



Возбудитель герпеса относится к тем вирусам, которые единожды внедрившись в организм, остаются в нем навсегда. Как можно защититься от опасного заболевания? И как противостоять инфекции, если заражение все-таки произошло? Татьяна Семенова, профессор, главный врач Герпетического центра, д-р мед. наук

Герпетические инфекции (или герпес от греч. *herpete*, что означает «ползти») - широко распространенные заболевания, вызываемые вирусами семейства *Herpesviridae*, которые насчитывают около 100 вирусов и отличаются многообразием клинических проявлений, как правило, хроническим течением, а также различными путями передачи возбудителей инфекции. Из многочисленного семейства герпесвирусов лишь 8 вирусов вызывают заболевания человека.

Простой герпес - одно из наиболее распространенных заболеваний герпетической инфекции (ГИ), возбудителем которого является вирус простого герпеса (ВПГ), проявляющееся зудящими высыпаниями в виде пузырьков (везикул), которые могут возникать на любом участке кожи и слизистых оболочек.

Различают две основные группы ВПГ: 1 и 2 типов (ВПГ-I, ВПГ-II). ВПГ-I чаще вызывает поражение кожи лица, верхних конечностей, ВПГ-II – поражение гениталий.

Путешествие вируса в организме.

Источником ВПГ-инфекции является больной или вирусоноситель (внешних проявлений болезни нет, но вирус выделяется со слюной, мочой, отделяемым органов мочеполовой системы). Вирус передается контактным, воздушно-капельным путями, при переливании крови и пересадке органов. Во время беременности инфицирование плода может происходить трансплацентарным путем (через плаценту) и во время родов.

Установлено, что в 40% случаев первичное инфицирование ВПГ происходит воздушно-капельным путем в раннем детском возрасте, при этом источником инфекции, как правило, являются члены семьи, имеющие активные признаки герпетической инфекции (обычно рецидивирующий (повторяющийся) герпес губ).

Вирус простого герпеса попадает в организм через травмированную кожу или слизистые оболочки (красная кайма губ, слизистые оболочки полости рта, половых органов, конъюнктива), - где появляются типичные пузырьковые высыпания (результат жизнедеятельности вируса), и проникает в кровяное русло и лимфатическую систему. Вирусные частицы достигают нервных узлов (ганглиев) центральной нервной системы, где и сохраняется в неактивном виде пожизненно. Например, при герпесе лица вирус сохраняется в ганглиях тройничного нерва, при герпесе гениталий – в ганглиях пояснично-крестцового отдела позвоночника. Из нервных ганглиев начинается расселение вирусных частиц на периферию – кожу, слизистые оболочки и развивается очаг инфекции.

В определенных условиях ВПГ размножается в лимфоцитах (клетки крови), что приводит к их поражению и нарушению генетических механизмов, контролирующих иммунные реакции, что ведет к вторичному иммунодефициту. Клинически это проявляется в частых простудных заболеваниях, снижении работоспособности, слабостью, повышению температуры тела, увеличению лимфатических узлов.

Рецидивирующее течение заболевания наблюдается у 30 - 50% населения, инфицированного ВПГ. Обострения герпеса возникают после различных провоцирующих факторов: переохлаждения, психической или физической травмы (стоматологических, гинекологических врачебных манипуляций), приема алкоголя, на фоне гормональных всплесков («менструальный герпес»). Известен «солнечный герпес», который появляется под воздействием ультрафиолетовых лучей.

Однако, стоит отметить, вирус герпеса может в течение жизни человека ни разу не проявиться в виде болезни.

Многолик и коварен.

Свойства ВПГ таковы, что в инфекционный процесс могут вовлекаться практически все

органы человека, что позволяет говорить о герпесе, как о «герпетической болезни» с преимущественным поражением той или иной системы органов. Например, могут быть поражены глаза, ЛОР-органы (глотка, гортань, ухо), органы дыхания, половые органы, желудочно-кишечный тракт, центральная нервная система (оболочки мозга, нервы), кожа и слизистые оболочки (лицо, губы, слизистая полости рта) и пр.

Частота и интенсивность обострений при рецидивирующем герпесе зависят от активности (агрессивности) возбудителя, а также от сопротивляемости организма человека.

Обострения герпетической инфекции далеко не всегда сопровождаются появлением типичных высыпаний в виде пузырьков. Коварство герпеса заключается в том, что очень часто человек, не подозревая, становится источником инфекции для окружающих. Это относится и к герпесу лица и к герпесу половых органов, который зачастую проявляется только выраженной болью (соответственно в области лица или в малом тазу).

При обострении герпеса (при появлении высыпаний) человек становится остро заразным. Поцелуй любимого человека или родственника во время обострения может привести к появлению герпеса у здорового ранее человека. К тому же, больной герпесом при неблагоприятном стечении обстоятельств, несоблюдении правил личной гигиены, может создать условия для самозаражения. Так вирус из очага на губах может быть занесен руками в глаза, половые органы. При наличии микротравм в этих областях возникают новые очаги заболевания: герпес глаз или генитальный герпес.

Генитальный герпес

Генитальный герпес (ГГ) - одна из наиболее распространенных инфекций органов мочеполовой системы. Инфицирование происходит при тесном физическом контакте с больным или вирусоносителем при генитальном, оро-генитальном, генито-ректальном и орально-анальном контактах.

Различают первичный и рецидивирующий генитальный герпес.

При первичном генитальном герпесе инкубационный период (период от заражения до появления первых симптомов инфекции) составляет 1-10 дней и отличается от

последующих рецидивов более тяжелым и продолжительным течением. Клинические симптомы первичного ГГ развиваются лишь у 10% инфицированных и характеризуются появлением на слизистых оболочках половых органов и прилежащих участках кожи сгруппированных небольших пузырьков, наполненных жидкостью, с покраснением вокруг них. Через 2-4 дня содержимое пузырьков мутнеет, и они лопаются, образуя мокнущие язвочки, которые затем покрываются корочками. Субъективно больных беспокоят зуд, жжение, болезненность в области очага поражения.

У части больных отмечается повышение температуры тела до 38° С, болезненное увеличение паховых лимфатических узлов. При благоприятном течении заболевания через 5-7 дней корочки отпадают и на их месте остается пятно. Даже при отсутствии лечения симптомы заболевания обычно проходят самостоятельно через 2-3 недели. Впоследствии у многих заболевание повторяется, причем время до очередного рецидива может колебаться от нескольких недель до нескольких лет.

Рецидивирующий генитальный герпес характеризуется хроническим течением, нарушением половой и репродуктивной функций пациентки. Болезнь трудно поддается терапии. Герпетические высыпания могут появляться на больших и малых половых губах, слизистой оболочке влагалища, шейки матки, в промежности. Продолжительность высыпаний не превышает 3-5 дней. В ряде случаев при рецидиве видимые высыпания вообще не обнаруживаются, а появляются отечность, зуд, чувство дискомфорта в области половых органов. Заболевание может сопровождаться повышением температуры, общей слабостью и недомоганием, увеличением и болезненностью паховых лимфатических узлов (чаще с одной стороны).

Особенностью генитального герпеса является многоочаговость: в патологический процесс нередко вовлекаются нижний отдел мочеиспускательного канала (уретра, мочевого пузыря; проявляется болями и режками в начале мочеиспускания, частыми мочеиспусканиями) и слизистая оболочка прямой кишки (возникают рецидивирующие трещины), а также верхние отделы полового тракта (матка, яичники и маточные трубы). В последнем случае возможно появление слизистых выделений из влагалища, периодическое появление боли в малом тазу, в области проекции матки, яичников (симптомы раздражения тазового нервного сплетения). Причем эти симптомы часто связаны с определенной фазой менструального цикла (чаще с овуляцией или околоменструальным периодом). Не редко вирусная природа болезни не распознается, пациентки длительно и безрезультатно лечатся у гинекологов антибактериальными и противогрибковыми препаратами.

Осложнения генитального герпеса

К осложнениям генитального герпеса относятся сухость и образование болезненных кровоточащих трещин на слизистых оболочках наружных половых органов, возникающих при механическом воздействии (например, при половом акте).

Особое место среди других осложнений занимает болевой синдром, обусловленный специфической герпетической невралгией тазового нервного сплетения. При этом женщины предъявляют жалобы на периодически возникающие тянущие боли внизу живота, в области проекции яичников, отдающие в поясничную область и прямую кишку, боли в промежности. Боль при рецидивирующем герпесе может возникать независимо от наличия кожных высыпаний, что в значительной мере затрудняет диагностику.

Рецидивирующий генитальный герпес, нарушая нормальную половую жизнь пациенток, нередко является причиной нервно-психических расстройств, приводит к конфликтам в семье.

Генитальный герпес у части женщин является причиной невынашивания беременности и бесплодия.

Герпес новорожденных (неонатальный герпес) может развиваться в результате внутриутробного инфицирования или заражение здорового ребенка в родах при активации у матери герпетической инфекции в родовом канале. Герпес у новорожденного проявляется в первые 24-48 часов жизни: это могут быть герпетические поражения кожи, глаз, вещества головного мозга. Существует вероятность возникновения патологически процессов в мочеполовой системе, центральной нервной системе, ЛОР-органах, которые проявят себя в более поздние периоды жизни ребенка.

Диагностика простого герпеса.

При возникновении подозрений наличие простого герпеса заниматься самолечением не следует. Необходимо срочно, не откладывая и не замазывая высыпания, прийти на прием к дерматовенерологу или гинекологу, специализирующемуся в области вирусологии. Важное значение для установления правильного диагноза имеет тщательно собранный анамнез (опрос пациентки).

Для герпеса, независимо от места проявления патологического процесса, характерно волнообразное течение, когда болезненные состояния сменяются периодами благополучия, даже без лечения. У женщин обострения герпеса часто связаны с определенной фазой менструального цикла. Наличие пузырьковых высыпаний на коже и слизистых оболочках, выраженная субъективная симптоматика (зуд, жжение) позволяет врачам визуально поставить диагноз простого герпеса, своевременно назначить лечение и информировать больного об опасности заражения полового партнера.

Предположить герпетическую природу поражения мочеполовой системы при отсутствии типичных проявлений на коже и слизистых оболочках позволяют жалобы (зуд, жжение в области промежности), указание на рецидивирующий (повторяющийся) характер заболевания, а также на неэффективность ранее проводимой антибиотикотерапии, склонность к простудным заболеваниям, периодически возникающую общую слабость, недомогание, депрессивные состояния.

Достоверно выявить герпетическую природу заболевания позволяют только лабораторные методы исследования, которые принципиально делятся на две группы: выделение и идентификация ВПГ из инфицированного материала (материалом для анализа служат соскоб из очага поражения, кровь, моча, слюна, слезная жидкость, спинно-мозговая жидкость, отделяемое канала шейки матки, влагалища, уретры, прямой кишки); выявление специфических антител (защитных белков) к вирусу герпеса в сыворотке крови.

1. Выделение и идентификация ВПГ.

В специализированных вирусологических лабораториях ВПГ выделяют с помощью культурального метода. Суть его заключается в том, что из герпетических высыпаний берут содержимое и подсаживают на растущий куриный эмбрион. Затем, через 2 недели, по характерным поражениям органов зародыша определяют наличие ВПГ. Таким образом, можно точно сказать, что данные высыпания имеют герпетическую природу.

Для идентификации возбудителя ВПГ широко используется метод полимеразной цепной реакции (ПЦР), позволяющий узнать, какой тип вируса герпеса имеется в организме.

Материал для ПЦР забирают специальной щеточкой из мест высыпаний. ПЦР может обнаружить вирус у больного только в момент рецидива. Т.е. в момент ремиссии делать подобный анализ не имеет смысла. Метод ПЦР обладает 95%-ной чувствительностью, 100% специфичностью, выполняется за 24-48 часов.

2. Выявление специфических антител к вирусу герпеса в сыворотке крови - серодиагностика.

Антитела к вирусу герпеса появляются в сыворотке крови к 4-7-му дню после первичного заражения, достигают пика через 2-3 недели и могут сохраняться всю жизнь.

Устанавливают диагноз по характерному приросту антител и определении к какому классу они относятся. Анализ может быть повторен не один раз с интервалом в несколько дней. Когда известен результат?

Принципы лечения простого герпеса.

Герпес можно и нужно лечить. В настоящее время медицина располагает целым арсеналом лекарственных препаратов, позволяющим в большинстве случаев получить стойкий клинический эффект у тех, кто страдает рецидивирующим герпесом и успешно контролировать периоды активации ГИ при бессимптомных формах. Добиться полного удаления вируса из организма ныне существующими методиками лечения невозможно, можно только поддерживать организм в таком состоянии, когда у вируса не будет шанса активироваться.

В настоящее время существуют два основных направления в лечении простого герпеса:

- использование противовирусных препаратов, основное место среди которых занимают ацикловирсодержащие (АЦВ) препараты;
- комплексный метод лечения, включающий иммунотерапию в сочетании с противовирусной терапией.

1. При обострении герпеса средством «скорой помощи» являются препараты, содержащие ацикловир: Зовиракс, Валтрекс, Ацикловир-Акри, Виролекс. Они выпускаются в виде таблеток, крема. (Подробнее об их использовании: длительность

курса, сколько раз в день, что предпочесть - таблетки или крем и пр.?)

2. Как правило, заболевание протекает на фоне подавления иммунных реакций, поэтому в лечении герпеса не последнее место отводится иммунотерапии. Если рецидивы заболевания имеют сезонность (осень, весна) и к ним присоединяются симптомы ОРВИ – к противовирусному лечению препаратами, содержащими ацикловир, целесообразно добавить курс препаратов, стимулирующих выработку интерферона (вещества, вырабатываемого организмом и обладающего противовирусным действием): растительных иммуностимуляторов (например, иммунал) и синтетических лекарственных средств типа АрбидолА, АмиксинА, виферонА, кипферона. Причем их можно начинать использовать с профилактической целью примерно за месяц до наступления осенней слякоти и весеннего гиповитаминоза).

У больных рецидивирующим герпесом успешно применяются препараты тактивин, тималин, тимоген, миелопид и др. (лечение необходимо проводить под контролем иммунограммы).

Профилактика генитального герпеса

Личная профилактика для здорового человека состоит в соблюдении гигиены половой жизни, заключающейся в ограничении числа половых партнеров, в использовании барьерных контрацептивов (презервативов). После каждого нового полового контакта без презерватива необходимо провести полное обследование для исключения инфекций, передаваемых половым путем, в том числе и генитального герпеса.

При появлении любых симптомов поражения кожи или половых органов необходимо сразу обратиться к врачу и ни в коем случае не заниматься самолечением, т. к. это только затруднит правильную и своевременную постановку диагноза.

Необходимо соблюдать личную гигиену (у каждого члена семьи должно быть отдельное полотенце, мочалка и пр.), не рекомендуется целовать детей в губы, пользоваться чужой губной помадой.

Личная профилактика заболевшего герпесом, особенно генитальным, направлена на предотвращение развития осложненных форм инфекции, для чего пациент должен

уметь вовремя распознавать проявления начинающегося рецидива и своевременно их устранять с помощью лекарственных препаратов.

Принимая во внимание, что ВПГ пожизненно остается в организме инфицированного, существует потенциальная возможность активации инфекции. Поэтому необходимо регулярно проводить лабораторную диагностику, позволяющую выявлять малосимптомные формы ГГ, а также бессимптомное вирусоносительство.

Чтобы получить консультацию врача нашего медицинского центра, звоните по телефону (8634) 36 46 01