

БЪЛГАРСКО ДЕРМАТОЛОГИЧНО ДРУЖЕСТВО

# ДЕРМАТОЛОГИЯ И ВЕНЕРОЛОГИЯ

DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

XLIV

2005 БРОЙ

1

ISSN 0417-0792

И. Бакърджиев  
НЕГОНОКОКОВИ УРЕТРИТИ

Л. Зисова  
MALASSEZIA SPP-ВИДОВА  
ИДЕНТИФИКАЦИЯ И ЕПИДЕМИОЛОГИЯ

М. Кадурина, Б. Димитров, В. Веков, С. Тонев  
УРЕЯ-ЛОСИОН В КОМБИНАЦИЯ СЪС  
СЕЛЕКТИВНА УЛТРАВИОЛЕТОВА ТЕРАПИЯ  
(SUP) ПРИ ЛЕЧЕНИЕТО НА PSORIASIS  
PLACATA

Д. Господинов, М. Даскалова, Зл. Коларов,  
Ст. Байданов  
ПРОУЧВАНЕ НА АНТИЕЛАСТИНОВИТЕ IGG -  
СУБКЛАСОВЕ ПРИ ПАЦИЕНТИ С LUPUS  
ERYTHEMATOSUS

И. Гроздев, Я. Попов, Д. Етузов, Н. Цанков  
ЛОКАЛНА ТЕРАПИЯ С КАЛЦИТОТРИОЛ ПРИ  
ПАЦИЕНТИ С ПСОРИАЗИС, ПРОВЕЖДАЩИ

СЕЛЕКТИВНА ФОТОТЕРАПИЯ (СУТ) И  
ТАЛАСОТЕРАПИЯ - СРАВНИТЕЛНО  
ПРОУЧВАНЕ

С. Тонев, М. Кадурина, Б. Димитров, С.  
Божинова  
НАСЛЕДСТВЕНА ХЕМОРАГИЧНА  
ТЕЛЕАНГИЕКТАЗИЯ (MORBUS RENDU-  
OSLER-WEBER)

С. Кавакчиева, Г. Пехливанов, М.  
Балабанова, Н. Цанков  
ЕРИТРОДЕРМИЯ, ИНДУЦИРАНА ОТ  
CARBAMAZEPINE С ХИСТОЛОГИЧНИ ДАННИ  
ЗА MYCOSIS FUNGOIDES

Д. Господинов, Хр. Хайдукова, В. Накое  
NEUROLUES - НАЧАЛНА ФОРМА НА  
PARALYSIS PROGRESSIVA

Л. Константинова, И. Горбанов, В. Кузев  
ANGIOMA SERPIGINOSUM

# ДЕРМАТОЛОГИЯ И ВЕНЕРОЛОГИЯ

## DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

XLIV

2005

кн. 1

### СЪДЪРЖАНИЕ

### CONTENTS

#### ОБЗОРИ

НЕГОНОКОКОВИ УРЕТРИТИ

И. Бакърджиев..... 3

MALASSEZIA SPP – ВИДОВА ИДЕНТИФИКАЦИЯ И ЕПИДЕМИОЛОГИЯ

Л. Зисова..... 12

#### ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

УРЕЯ-ЛОСИОН В КОМБИНАЦИЯ СЪС СЕЛЕКТИВНА УЛТРАВИОЛЕТОВА ТЕРАПИЯ (SUP) ПРИ ЛЕЧЕНИЕТО НА PSORIASIS PLACATA

М. Кадурина, Б. Димитров, В. Векров, С. Тонев..... 18

ПРОУЧВАНЕ НА АНТИЕЛАСТИНОВИТЕ IGG-СУБКЛАСОВЕ ПРИ ПАЦИЕНТИ С LUPUS ERYTHEMATOSUS

Д. Господинов, М. Даскалова, Зл. Коларов, Ст. Байданов..... 26

ЛОКАЛНА ТЕРАПИЯ С КАЛЦИПОТРИОЛ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ПСОРИАЗИС. ПРОВЕЖДАЩИ СЕЛЕКТИВНА ФОТОТЕРАПИЯ (СУТ) И ТАЛАСОТЕРАПИЯ. СРАВНИТЕЛНО ПРОУЧВАНЕ

И. Гроздев, Я. Попов, Д. Етугов, Н. Цанков..... 31

#### РЕДКИ КЛИНИЧНИ НАБЛЮДЕНИЯ

НАСЛЕДСТВЕНА ХЕМОРАГИЧНА ТЕЛЕАНГИЕКТАЗИЯ (MORBUS RENDU-OSLER-WEBER)

С. Тонев, М. Кадурина, Б. Димитров, С. Божинова..... 36

ЕРИТРОДЕРМИЯ ИНДУЦИРАНА ОТ CARBAMAZEPINE С ХИСТОЛОГИЧНИ ДАННИ ЗА MYCOSIS FUNGOIDES

С. Каваклиева, Г. Пехливанов, М. Балабанова, Н. Цанков..... 42

NEUROLUES – НАЧАЛНА ФОРМА НА PARALYSIS PROGRESSIVA

Д. Господинов, Хр. Хайдукова, В. Наков..... 44

ANGIOMA SERPIGINOSUM

Л. Константинова, И. Горбанов, В. Кузева..... 48

УКАЗАНИЯ КЪМ АВТОРИТЕ

#### REVIEW ARTICLES

URETHRITIS NON GONOCOCCICA

И. Бакърджиев..... 3

MALASSEZIA SPP - IDENTIFICATION AND EPIDEMIOLOGY

Л. Zisova..... 12

#### ORIGINAL ARTICLES

UREA-LOTION AND SELECTIVE ULTRAVIOLET PHOTOTHERAPY (SUP) - COMBINED TREATMENT OF CHRONIC PLAQUE PSORIASIS

М. KADURINA, B. DIMITROV, V. VEKOV, S. TONEV..... 18

ANTI ELASTIN IGG-SUBCLASSES STUDY IN PATIENTS WITH LUPUS ERYTHEMATOSUS

D. Gospodinov, M. Daskalova, Zl. Kolarov, St. Bajdanov..... 26

TOPICAL THERAPY WITH CALCIPOTRIOL IN PATIENTS WITH PSORIASIS COMBINED EITHER WITH SELECTIVE PHOTOTHERAPY (SUP) OR THALASSOTHERAPY. COMPARATIVE STUDY

I. Grozdev, Y. Popov, D. Etugov, N. Tsankov..... 31

#### RARE CLINICAL REPORTS

HEREDITARY HAEMORRHAGIC TELEANGIECTASIA (MORBUS RENDU-OSLER-WEBER)

S. TONEV, M. Kadurina, B. Dimitrov, S. Bojinova..... 36

CARBAMAZEPINE PROVOKED ERITRODERMIA WITH HISTOLOGICAL DATA FOR MYCOSIS FUNGOIDES

S. Kavaklieva, G. Pehlivanov, M. Balabanova, N. Tsankov..... 42

NEUROLUES - INCIPIENT PARALYSIS PROGRESSIVA FORM

D. Gospodinov, Hr. Hajdukova, V. Nakov..... 44

ANGIOMA SERPIGINOSUM

L. Konstantinova, I. Gorbanov, V. Kuzeva..... 48

INSTRUCTION TO AUTHORS



## NEUROLUES – НАЧАЛНА ФОРМА НА PARALYSIS PROGRESSIVA

Д. Господинов<sup>1</sup>, Хр. Хайдудова<sup>1</sup>, В. Наков<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Клиника дерматология и венерология, <sup>2</sup>Клиника по психиатрия – УМБАЛ, Плевен

### РЕЗЮМЕ

Представяме мъж, на 51 години с психични промени, при който инфекцията е открита при рутинно серологично изследване за сифилис по време на хоспитализацията му в Психиатрична клиника. От половин година е с главоболие, световъртеж, отпадналост, подтиснатост, нарушения в съня и паметта, периоди на агресивност. Неколкократно колабирал и загубил съзнание, но няма спомен. Съобщава за раничка на члена преди 10 години. Кожно-лигавичен статус – интактен. Неврологичен, висцерален и очен статус – без клинични и апаратни данни за специфични патологични промени. Психичен статус – разстройство на емоции, мисловен процес, внимание, памет и интелект. ЕЕГ данни за симптоматична епилепсия. КАТ на главен мозък – липсват данни за корова атрофия, исхемия или обемен процес. Позитивна серология за сифилис. Характерен ликворен синдром със силно положителни специфични и неспецифични тестове за сифилис, хиперпротеиноракия, плеоцитоза, лимфоцитоза, хипергаммаглобулинемия, електрофореза – олигоклонал тип. Анамнестични и клинично лабораторни показатели, които ни насочиха към диагнозата *прогресивна парализа*: анамнеза за голяма давност на първичен афект, липса на терапия, псевдоневрастения – церебрастения с упорито главоболие и безсъние, параноиден синдром, деменция, анамнеза за епилептични припадъци и данни за огнищна активност от ЕЕГ, позитивна серология, характерен ликворен синдром.

**Ключови думи:** Neurolues; Paralysis progresiva

### ВЪВЕДЕНИЕ

Като самостоятелна психична болест прогресивната парализа е описана от френският психиатър А. Bayle през 1822 година. През 1893 година А. Fournier приема сифилитичния произход на прогресивната парализа, твърдение което се оспорва дълги години до доказването на наличието на бледата спирохета в мозъчната кора на болни с прогресивна парализа от Н. Noguchi през 1913 година. През 1917 година австрийският психиатър Julius von Wagner-Jauregg въвежда със значителен успех лечение на прогресивна парализа чрез заразяване на пациентите с малария [2,3,6]. През 1927 година той става първия психиатър, носител на Нобелова награда [6].

Прогресивната парализа е най-късната и своеобразна форма на сифилиса на нервната система, която се явява най-рано около 10 години от началото на инфекцията. Изразява се в поражение на кората на главния мозък като в клиничната картина превалират предимно различни по тежест психични промени. В исторически план от прогресивна парализа са страдали много велики личности като Ги дьо Мопасан, Ницше, Доницети, Иван Грозни, Ленин [10], Флоранс Найтингейл, Ал Капоне и др. [2], чиято "сифилитична лудост" е описвана

най-колоритно в медицинската мемоаристика. Въпреки че тази диагноза се счита за изключителна казуистика днес, през последните години в България все по-често се съобщават случаи на невро-сифилис: 2000 г. – 1; 2001 г. – 0; 2002 г. – 2; 2003 г. – 11; 2004 – 3 (справка от НЦЗИ).

### ОПИСАНИЕ НА СЛУЧАЯ

#### Анамнеза

Представяме Д.Р.Е., 51-годишен мъж, който е преведен в Клиниката по дерматология и венерология, УМБАЛ-Плевен по повод позитивно серологично изследване за сифилис от Клиниката по психиатрия, където е бил хоспитализиран за първи път през живота си. От половин година се появили оплаквания от главоболие, виене на свят, отпадналост, сънливост през деня, безсъние през ноща, подтиснатост, нежелание за работа, периоди на агресивност, внушения за заговор срещу личността му. Близките съобщават за нарушения в паметта, странно и необичайно поведение (забравя, мълчи и не отговаря на въпроси, понякога си тананика сам и играе хоро). За няколко месеца четирикратно колабирал и загубил съзнание, но няма спомен. По повод тези синкопални прояви многократно е консултиран със семейния лекар, кардиолог,