

CLINICAL AND ANALYTICAL FEATURES OF ERYSIPELAS AND ITS COMPLICATIONS

Masharipova Sh.S.¹, Masharipov S.M.²

¹ Urganch State Medical Institute, Urgench, Uzbekistan

²Alfraganus University, Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan

Annotation: Erysipelas is an acute infectious disease caused by β -hemolytic Streptococcus group A, characterized by skin inflammation and febrile syndrome. Erysipelas remains a pressing issue in infectious dermatology and general medicine. The incidence of this pathology remains stable, especially among elderly individuals, in whom the course of the disease is often complicated by concomitant pathologies and reduced immune reactivity. An important task is timely diagnosis and prevention of complications such as lymphostasis, recurrences, abscesses, and phlegmon. Based on clinical and laboratory data, the severity of the disease, the frequency of complications, and their risk factors were assessed.

Key words: erysipelas, streptococcus, skin infection, lymphostasis, complications, elderly patients.

КЛИНИКО-АНАЛИТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РОЖИ И ЕЁ ОСЛОЖНЕНИЙ

Машарипова Ш.С.¹, Машарипов С.М.²

¹ Ургенчский государственный медицинский институт, Ургенч, Узбекистан

² Университет Альфраганус, Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан

Аннотация: Болезнь рожа (erysipelas) — острое инфекционное заболевание, вызванное β -гемолитическим стрептококком группы А, характеризующееся воспалением кожи и лихорадочным синдромом. Болезнь рожа остаётся актуальной проблемой инфекционной дерматологии и общей медицины.

Заболеваемость данной патологией сохраняется на стабильном уровне, особенно среди лиц пожилого возраста, у которых течение заболевания часто осложняется сопутствующими патологиями и сниженной иммунной реактивностью. Важной задачей является своевременная диагностика и предотвращение осложнений, таких как лимфостаз, рецидивы, абсцессы и флегмоны. На основании клинико-лабораторных данных была проведена оценка тяжести заболевания, частоты осложнений и факторов риска их развития.

Ключевые слова: рожистое воспаление, стрептококк, кожная инфекция, лимфостаз, осложнения, пожилые пациенты.

Введение

Рожистое воспаление, или рожа – это инфекционно-аллергическое заболевание, которое характеризуется четким, ограниченным воспалением определенного участка кожных покровов, подкожной клетчатки, а также выраженной интоксикацией и лихорадкой, которое в народе называют просто рожа. Место поражения не только обладает большим отеком, но и окрашивается в яркий красный цвет. В настоящее время рожистое воспаление считается одним из наиболее часто встречающихся заболеваний бактериальной природы. Рожей болеют преимущественно люди после 50 лет, при этом у женщин она выявляется чаще, чем у мужчин, однако рожистое воспаление может появиться и в более младшем возрасте. Факторами, повышающими вероятность развития рожи, являются частые стрессы, ослабленный иммунитет, хронические заболевания. На начальной стадии рожистое воспаление, как правило, локализуется на каком-то одном участке тела. Это может быть лицо, шея, промежность. Сначала кожа краснеет, затем начинает развиваться отек. На сегодняшний день рожистое воспаление сохраняет высокую медико-социальную значимость из-за частой инвалидизации пациентов и склонности к рецидивирующему течению.

Заболевание особенно актуально в возрастной группе старше 50 лет, когда наблюдается снижение иммунной защиты и наличие сопутствующих патологий (сахарный диабет, варикозная болезнь, хроническая венозная недостаточность). Кроме того, несмотря на доступность антибактериальной терапии, осложнения рожи, такие как лимфостаз, абсцессы, флегмона, остаются распространёнными и требуют более активного клинического и профилактического подхода.

Цель исследования — анализ клинического течения рожистого воспаления и его осложнений у пациентов пожилого возраста.

Материалы и методы. В исследовании проанализированы случаи 12 пациентов с рожистым воспалением, находившихся на лечении в инфекционном стационаре. Возраст пациентов — от 50 до 70 лет, среди них 7 женщин и 5 мужчин. Диагноз устанавливался на основании клинических данных (гиперемия кожи, отёк, резкая болезненность, повышение температуры тела) и лабораторных исследований (лейкоцитоз, ускорение СОЭ). Выявление осложнений проводилось в ходе наблюдения и инструментальной диагностики (УЗИ мягких тканей, биохимия крови).

Результаты и обсуждение

У всех пациентов заболевание характеризовалось острым началом, сопровождавшимся лихорадкой, ознобом и появлением ярко-красного болезненного участка кожи с четкими границами, преимущественно на нижних конечностях.

Распределение осложнений среди пациентов:

- Лимфостаз — 6 случаев (50%)
- Рецидивирующее течение — 3 случая (25%)
- Абсцессы и инфильтраты — 2 случая (16,6%)
- Флегмона — 1 случай (8,4%)

Факторы, способствующие развитию осложнений:

- Сахарный диабет 2 типа (в 4 случаях)
- Варикозная болезнь нижних конечностей (в 5 случаях)
- Хроническая венозная недостаточность
- Несоблюдение постельного режима и отказ от антибиотикотерапии в прошлом

Установлено, что пациенты с сопутствующими хроническими заболеваниями чаще сталкивались с тяжелым течением рожи и склонностью к рецидивам. Наиболее частым осложнением оказался лимфостаз, нередко приводящий к фиброзированию тканей и утрате трудоспособности.

Таблица 1. Клинические характеристики и осложнения у пациентов с рожистым воспалением (n=12)

№	Возраст	Пол	Локализация воспаления	Сопутствующие заболевания	Осложнения	Рецидивы в анамнезе
1	68	Ж	Нижняя конечность	Сахарный диабет 2 типа	Лимфостаз	Да
2	59	М	Нижняя конечность	Варикозное расширение вен	Абсцесс	Нет
3	62	Ж	Лицо	Артериальная гипертензия	Нет	Нет
4	54	М	Нижняя конечность	Варикоз, ожирение	Лимфостаз	Да
5	70	Ж	Рука	Хроническая венозная недостаточность	Флегмона	Нет

6	65	Ж	Нижняя конечность	Сахарный диабет, ожирение	Лимфостаз	Да
7	58	М	Нижняя конечность	Варикозное расширение вен	Лимфостаз	Нет
8	60	Ж	Нижняя конечность	Артериальная гипертензия	Нет	Нет
9	67	М	Лицо	Нет	Абсцесс	Нет
10	61	Ж	Нижняя конечность	Сахарный диабет	Лимфостаз	Да
11	52	М	Нижняя конечность	Варикозное расширение вен	Нет	Нет
12	56	Ж	Нижняя конечность	Ожирение	Лимфостаз	Нет

Полученные данные подтверждают, что рожа у пациентов пожилого возраста протекает более тяжело и чаще осложняется. Основной фактор риска — наличие хронических заболеваний, нарушающих микроциркуляцию и иммунный ответ. В частности, у пациентов с сахарным диабетом наблюдается выраженный лимфостаз, замедленное восстановление и высокий риск рецидива. Лимфостаз у половины пациентов может быть обусловлен как разрушением лимфатических сосудов вследствие воспаления, так и варикозной трансформацией венозного русла. Особую клиническую настороженность вызывают случаи рецидивирующей рожи, которая развивается на фоне несоблюдения профилактических мероприятий — таких как компрессионная терапия, уход за кожей и своевременное лечение грибковых инфекций стоп. Кроме того,

повторные эпизоды рожи утяжеляют течение заболевания и способствуют формированию хронической лимфедемы.

Эффективная терапия требует раннего назначения пенициллинового ряда или цефалоспоринов, при необходимости — в сочетании с противовоспалительными средствами и местной терапией. Немаловажным является и контроль за лечением основного фона — диабета, сердечно-сосудистой патологии, ожирения.

Заключение. Проведённое клинико-аналитическое исследование показало, что рожистое воспаление у пациентов пожилого возраста характеризуется высоким риском осложнений, наиболее частыми из которых являются лимфостаз и рецидивирующее течение. Выявлена чёткая взаимосвязь между наличием фоновых хронических заболеваний (сахарный диабет, варикозная болезнь) и тяжестью течения рожи. Нижние конечности являются наиболее частой локализацией воспаления.

Результаты подчёркивают необходимость комплексного подхода в диагностике, лечении и профилактике рожистого воспаления, особенно у лиц старше 50 лет. Эффективная терапия и контроль сопутствующих патологий позволяют снизить частоту осложнений и улучшить прогноз заболевания. Проведение разъяснительной работы среди пациентов также играет ключевую роль в повышении приверженности лечению.

Список литературы

1. Masharipov, S. M., & Matyakubova, O. U. Epidemiology of Coronavirus Infection and Its Complications. *JournalNX*, 10(10), 7-11.
2. Masharipov, S. M. (2026). CONTEMPORARY DIAGNOSTIC METHODS FOR RESPIRATORY VIRAL INFECTIONS IN CHILDREN. *GLOBAL TRENDS IN SCIENCE AND INNOVATION*, 5(1), 63-70.

3. Nurillaev, R. R., & Matyakubova, O. U. (2023). EPIDEMIOLOGICAL STRUCTURES OF DIARRHEAL DISEASES IN THE KHOREZM REGION. *PEDAGOG*, 6(2), 126-129.
4. Nurlayev, R. R., Ibadullayeva, S. S., & Yoqubov, Q. Y. (2023). KICHIK QON AYLANISH DOIRASI ARTERIYALARINING MORFOLOGIK TUZILISHI. *Научный Фокус*, 1(8), 463-468.
5. Сабировна, Ш., & Машарипова, А. И. А. Садуллаев Сирож Эрназарович, и Абдуллаева Дилфуза Кадамовна. 2022.«. *ТЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА ФОНЕ ГЕПАТИТОВ*». *Новости образования: исследование в XXI веке*, 1(5), 573-77.
6. Masharipov, S. M. (2026). PARASITIC INFECTIONS AS A CAUSE OF FUNCTIONAL ORGAN DISORDERS IN CHILDREN. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 64(2), 366-379.
7. Sabirovna, M. S., & Sobir, M. (2023). UDC: 619: 616.995. 132.6 IMMUNE STATUS OF ADULTS AND CHILDREN WITH AN ALLERGIC BACKGROUND DIAGNOSED WITH ENTEROBIOSIS. *Новости образования: исследование в XXI веке*, 2(14), 24-28.
8. Nurlayev, R. R., & Artiqov, I. A. (2023). IMPROVING THE PRIMARY PREVENTION OF ACUTE DIARRHEAL DISEASES AMONG CHILDREN. *Finland International Scientific Journal of Education, Social Science & Humanities*, 11(4), 6-10.
9. Машарипов, С. М., Юсупов, Ш. Р., Машарипова, Ш. С., & Матякубова, О. У. (2023). КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНЫХ ГЕПАТИТОМ В. *Вестник ТМА. uz*, (3), 2.

10. Машарипова, Ш. С. (2022). О 'РКА ARTERIYALARINING QANDLI DIABET TA'SIRIDA MORFOLOGIK TUZILISHI. *Журнал кардиореспираторных исследований*, 3(1).
11. Машарипова Шохиста Сабировна, & Матякубова Айша Уриновна (2020). Кумысолечение ослабленных детей в Хорезмском регионе. *Наука, образование и культура*, (2 (46)), 49-51. doi: 10.24411/2413-7111-2020-10201
12. Аскарова, Р. И., Машарипова, Ш. С., Атажанов, Ш. З., Машарипова, Х. К., & Якубова, У. Б. (2019). ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ. In *International scientific review of the problems of natural sciences and medicine* (pp. 202-209).
13. Аскарова, Р. И., & Юсупов, Ш. Р. ШС Машарипова Эпидемиология легочного туберкулеза. In *EUROPEAN RESEARCH: INNOVATION IN SCIENCE, EDUCATION AND TECHNOLOGY LVII International correspondence scientific and practical conference.-2019.-стр* (pp. 96-100).
14. Машарипова, Ш. С., & Машарипов, С. М. (2026). ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ: РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ, ФАКТОРЫ РИСКА И ПРОФИЛАКТИКА. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 85(2), 237-245.
15. Masharipova, S. S., Karimova, U. M., & Oltiyeva, H. S. (2025). RISK FACTORS AND METHODS OF PREVENTION OF NOSOCOMIAL INFECTION. *Общественные науки в современном мире: теоретические и практические исследования*, 4(2), 67-70.
16. Машарипова, Ш. С., ВЛИЯНИЕМ, М., & ДИАБЕТА, С. JCRR. 2022.№ 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/morfologicheskoe-stroenie-legochnyh-arteriy-pod-vliyaniem-saharnogo-diabeta> (дата обращения: 13.01. 2026).

17. Машарипова Шохиста Сабировна, Артиков Икром Ахмеджанович, & Матякубова Ойша Уриновна (2021). РАСТРОЙСТВА ПСИХИКИ У БОЛЬНЫХ ДЕСТРУКТИВНЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19. *Journal of cardiorespiratory research*, 2 (3), 73-77. doi: 10.26739/2181
18. Машарипова, Ш. С., & Матякубова, О. У. (2020). Течение ВИЧ/СПИД инфекции у больных туберкулезом легких. *European science*, (3 (52)), 110-112.
19. Юсупов, Ш. Р. (2020). Абдуллаева Дилфуза Кадамовна, Машарипова Шохиста Сабировна, Матякубова Ойша Уриновна Применение пектина в комплексной терапии при острых кишечных инфекциях. *Вестник науки и образования*, (5-2), 83.
20. Matyakubova, O. U., & Masharipov, S. M. (2024). MEASLES DISEASE AMONG THE POPULATION. *JOURNAL OF APPLIED MEDICAL SCIENCES*, 7(3), 40-50.
21. Хударгенова, Д. Р., Машарипова, Ш. С., Машарипов, С., & Машарипов, А. С. (2023). ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ОТБОРА ЖИВОТНЫХ-ПРОДУЦЕНТОВ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ГИПЕРИММУННЫХ СЫВОРОТОК, ПРИМЕНЯЕМЫХ В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЛАБОРАТОРИЯХ.
22. Машарипова, Ш., & Машарипов, С. (2021). *Заболевание печени у больных с ишемической болезнью сердца среди хорезмского региона* (Doctoral dissertation, *Cardiorespiratory Research*).
23. Машарипова, Ш. С. (2020). Матякубова Айша Уриновна Кумысолечение ослабленных детей в Хорезмском регионе.
24. Юсупов, Ш. Р., Аскарова, Р. И., Машарипова, Ш. С., & Машарипова, Х. К. (2019). Эпидемиология лёгочного туберкулеза в хорезмской области. In *europaan research: innovation in science, education and technology* (pp. 96-100).
25. Юсупов, Ш. Р., & Аскарова, Р. И. (2019). ШС Машарипова. Анализ факторов риска, влияющих на развитие туберкулеза у детей в Хорезмской области. *Наука, техника и образование*, (8 (61)), 66.