

Клиническая оценка эффективности инозина пранобекса в терапии контагиозного моллюска у детей

А.Н.Давыдова

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Российская Федерация

Вирусные поражения кожи - заболевания, распространенные как в практике врача-дерматолога, так и в практике врача-педиатра. Контагиозный моллюск - проблема, которая встречается достаточно часто, особенно у детей и подростков. Являясь доброкачественным вирусным заболеванием кожи, это состояние, тем не менее, негативно влияет на качество жизни пациентов, особенно подростков. Контагиозный моллюск характеризуется появлением на коже, реже - на слизистых оболочках полушаровидных узелков величиной от булавочной головки до горошины с центральным пупковидным углублением, напоминающим раковину моллюска. Общеизвестным является тот факт, что чаще это заболевание возникает у пациентов с аллергическими поражениями кожи (атопический дерматит, экзема); еще одна особенность - высокая вероятность присоединения контагиозного моллюска у пациентов, получающих терапию кортикостероидными препаратами действия или цитостатиками. Согласно последним научным данным, некоторые пациенты нуждаются не только в местном лечении, но и в использовании лекарственных средств, действие которых направлено на ликвидацию возбудителя и иммуномодуляцию. Примеры таких состояний будут представлены в статье двумя клиническими случаями - пациента М., 5 лет, у которого к atopическому дерматиту присоединился контагиозный моллюск, и пациента А., 11 лет (контагиозный моллюск появился после тяжелой коронавирусной инфекции), что потребовало изменения подходов к терапии и назначения противовирусных препаратов с доказанной эффективностью в отношении возбудителя.

Ключевые слова: контагиозный моллюск, поражения кожи, клинический случай, инозин пранобекс, Гроприносин®

Для цитирования: Давыдова А.Н. Клиническая оценка эффективности инозина пранобекса в терапии контагиозного моллюска у детей. Инфекционные болезни. 2025; 23(2): 99-102. DOI: 10.20953/1729-9225-2025-2-99-102

Clinical evaluation of the efficacy of inosine pranobex in the treatment of molluscum contagiosum in children

A.N. Davydova

Volgograd State Medical University, Volgograd, Russian Federation

Viral skin lesions are diseases that are common in both dermatological and pediatric practice. Molluscum contagiosum is a fairly common problem, especially in children and adolescents. Although it is a benign viral skin disease, this condition negatively affects the quality of life of patients, especially adolescents. Contagious molluscum is characterized by the appearance of hemispherical nodules on the skin, less commonly on the mucous membranes, ranging in size from a pinhead to a pea, with a central umbilicated depression resembling a mollusc shell. It is widely recognized that this disease occurs more often in patients with allergic skin lesions (atopic dermatitis, eczema); another feature is the high probability of contracting molluscum contagiosum in patients receiving therapy with corticosteroids or cytostatics. According to the latest scientific data, some patients require not only local treatment, but also the use of drugs aimed at eliminating the pathogen and immunomodulation. Examples of such conditions will be presented in the article with two clinical cases: patient M., 5 years old, who developed molluscum contagiosum in addition to atopic dermatitis, and patient A., 11 years old (molluscum contagiosum appeared after a severe coronavirus infection), which required a change in treatment approaches and the prescription of antiviral drugs with proven efficacy against the pathogen.

Key words: contagious molluscum, skin lesions, clinical case, inosine pranobex, Groprinosin®

For citation: Davydova A.N. Clinical evaluation of the efficacy of inosine pranobex in the treatment of molluscum contagiosum in children. Infekc. bolezni (Infectious Diseases). 2025; 23(2): 99-102. (In Russian). DOI: 10.20953/1729-9225-2025-2-99-102

Для корреспонденции

Давыдова А.Н. — е. И. м. и. кандидат медицинских наук, доцент кафедры педиатрии • м. и. и. ш. Института непрерывного медицинского и фармацевт. ф-агjo • • • • • Волгоградского государственного

Адрес: 400131. Волгоград « Я » Г.В. Бортцов, 1
ORCID: 0000-0002-«7в»ГЯИ
Статья поступила ЮБЗВИ. • • • • • к печати 30.06.2025

For correspondence:

Albina N. Davydova, MD, PhD, Associate Professor, Department of Pediatrics and Neonatology, Institute of Continuing Medical and Pharmaceutical Education, Volgograd State Medical University

Address: 1 Pavshikh Bortsov sq., Volgograd, 400131, Russian Federation
ORCID: 0000-0002-4788-2288

The article was received 19.06.2025, accepted for publication 30.06.2025

Эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что распространенность заболевания в различных странах составляет от 1,2 до 22% населения. Заболевание встречается в разных странах и регионах и в любом возрасте. Основной путь инфицирования - непосредственный контакт с больным или вирусоносителем, возможно опосредованное заражение - через личные предметы и предметы домашнего обихода. Инкубационный период заболевания составляет от 1-й нед. до нескольких месяцев, в среднем - от 2 до 7 нед. [1].

Контагиозный моллюск чаще диагностируется у детей в возрасте от 1 года до 4 лет. Дети более старшего возраста инфицируются, как правило, при посещении плавательного бассейна или на занятиях контактными видами спорта. В большей степени заболеванию подвержены дети, страдающие кожными и аллергическими проблемами - экземой или атопическим дерматитом, получающие лечение глюкокортикостероидными препаратами. Контагиозный моллюск - вирусное заболевание кожи, характеризующееся появлением на коже, реже - на слизистых оболочках полушаровидных узелков величиной от булавочной головки до горошины с центральным пупковидным углублением [1].

Заболевание вызывается ДНК-содержащим ортопоксвирусом, который относится к семейству *Poxviridae*, подсемейству *Chordopoxviridae*, роду *Molluscipoxvirus*; существует 4 типа вируса контагиозного моллюска, наиболее распространенным у детей является тип MCV-1 (*molluscum contagiosum virus-1*); MCV-2 (*molluscum contagiosum virus-2*) обычно выявляется у взрослых и часто передается половым путем [6]. Особенность данного возбудителя заключается в том, что он поражает только человека и не передается животными, вызывает хроническую инфекцию с незначительными проявлениями или без признаков воспаления [1-4].

Контагиозный моллюск может располагаться на любой части тела, но у пациентов детского возраста они чаще всего локализуются на коже лица (на веках и области лба), шее, верхней половине туловища (в области подмышечных впадин) и на тыльных поверхностях кистей. При локализации контагиозного моллюска на веках могут быть симптомы конъюнктивита.

Элементы контагиозного моллюска представляют собой узелки небольшого диаметра (-1-2 мм) полушаровидной или слегка уплощенной формы, плотной текстуры, безболезненные, бледно-розовые или цвета нормальной кожи с глянцевым или перламутровым блеском, с пупковидным углублением в центре. Узелки быстро увеличиваются в размерах до 5-7 мм, располагаются изолированно на неизменной коже, редко бывают окружены слабо выраженным воспалительным ободком. При сдавлении узелков с двух сторон из центрального отверстия выделяется белая творожистая или кашицеобразная масса, состоящая из дегенеративных клеток эпителиального слоя с крупными протоплазматическими включениями. Количество элементов сыпи может сильно варьировать - от 5-10 до нескольких десятков и более [6-7]. "

У подавляющего большинства детей заболевание протекает в легкой форме, не сопровождается какими-либо симптомами, причиняя им лишь эстетический дискомфорт [7-9].

Обычно заболевание является самоограничивающимся, и зачастую морфологические элементы даже без лечения могут исчезнуть через несколько месяцев. Однако у пациентов детского возраста наблюдается длительное течение контагиозного моллюска (от 6 мес. до 5 лет) в результате аутоинокуляции вируса [8-11].

Цель данной статьи - представить коллегам два клинических случая, поделиться собственным практическим опытом (в т.ч. по использованию инозина пранобекса (Гроприносин®)). По мнению автора, статья может помочь специалистам, в первую очередь амбулаторного звена, оптимизировать подходы к ведению пациентов с соматической или инфекционной патологией, на которую наслаивается контагиозный моллюск, и тем самым оказать положительное влияние на качество жизни пациентов детского возраста.

С мая по декабрь (включительно) 2024 г. за медицинской помощью по поводу контагиозного моллюска обратились 17 детей в возрасте от 4 до 13 лет (практически все направлены врачами-дерматологами в связи с кратковременным эффектом от «традиционной» терапии и частыми рецидивами).

У 9 пациентов элементы контагиозного моллюска накладывались на атопический дерматит разной степени тяжести, у 1 ребенка была экзема (диагноз подтвержден дерматологом), у 6 детей контагиозный моллюск присоединился после многократно перенесенных острых респираторных инфекций (в т.ч. подтвержденного COVID-19) и лишь 1 ребенок инфицировался после посещения бассейна (но и у него отмечены частые рецидивы). Также хочется отметить, что у всех детей выявлена и другая соматическая патология - гастроэзофагеальный рефлюкс, нарушения со стороны работы желчевыводящих путей и запоры. Родители всех пациентов отмечали, что элементы контагиозного моллюска неоднократно удалялись специалистами, но спустя несколько недель появлялись вновь. При физикальном обследовании обнаружены характерные для данного заболевания элементы.

Помимо стандартных в данной ситуации осмотра и обследования проводились дополнительные исследования в зависимости от сопутствующих жалоб и клинических проявлений.

После этого пациентам в составе комплексной терапии, а некоторым из них в качестве монотерапии был назначен инозин пранобекс (Гроприносин®) из расчета 250 мг/5 кг в сутки, разделенные на 3 приема, 14 дней. Все дети получили 3 курса инозина пранобекса (Гроприносин®) с интервалом в 1 мес. между ними. После проведенной терапии у всех пациентов отмечалась положительная динамика, исчезли элементы контагиозного моллюска, отмечалось улучшение общего самочувствия и уменьшение числа эпизодов острых респираторных инфекций (особенно у часто болеющих детей).

Инозин пранобекс (Гроприносин®) в форме таблеток и сиропа используется различными специалистами для лечения пациентов с 3 лет с вирусными инфекциями, так как обладает выраженными противовирусными и иммуномодулирующими свойствами.