

Лейомиома кожи из мышц, поднимающих волос: описание нового клинического синдрома — миалгии в фазу быстрого сна (клиническое наблюдение)

И. А. Куклин¹, ORCID: 0000-0002-2340-1945, kuklin71@mail.ru

М. М. Кохан¹, ORCID: 0000-0001-6353-6644, mkokhan@yandex.ru

В. А. Игликов², ORCID: 0000-0001-5255-7837, kvd3chel@bk.ru

И. Д. Кузнецов³, ORCID: 0000-0003-1138-4890, t516xc@yandex.ru

М. К. Куклина⁴, ORCID: 0000-0002-1238-000X, mmalysheva3@mail.ru

Е. В. Редькина¹, ORCID: 0000-0002-0949-8824, elenaredkina11@yandex.ru

¹ Государственное бюджетное учреждение Свердловской области Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии; 620076, Россия, Екатеринбург, ул. Щербакова, 8

² Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Челябинский областной кожно-венерологический диспансер № 3; 454048, Россия, Челябинск, ул. Блюхера, 12

³ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Пермский государственный медицинский университет имени академика Е. А. Вагнера Министерства здравоохранения Российской Федерации; 614990, Россия, Пермь, ул. Петропавловская, 26

⁴ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина; 620002, Россия, Екатеринбург, ул. Мира, 19

Резюме. В статье приведены основные сведения о лейомиоме кожи — редкой доброкачественной опухоли кожи из гладких мышц. Чаще других встречаются лейомиомы кожи из мышц, поднимающих волос, которые наследуются по аутосомно-доминантному типу, манифестируют преимущественно во взрослом возрасте и встречаются у мужчин в 2 раза чаще, чем у женщин. Клиническая картина характеризуется узелками полушаровидной формы, плотноэластической консистенции, телесного, розового и красного цвета с коричневатым или синюшным оттенком, от 0,1 мм до 2 см в диаметре, с гладкой и блестящей поверхностью, которые располагаются асимметрично, изолированно или сгруппированно на коже головы, боковых поверхностей шеи, туловища и нижних конечностей. Известно, что самой распространенной жалобой у пациентов являются болевые ощущения различной степени выраженности в области узелков. Болезненность может возникать спонтанно или провоцироваться любыми механическими раздражениями кожи, холодом, а также эмоциональным напряжением. Этот болевой синдром у больных достаточно хорошо изучен и описан в клинической практике, в то же время в специализированной дерматовенерологической литературе отсутствуют указания на возникновение болевых ощущений у пациентов во время сна. Представлен случай диагностики множественной лейомиомы кожи из мышц, поднимающих волос, у пациентки 66 лет, обратившейся на консультацию к дерматовенерологу клиники ГБУ СО «УрНИИДВиИ». Диагноз верифицирован патоморфологическим исследованием биоптата кожи. При подробном изучении анамнеза и жалоб пациентки были выявлены эпизоды нестерпимой боли в области высыпаний, возникающие во время эмоционально окрашенных сновидений. Описан новый клинический синдром заболевания — миалгии в фазу быстрого сна, который может быть объяснен преобладанием тонуса симпатической нервной системы и активизацией физиологических функций организма во время сновидений.

Ключевые слова: лейомиома кожи, клиника, миалгии в фазу быстрого сна.

Для цитирования: Куклин И. А., Кохан М. М., Игликов В. А., Кузнецов И. Д., Куклина М. К., Редькина Е. В. Лейомиома кожи из мышц, поднимающих волос: описание нового клинического синдрома — миалгии в фазу быстрого сна (клиническое наблюдение) // Лечащий Врач. 2022; 12 (25): 96-99. DOI: 10.51793/OS.2022.25.12.015

Cutaneous leiomyoma of muscles lifting hair: description of a new clinical syndrome – myalgia in the rem sleep phase (clinical case)

Igor A. Kuklin¹, ORCID: 0000-0002-2340-1945, kuklin71@mail.ru

Muza M. Kokhan¹, ORCID: 0000-0001-6353-6644, mkokhan@yandex.ru

Valeriy A. Iglukov², ORCID: 0000-0001-5255-7837, kvd3chel@bk.ru

Igor D. Kuznetsov³, ORCID: 0000-0003-1138-4890, t516xc@yandex.ru

Mariya K. Kuklina⁴, ORCID: 0000-0002-1238-000 X, mmalysheva3@mail.ru

Elena V. Redkina¹, ORCID: 0000-0002-0949-8824, elenaredkina11@yandex.ru

¹ State Budgetary Institution of the Sverdlovsk Region Ural Research Institute of Dermatology, Venereology and Immunopathology; 8 Shcherbakova str., Yekaterinburg, 620076, Russia

² State Budgetary Healthcare Institution Chelyabinsk Regional Skin and Venereological Dispensary No. 3; 12 Blukher Str., Chelyabinsk, 454048, Russia

³ Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Perm State Medical University named after Academician E. A. Wagner of the Ministry of Health of the Russian Federation; 26 Petropavlovskaya str., Perm, 614990, Russia

⁴ Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Ural Federal University named after the First President of Russia B. N. Yeltsin; 19 Mira str., Yekaterinburg, 620002, Russia

Abstract. The article presents basic information about cutaneous leiomyoma – a rare benign tumor of the skin from smooth muscles. The most common leiomyomas of the skin from the muscles that raise the hair, which are inherited in an autosomal dominant manner, manifest mainly in adulthood and occur in men 2 times more often than in women. The clinical picture is characterized by nodules of a hemispherical shape, densely elastic consistency, flesh-colored, pink and red in color with a brownish or bluish tinge, ranging in size from 0.1 mm to 2 cm in diameter, with a smooth and shiny surface, which are located asymmetrically, isolated or grouped on the scalp, lateral surfaces of the neck, trunk and lower extremities. It is known that the most common complaint in patients is pain of varying severity in the area of the nodules. Pain of varying severity in the area of nodules is the most common complaint in patients and can occur spontaneously or be provoked by any mechanical irritation of the skin, cold, as well as emotional stress. This pain syndrome in patients has been well studied and described in clinical practice, at the same time, there are no indications in the specialized dermatovenerological literature of the occurrence of pain in patients during sleep. The case of the diagnostics of cutaneous leiomyoma of the muscles lifting hair is presented in a 66-year-old patient who consulted a dermatovenerologist at the clinic of the Ural Research Institute of Dermatovenerology and Immunopathology. The diagnosis was verified by a pathomorphological study of a skin biopsy. A detailed study of the patient's anamnesis and complaints revealed episodes of unbearable pain in the projection of rashes that occur during emotionally colored dreams. A new clinical syndrome of the disease is described – myalgia in the rem sleep, which can be explained by the predominance of the sympathetic nervous system and the activation of physiological functions of the body during dreams.

Keywords: cutaneous leiomyoma, clinical manifestations, myalgia in the rem sleep.

For citation: Kuklin I. A., Kokhan M. M., Iglukov V. A., Kuznetsov I. D., Kuklina M. K., Redkina E. V. Cutaneous leiomyoma of muscles lifting hair: description of a new clinical syndrome - myalgia in the rem sleep phase (clinical case) // *Lechaschi Vrach.* 2022; 12 (25): 96-99. DOI: 10.51793/OS.2022.25.12.015

Лейомиома кожи (ЛК) – редко встречающаяся доброкачественная опухоль, развивающаяся из гладких мышечных волокон. Локализуется на любых участках кожного покрова, где имеется гладкая мускулатура. В зависимости от гистогенеза опухоли выделяют три типа ЛК:

I тип – лейомиомы, развивающиеся из мышц, поднимающих волос (*erector pili*);

II тип – дартоидные (генитальные), образуются из мышц мошонки (*tunica dartos*), половых губ и вульвы, располагающихся радиально в дерме;

III тип – ангиолейомиомы, возникающие из мышечных элементов стенок мелких сосудов [1-4].

Чаще других встречаются ЛК из мышц, поднимающих волос, которые наследуются по аутосомно-доминантному типу, манифестируют преимуще-

ственно во взрослом возрасте и обнаруживаются у мужчин в 2 раза чаще, чем у женщин. Клиническая картина характеризуется узелками полушаровидной формы плотноэластической консистенции, телесного, розового и красного цвета с коричневатым или синюшным оттенком, от 0,1 мм до 2 см в диаметре, с гладкой и блестящей поверхностью, которые располагаются асимметрично, изолированно или группируются на коже головы, боковых поверхностей шеи, туловища и нижних конечностей.

Известно, что болевые ощущения различной степени выраженности в области узелков являются самой распространенной жалобой у больных. При этом приступы боли могут возникать спонтанно или провоцироваться любыми механическими раздражениями кожи (трение одеждой,

давление и прикосновение), холодом, а также эмоциональным напряжением [5-8]. Этот болевой синдром у больных достаточно хорошо изучен и описан в литературе, при этом его интенсивность связывают с особенностями цитоархитектоники опухолей: высокой пролиферативной активностью гладкомышечных клеток, слабо выраженной соединительнотканной стромой и обильным сосудистым компонентом [1, 9]. В проведенном контекстном анализе специализированной дерматовенерологической литературы мы не нашли ни одной публикации, где при описании клинических проявлений у больных ЛК авторами было бы указано на появление болевых ощущений у пациентов во время сна.

В качестве примера описания нового клинического синдрома у больной ЛК

из мышц, поднимающих волос, приводим собственное наблюдение.

Клинический случай

Больная Е., 66 лет, в апреле 2022 г. обратилась в клинику ГБУ СО «УрНИИДВиИ» с жалобами на высыпания на коже спины, сопровождающиеся покалыванием, периодическим зудом и болезненностью при соприкосновении с одеждой. Пациентку особенно беспокоят эпизоды нестерпимой боли, возникающие до 2-3 раз в течение ночи.

Считает себя больной в течение 12 лет, когда впервые заметила появление высыпаний на коже спины. За медицинской помощью не обращалась, поскольку высыпания не сопровождались субъективными ощущениями. В течение последних 3-4 лет отмечает медленное увеличение элементов и возникновение новых очагов на коже спины, а также появление болезненности при тактильном контакте и соприкосновении с одеждой. На протяжении почти года во время эмоционально окрашенных сновидений испытывает нестерпимую боль и жжение кожи в области высыпаний. Эти неприятные ощущения продолжают еще несколько минут после пробуждения, могут повторяться несколько раз в течение ночи, физически и психологически изматывая больную, формируя у нее боязнь сна. При этом поверхностный сон без сновидений не вызывает у нее подобных ощущений.

Status localis: на коже правой подлопаточной области имеются множественные плотные приподнятые узелки диаметром до 12 мм, правильной

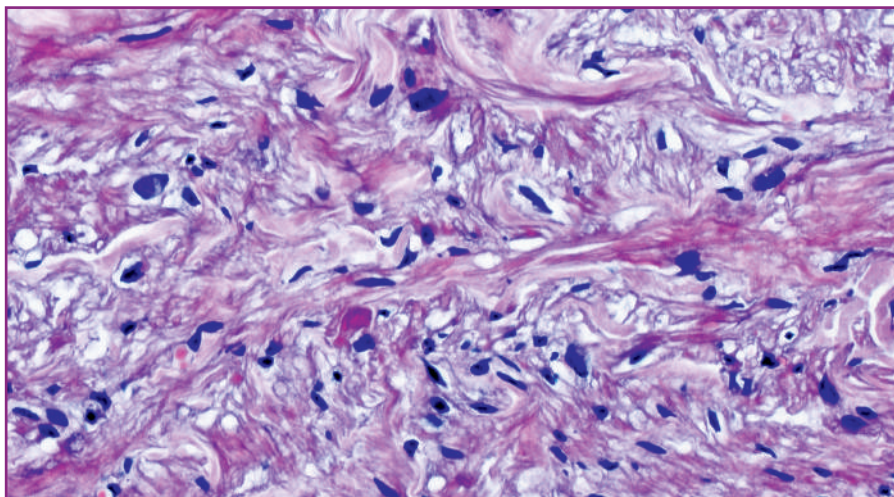


Рис. 2. Патоморфологические изменения в коже больной: переплетающиеся пучки дифференцированных гладкомышечных клеток с мономорфными вытянутыми ядрами и обильной эозинофильной цитоплазмой, окраска гематоксилином и эозином, увеличение 400 [данные получены авторами] / Pathomorphological changes in the patient's skin: interlacing bundles of differentiated smooth muscle cells with monomorphic elongated nuclei and abundant eosinophilic cytoplasm, hematoxylin and eosin staining, magnification 400 [data obtained by the authors]

формы, овальных очертаний, с четкими границами и гладкой поверхностью, телесного и розовато-буроватого цвета, без признаков воспаления (рис. 1, 2). Регионарные лимфатические узлы не увеличены, мягко-эластической консистенции, безболезненные при пальпации. Дермографизм красный.

В клиническом анализе крови, общем анализе мочи, биохимическом анализе крови отклонений не выявлено. Исследования крови на вирусные гепатиты, вирус иммунодефицита человека и комплекс серологических реакций к *Treponema pallidum* – отрицательные.

Для уточнения диагноза проведено патоморфологическое исследование биоптата кожи: под неизменным эпидермисом определяется опухолевый узелок с нечеткими границами, образованный переплетающимися пучками хорошо дифференцированных гладкомышечных клеток с мономорфными вытянутыми ядрами и обильной эозинофильной цитоплазмой (рис. 2).

С учетом клинических и патоморфологических данных больной был установлен диагноз: ЛК из мышц, поднимающих волос.

Направлена на консультацию к терапевту для решения вопроса о назначении блокаторов кальциевых каналов (нифедипин – 10 мг × 3 раза в сутки) или α-адреноблокаторов (празозин – 0,5 мг × 3 раза в сутки) для купирования болевых ощущений.

Заключение

Новый клинический синдром – миалгии при эмоционально окрашенных сновидениях может – возникать вследствие преобладания тонуса симпатической нервной системы и активизации физиологических функций организма – учащения дыхания и частоты сердцебиения, повышения артериального давления и двигательной активности спящего в фазу быстрого сна, а также непосредственного влияния эмоционального возбуждения на сокращения *musculus erector pili* [10-13].

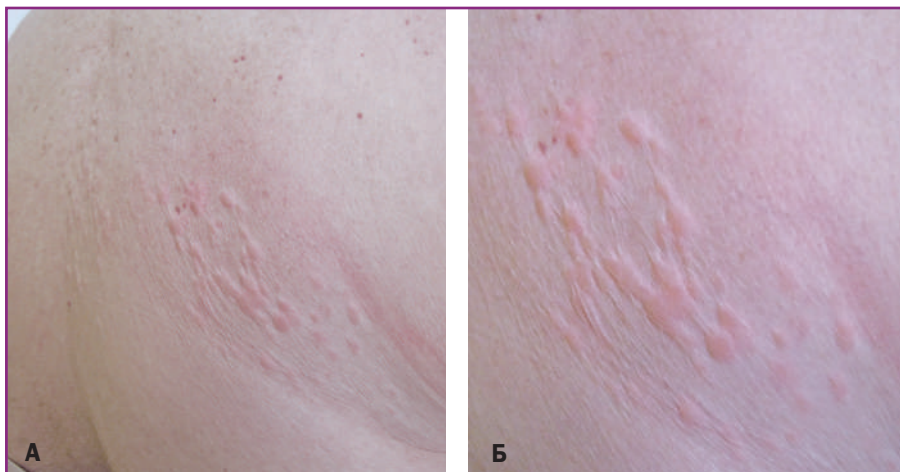


Рис. 1. Больная Е., плотные сгруппированные узелки на коже правой подлопаточной области [данные получены авторами] / Patient E., dense grouped nodules on the skin of the right subscapular region [data obtained by the authors]

Представленный клинический случай позволяет дополнить хорошо известные клинические проявления у больных ЛЖК еще одним новым клиническим синдромом — возникновением миалгии в фазу быстрого сна. ■

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. Авторы статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

CONFLICT OF INTERESTS. Not declared.

Литература/References

1. Акимов В. Г., Круглова Л. С. Добракачественные опухоли кожи из жировой и мышечной ткани // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2020; 23 (2): 68-73. DOI: <https://dx.doi.org/10.17816/dv2020268-73>. [Akimov V. G., Kruglova L. S. Benign skin tumors from adipose and muscle tissue // Rossiyskiy zhurnal kozhnykh i venericheskikh bolezney. 2020; 23 (2): 68-73. DOI: <https://dx.doi.org/10.17816/dv2020268-73>.]
2. Грекова Ю. Н., Зильберберг Н. В., Торопова Н. П. и др. Лейомиома кожи (клиническое наблюдение) // Лечащий Врач. 2019; (11): 9-11. [Grekova Yu. N., Zil'berberg N. V., Toropova N. P. i dr. Skin leiomyoma (clinical observation) // The Lechaschi Vrach Journal. 2019; (11): 9-11.]
3. Шеклакова М. Н., Каппушева И. А., Катунина О. Р. и др. Лейомиома — клиническое наблюдение // Вестник дерматологии и венерологии. 2013; (2): 62-66. [Sheklakova M. N., Kappusheva I. A., Katunina O. R. i dr. Leiomyoma — a clinical observation // Vestnik dermatologii i venerologii. 2013; (2): 62-66.]
4. Malik K., Patel P., Chen J., et al. Leiomyoma cutis: a focused review on presentation, management, and association with malignancy // Am J Clin Dermatol. 2015; 16 (1): 35-46. DOI: 10.1007/s40257-015-0112-1.
5. Anandraj V., Kotasthane D. Cutaneous leiomyoma: A case study with review of literature on rare variants and clinical behaviour // Int J Pharma Bio Sci. 2015; 6 (3): 907-913.
6. Ку克林 И. А., Кохан М. М., Сафонова Г. Д. и др. Множественные узелки на коже спины // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2016; 19 (4): 257-258. [Kuklin I. A., Kokhan M. M., Safonova G. D. i dr. Multiple nodules on the skin of the back // Rossiyskiy zhurnal kozhnykh i venericheskikh bolezney. 2016; 19 (4): 257-258.]
7. Kim D. H., Lee J. S., Kim J. A., et al. Solitary Piloileiomyoma in the Scalp // Archives Craniofacial Surgery. 2017; 18 (1): 62-64.
8. Munusamy R., Begum S., Thamilselvam S. Zosteriform cutaneous leiomyoma: a case report // Int J Res Dermatol. 2021; (7): 466-468.
9. Панкратов В. Г., Панкратов О. В., Градова С. В. и др. Множественная пилолейомиома кожи: клинический случай и краткий обзор //

Международные обзоры: клиническая практика и здоровье. 2014; 5 (11): 42-47.

- [Pankratov V. G., Pankratov O. V., Gradova S. V. i dr. Multiple skin piloileiomyoma: a clinical case and a brief review // Mezhdunarodnyye obzory: klinicheskaya praktika i zdorov'ye. 2014; 5 (11): 42-47.]
10. Маркин С. П., Маркина В. А. Современный взгляд на проблему сна // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2011; (44): 134-137. [Markin S. P., Markina V. A. A modern view on the problem of sleep // Nauchno-medititsinskiy vestnik Tsentral'nogo Chernozem'ya. 2011; (44): 134-137.]
 11. Чечик Н., Рушкевич Ю., Абельская И. и др. Физиологические аспекты сна // Наука и инновации. 2017; 12 (178): 4-8. [Chechik N., Rushkevich Yu., Abelskaya I. i dr. Physiological aspects of sleep // Nauka i innovatsii. 2017; 12 (178): 4-8.]
 12. Torkamani N., Rufaui N.W., Jones L., et al. Beyond goosebumps: does the arrector pili muscle have a role in hair loss? // Int J Trichology. 2014; 6 (3): 88-94. DOI: 10.4103/0974-7753.139077.
 13. Калинин А. В., Анцыборов А. В. Ночные кошмары в медицинской практике // Интерактивная наука. 2020; 3 (49): 7-16. [Kalinchuk A. V., Antsyborov A.V. Nightmares in medical practice // Interaktivnaya nauka. 2020; 3 (49): 7-16.]

Сведения об авторах:

Ку克林 Игорь Александрович, д.м.н., доцент, старший научный сотрудник научного клинического отдела дерматологии Государственного бюджетного учреждения Свердловской области Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии; 620076, Россия, Екатеринбург, ул. Щербакова, 8; kuklin71@mail.ru

Кохан Муза Михайловна, д.м.н., профессор, заслуженный врач России, заведующая научным клиническим отделом дерматологии Государственного бюджетного учреждения Свердловской области Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии; 620076, Россия, Екатеринбург, ул. Щербакова, 8; mkokhan@yandex.ru

Игликов Валерий Адигамович, д.м.н., заместитель главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Челябинский областной кожно-венерологический диспансер № 3; 454048, Россия, Челябинск, ул. Блюхера, 12; kvd3chel@bk.ru

Кузнецов Игорь Дмитриевич, к.м.н., доцент Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования Пермский государственный

медицинский университет имени академика Е. А. Вагнера Министерства здравоохранения Российской Федерации; 614990, Россия, Пермь, ул. Петропавловская, 26; t516xc@yandex.ru

Куклина Мария Константиновна, старший преподаватель ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина», г. Екатеринбург, ORCID: 0000-0002-1238-000X, e-mail: mmalysheva3@mail.ru

Редкина Елена Васильевна, ординатор клиники Государственного бюджетного учреждения Свердловской области Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии; 620076, Россия, Екатеринбург, ул. Щербакова, 8; elenaredkina11@yandex.ru

Information about the authors:

Igor A. Kuklin, Dr. of Sci. (Med.), Associate professor, Senior Researcher of the Scientific Clinical Department of Dermatology at the State Budgetary Institution of the Sverdlovsk Region Ural Research Institute of Dermatology, Venereology and Immunopathology; 8 Shcherbakova str., Yekaterinburg, 620076, Russia; kuklin71@mail.ru

Muza M. Kokhan, Dr. of Sci. (Med.), Professor, Honored Doctor of Russia, Head of Scientific Clinical Department of Dermatology at the State Budgetary Institution of the Sverdlovsk Region Ural Research Institute of Dermatology, Venereology and Immunopathology; 8 Shcherbakova str., Yekaterinburg, 620076, Russia; mkokhan@yandex.ru

Valeriy A. Iglikov, Dr. of Sci. (Med.), Deputy head physician of the State Budgetary Healthcare Institution Chelyabinsk Regional Skin and Venereological Dispensary No. 3; 12 Blukher Str., Chelyabinsk, 454048, Russia; kvd3chel@bk.ru

Igor D. Kuznetsov, MD, Associate Professor of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Perm State Medical University named after Academician E. A. Wagner of the Ministry of Health of the Russian Federation; 26 Petropavlovskaya str., Perm, 614990, Russia; t516xc@yandex.ru

Mariya K. Kuklina, Senior Lecturer of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Ural Federal University named after the First President of Russia B. N. Yeltsin; 19 Mira str., Yekaterinburg, 620002, Russia; mmalysheva3@mail.ru

Elena V. Redkina, Resident of the clinic at the State Budgetary Institution of the Sverdlovsk Region Ural Research Institute of Dermatology, Venereology and Immunopathology; 8 Shcherbakova str., Yekaterinburg, 620076, Russia; elenaredkina11@yandex.ru

Поступила/Received 21.10.2022

Принята в печать/Accepted 24.11.2022