



АТИПИЧНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕРПЕСА СИМПЛЕКС У ПАЦИЕНТОВ ПРОМЫШЛЕННОГО РЕГИОНА

Эшбоев Э.Х.

Д.м.н., профессор в Республиканском центре
дерматовенерологии и косметологии

Ташпулатов Ш.Ш.

PhD, врач дерматовенеролог в Республиканском центре
дерматовенерологии и косметологии

Оралов Ф.А.

Врач-дерматовенеролог в АГМО Центральном
многопрофильном поликлинике

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18580368>

ARTICLE INFO

Received: 07th February 2026

Accepted: 08th February 2026

Online: 09th February 2026

KEYWORDS

Изучить особенности
клинических проявлений
герпеса симплекс у пациентов,
наблюдавшихся в условиях
промышленного региона с
неблагоприятным
экологическим фоном

ABSTRACT

Герпес симплекс остаётся одной из наиболее распространённых вирусных инфекций кожи и слизистых [1,6,7,9,10], характеризуюсь типичной везикулёзной сыпью [2,4,8]. Однако в последние годы отмечаются изменения клинической картины, что может быть связано с влиянием экологических и промышленных факторов [3,5]..

Актуальность. Герпес симплекс остаётся одной из наиболее распространённых вирусных инфекций кожи и слизистых [1,6,7,9,10], характеризуюсь типичной везикулёзной сыпью [2,4,8]. Однако в последние годы отмечаются изменения клинической картины, что может быть связано с влиянием экологических и промышленных факторов [3,5].

Цель исследования. Изучить особенности клинических проявлений герпеса симплекс у пациентов, наблюдавшихся в условиях промышленного региона с неблагоприятным экологическим фоном.

Материал и методы исследования. В 2024-2025 гг. в дерматовенерологическом отделении Центральной многопрофильной поликлиники Алмалыкского городского медицинского объединения наблюдались 22 пациента с клиническими проявлениями герпеса симплекс в возрасте от 8 до 23 лет (средний возраст $14,6 \pm 4,2$ года). Среди них 14 детей (63,6%) и 8 молодых взрослых (36,4%); по гендерному составу - 12 мальчиков/юношей (54,5%) и 10 девочек/девушек (45,5%). Пациенты включались при длительности высыпаний не более 5 суток. Проводились клинический осмотр, фотодокументация и дерматоскопия, регистрация субъективных симптомов (зуд, жжение, боль по ВАШ), а также фиксация морфологических особенностей сыпи. Особое внимание уделялось атипичным формам, представленным

крупными округлыми очагами с множественными мелкими везикулами внутри. Диагноз подтверждался ПЦР HSV-1/HSV-2 из содержимого везикул. Учитывались экологические факторы региона (пыльность, промышленная нагрузка, дым) как возможные триггеры обострений.

Результаты исследования. У обследованных 22 пациентов с герпесом симплекс наиболее часто выявлялись атипичные формы высыпаний, представленные крупными округлыми очагами диаметром 1,0-2,5 см, внутри которых группировались множественные мелкие везикулы, типичные для HSV-инфекции. Подобная морфология наблюдалась у 15 пациентов (68,2%), тогда как классическая мелкоочаговая форма с изолированными везикулами - у 7 пациентов (31,8%). Среди детей (n=14) атипичное течение регистрировалось чаще - у 11 (78,6%), тогда как у молодых взрослых (n=8) подобные формы встречались у 4 (50,0%), что отражает статистически значимую тенденцию к большей выраженности клинических проявлений у детской группы. По гендерному составу, у мальчиков/юношей (n=12) атипичные очаги определялись в 9 случаях (75%), у девочек/девушек (n=10) - в 6 (60%). Субъективные симптомы включали зуд (86,4%), жжение (72,7%) и болезненность очагов (40,9%), при этом у детей преобладал зуд (92,9% против 75,0% у взрослых), а у взрослых чаще отмечалась болезненность (62,5% против 28,6% у детей). Продолжительность элементов составляла от 5 до 10 суток, в среднем $7,2 \pm 1,5$ дня. Фотодокументация позволила зафиксировать характерный «мишеневидный» рисунок с центральной зоной сгущённых везикул в 12 случаях (54,5%), преимущественно у детей (64,3%). Учитывая экологические факторы региона (повышенная запылённость, промышленная нагрузка), в 9 случаях (40,9%) пациенты указывали на частые респираторные инфекции и раздражение слизистых как возможные предвестники обострений.

Заключение. Клиническое течение герпеса симплекс у пациентов, наблюдавшихся в Алмалыкском промышленном регионе, характеризовалось высокой частотой атипичных форм высыпаний (68,2%), которые чаще встречались у детей (78,6%) по сравнению с взрослыми (50,0%). Для детской группы были более характерны зуд и «мишеневидные» очаги с множественными мелкими везикулами внутри крупного образования, тогда как у взрослых чаще отмечалась болезненность и более длительное заживление. Морфологические особенности в виде крупных круглых очагов с периферическими везикулами, вероятно, связаны с воздействием неблагоприятных экологических факторов региона (запылённость воздуха, промышленная нагрузка, дым). Полученные данные подчёркивают необходимость учёта возрастных и региональных особенностей при диагностике и лечении герпеса симплекс, а также актуализируют значение дальнейших исследований влияния экологической среды на вирусные дерматозы.

Список литературы:

1. Akamatsu M, Kawamura Y, Miura H, Sugimoto E, Okamoto K, Nakajima Y, Kozawa K, Furukawa G, Tanaka M, Kudo K, Yoshikawa T. Systemic herpes simplex virus infection in a child with eczema herpeticum. *Pediatr Dermatol*. 2023 May-Jun;40(3):582-583. doi: 10.1111/pde.15253.

- 2.Asanuma Y, Ishimaru H, Sato T, Yamamoto T, Aoyama Y. Herpes simplex virus-induced murine dry skin model through sweating disturbance. *J Dermatol Sci.* 2022 Sep;107(3):151-159. doi: 10.1016/j.jdermsci.2022.09.001.
- 3.Cartron AM, Trinidad JC. Visual Dermatology: Herpes-Associated Bullous Dermatitis. *J Cutan Med Surg.* 2020 May/Jun;24(3):311. doi: 10.1177/1203475420915456.
- 4.El Hayderi L, Rübben A, Nikkels AF. Alpha-Herpesviridae in der Dermatologie : Herpes-simplex-Virus Typ I und II [The alpha-herpesviridae in dermatology : Herpes simplex virus types I and II. German version]. *Hautarzt.* 2017 Mar;68(3):181-186. German. doi: 10.1007/s00105-016-3929-5.
- 5.El Hayderi L, Rübben A, Nikkels AF. The alpha-herpesviridae in dermatology : Herpes simplex virus types I and II. *Hautarzt.* 2017 Dec;68(Suppl 1):1-5. doi: 10.1007/s00105-016-3919-7.
- 6.Gittler JK, Mu EW, Orlow SJ. Characterization of Herpes Simplex Virus Infections Seen in the Pediatric Dermatology Office. *Pediatr Dermatol.* 2017 Jul;34(4):446-449. doi: 10.1111/pde.13190.
- 7.Krystel-Whittemore M, Chan MP, Shalin SC, Sauder KJ, Hudson A, Foreman RK, Hoang MP, Brennick JB, Yan S, Nazarian RM. Deep Herpes. *Am J Surg Pathol.* 2021 Oct 1;45(10):1357-1363. doi: 10.1097/PAS.0000000000001733
- 8.Leung AKC, Barankin B. Herpes Labialis: An Update. *Recent Pat Inflamm Allergy Drug Discov.* 2017;11(2):107-113. doi: 10.2174/1872213X11666171003151717.
- 9.Mineroff J, Maghfour J, Ozog DM, Lim HW, Kohli I, Jagdeo J. Photobiomodulation CME part II: Clinical applications in dermatology. *J Am Acad Dermatol.* 2024 Nov;91(5):805-815. doi: 10.1016/j.jaad.2023.10.074.
- 10.Sagut P, Elston D. Dermatology Images: Herpes simplex. *J Am Acad Dermatol.* 2024 Jul;91(1):180-183. doi: 10.1016/j.jaad.2024.02.028