

КОНТАГІОЗНИЙ МОЛЮСК У ДИФЕРЕНЦІЙНІЙ ДІАГНОСТИЦІ АКНЕ

Моїсеєнко Т. М., Торяник І. І., Кононенко Н. М., Іваннік В. Ю.,
Мінухіна О. О., Остапець М. О., Христян Г. Є. Тверезовський М. В.,
Селін А. А.

ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. І.І. Мечникова НАМН»,
м. Харків, Україна

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Одеський військовий університет, м. Одеса, Україна

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Контагіозний моллюск являє собою висококонтагіозне інфекційне захворювання, що супроводжується формуванням вузликів напівкулькоподібної форми жовто-рожевого кольору розмірами від невеликої горошини до просяного зерна. У центральній частині висипів містяться характерні заглиблення, що нагадують зовні пупок або точковий отвір. Внутрішньоклітинні включення та моллюскові тільця являють собою епідермальні елементи, що можуть долучати активні частини збудників. Імунітет до хвороби або відсутній, або доволі слабо виражений. Зараження відбувається тривіально: через предмети побуту та особистого туалету (рушники, мочалки, посуд, іграшки), у разі безпосереднього контакту із хворою особою. Ушкодження та мацерації рогового шару шкіри сприяють зараженню. Щільне розташування вузликів залежить від ауто інокуляції. Інкубаційний період триває від 2 тижнів до 6 місяців.

Актуальність проведення диференційної діагностики контагіозного моллюску у постановці клінічного діагнозу *Acne vulgaris* визначається, перш за все, наявністю атипичних форм моллюску та специфікою вмісту його вузликів. За умов появи та розвитку атипізації: гігантські кистозні та виразкові, фурункуло, міліаподібні морфологічно надто схожі на акне вузлики моллюску, - вимагають від лікарів додаткових зусиль у діагностичній стратегії, що визначатиме терапевтичний алгоритм та сприятиме якісному прогнозу розвитку ускладнень чи остаточного одужання пацієнтів.

Гістологічно: (забір матеріалу проводився скін-скарифікатором з подальшими фіксацією у парах формаліну та водному розчині, зневодненню, заливкою, забарвленням за Морозовим, Леффлером, Романовським-Гімзою) спостерігали появу інфекційної акантоми, що містила грушоподібні частки епідермісу (не характерно для акне). Найбільш контрастне зображення елементарних тілець надає мікроскопія у темному полі. Кожен із елементів відокремлений одне від одного, розташований як векторно, так і хаотично.

Ще однією важливою диференційною ознакою контагіозного моллюску є топографія. У разі акне його морфологічні елементи зосереджуються, головним чином, на обличчі (як, до речі, і при моллюску). Однак, для останнього характерна локалізація у області повік, навіть кон'юктиви; часто – на волосистій частині голови. Верхні кінцівки є більш уразливими, ніж нижні. Вузлики контагіозного моллюску завжди відсутні на долонях, підошвах стоп.

Цим інфекційним захворюванням найчастіше хворіють діти від 2 до 10 років. Захворювання ніякою мірою не пов'язане із гормональним дзеркалом людини, не має взаємозв'язку із пубертатним періодом онтогенезу, на його появу та маніфестації жодним чином не впливає застосування молочних дієт, вживання цукровмістних продуктів, солодоців, тощо.