

# Рецидивирующий герпес. Новый подход к лечению

По материалам работ **И.Н. Зуйкова, А.Е. Шульженко**, ГП Институт Иммунологии Федерального Медико-биологического Агентства, г. Москва; **Кузьмина В.Н.** Кафедра репродуктивной медицины и хирургии МГМСУ, г. Москва

С проявлениями герпетической инфекции в настоящее время приходится сталкиваться врачам многих специальностей. По данным серозидемических исследований инфицированность населения вирусом простого герпеса составляет 95%. Герпетическая инфекция занимает одно из ведущих мест среди вирусных заболеваний человека в связи с повсеместной распространенностью вируса и способности к пожизненной персистенции у человека после первичного заражения. Вирус простого герпеса проникает в организм при непосредственном контакте через слизистые оболочки и кожные покровы. После внедрения вирус захватывается нервными окончаниями и переносится в нервные клетки дорзальных ганглиев.

При герпетической инфекции может поражаться любой участок кожи и слизистых оболочек. Типичной локализацией простого герпеса является кожа лица: окружность рта, особенно углы, красная кайма губ, крылья носа; несколько реже поражаются кожа щек, ушных раковин, лба, век. Нередко наблюдаются высыпания элементов герпеса на коже гениталий, ягодиц, бедер, поясницы, пальцев рук; возможна и другая локализация.

Начальные проявления простого герпеса могут возникнуть в любом возрасте, однако чаще первичный герпес наблюдается у детей и лиц молодого возраста через 2–4 недели после контакта с вирусом и характеризуется выраженной симптоматикой. При первичном эпизоде характерной является значительная интенсивность клинических проявлений, острое начало воспалительного процесса, большая площадь высыпаний. Возникновение кожных поражений сопровождается ухудшением общего самочувствия с повышением температуры тела, головной, мышечной болью, слабостью.

В случае появления высыпаний в области губ, носа, щек – на фоне отека и эритемы возникают многочисленные сгруппированные пузырьки. Они могут существовать 3–4 дня, за это время содержимое части пузырьков может приобретать гнойный характер при присоединении бактериальной инфекции. Пузырьки вскрываются с образованием эрозий, иногда возможно образование неглубоких язв. Эти явления сопровождаются острыми продолжительными местными симптомами – болью, зудом, жжением. Заживление эрозий происходит через 7–10 дней с образованием желтоватых серозных корочек. После отпадания корок в течение нескольких недель могут оставаться трофические рубцы, гиперпигментация. Длительность первичного рецидива может составлять 2–3 недели.

Не менее частой по встречаемости формой герпесвирусной инфекции является первичный генитальный герпес. Первичный эпизод генитального герпеса обычно возникает после интимного контакта с инфицированным лицом. Инкубационный период длится в среднем 1–3 недели. У женщин чаще всего поражаются половые губы. Вход во влагалище, устье мочеиспускательного канала, но могут возникать и экстрагенитальные поражения промежности, перианальной области, бедер и ягодиц, причем у 70–90% женщин диагностируется цервицит. Первичный герпетический вульвовагинит характеризуется развитием выраженного отека и гиперемии больших и малых половых губ. Влагалища, области промежности. На фоне гиперемии появляются сгруппированные пузырьки. После

их вскрытия образуются мокнущие эрозии, часть из них постепенно сливается между собой, и образуются неглубокие болезненные язвочки. Эрозивно-язвенные дефекты эпителизируются с образованием пигментных пятен.

У мужчин в воспалительный процесс обычно вовлекается головка, крайняя плоть, кожа полового члена, мошонки, реже – внутренней поверхности бедер и ягодиц.

**Рецидивы простого герпеса возникают с разной частотой – от 1–2 раз в год до нескольких эпизодов в месяц. Если редкие рецидивы простого герпеса на лице и губах вызывают неудобство и раздражение, то частый, иногда непрерывно рецидивирующий, особенно генитальный герпес может просто разрушить жизнь человека. У 30–50% больных рецидивирующим генитальным герпесом имеются различные нарушения со стороны психоэмоциональной сферы. Так, депрессия беспокоила 50% больных, ограничение контактов – у 53%, снижение либидо – у 35%, сексуальная абстиненция – у 10%, пониженная работоспособность – у 40% и суицидальные мысли были отмечены у 10% обследованных лиц (S. M. Bierman 1978 г.).** По данным Института Иммунологии до 89,5% обратившихся к ним пациентов страдали генитальной формой герпеса или сочетанием генитальной и лабиальной форм (рис. 1). Провоцирующими факторами рецидивов часто служат другие инфекционные заболевания, сопровождающиеся лихорадкой, длительные переохлаждения. УФ – облучение, психические или физические стрессы, острые дисфункции или циклические (менструации) изменения гормонального статуса.

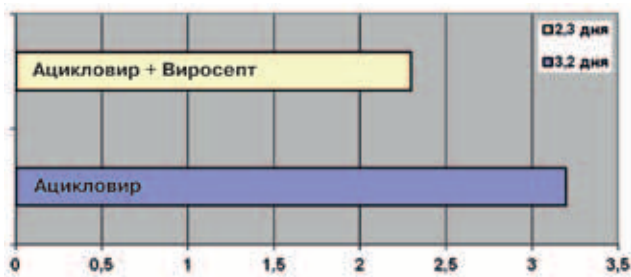
В настоящее время для лечения герпетической инфекции используется противовирусная химиотерапия, иммунотерапия и комбинация этих методов в зависимости от фазы и тяжести течения заболевания. **Однако обширный опыт применения химиотерапевтических средств,**



Рис. 1. Процентное распределение форм простого герпеса среди обратившихся больных



Рис. 2. Сроки купирования местных симптомов герпеса при применении «ВИРОСЕПТА» в сравнении обычной терапией



обладающих противовирусной активностью показал, что их применение не предупреждает рецидивов и не уменьшает частоту обострений герпесвирусной инфекции. Кроме того, последние годы появляется все большее число штаммов вируса герпеса, которые оказались частично или полностью устойчивыми к противогерпесным средствам. В связи с этим при рецидивирующей герпесвирусной инфекции большинство авторов рекомендует использовать комплексные схемы лечения, включающие применение иммуномодуляторов, интерферона, поливитаминов, антиоксидантов и др. Однако эти схемы не всегда приносят удовлетворительные результаты и во многих случаях трудновыполнимы.

В этой связи представляет интерес опыт применения крема «ВИРОСЕПТ» как противогерпесного средства, имеющего способность уменьшать частоту рецидивов простого герпеса лабиальной и генитальной локализации.

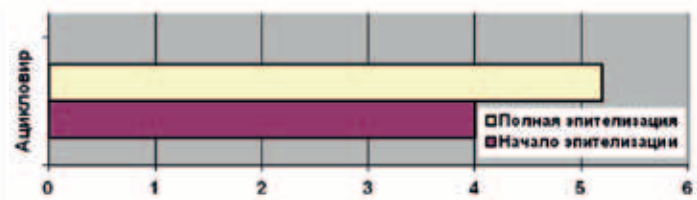
«ВИРОСЕПТ» имеет отличия от других противовирусных препаратов. Так воздействие на вирус герпеса происходит за счет антисептических компонентов крема. С одной стороны к антисептикам не развивается резистентность, а с другой стороны их применение позволяет подавлять присоединившуюся вторичную бактериальную инфекцию. А именно присоединяющаяся бактериальная инфекция определяет длительность заживления герпетических высыпаний (желто-зеленые корки, нагноившиеся пузырьки). Присутствующие в «ВИРОСЕПТЕ» кератолитические компоненты (салициловая кислота) дает возможность размягчить и отслоить пораженную часть эпидермиса, пузырьки, корки. Это, в отличие от стандартных противовирусных средств, дает возможность применять «ВИРОСЕПТ» как на ранних, так и на поздних стадиях развития высыпаний. Окись цинка обладает подсушивающим действием, а ускоренному заживлению эрозий способствуют облепиховое масло и метилурацил.

Наружное назначение противовирусных препаратов при герпесвирусной инфекции кожи и слизистых оболочек необходимо даже на фоне назначения системных препаратов для уменьшения клинических проявлений в очаге поражения, ускорения эпителизации и сокращения длительности выделения вируса из очага.

В качестве критериев оценки эффективности лечения являлось время достижения полного выздоровления (полная реэпителизация), время необходимое для образования корочек и время продолжительности местных симптомов (боль, зуд, жжение).

Изучение динамики местных симптомов (боль, зуд, жжение) на фоне проведения терапии показало (поданным Института Иммунологии ФМБА), что купирование происходит наиболее эффективно при применении местной терапии кремом «ВИРОСЕПТ» в сочетании

Рис. 3. Сроки эпителизации у больных с герпесвирусной инфекцией после применения «ВИРОСЕПТА» в сравнении со стандартной терапией



с системной терапией в среднем на 39,13% быстрее, чем у пациентов 2-ой группы, получавших только ацикловир. При этом эффективность применения «ВИРОСЕПТА» повышалась при более раннем назначении препарата и не зависела от локализации высыпаний.

Образование корочек также наблюдалось на 25% раньше у пациентов, получавших местную и пероральную терапию, по сравнению с группой, получавшей терапию ацикловиром. На фоне применения «ВИРОСЕПТА» пациенты отмечали ускорение процесса перехода пузырьковой стадии в стадию образования корочки по сравнению с ранее протекавшими рецидивами.

Период полной реэпителизации (полного отпадения корочек) у пациентов, находящихся на комплексном лечении кремом «ВИРОСЕПТ» и ацикловиром, наступал на 15,5% быстрее, чем на фоне стандартной терапии ацикловиром.

Такое значительное ускорение исчезновения субэпителиальных проявлений обострения было связано с тем, что такие клинические симптомы, как боль, зуд и жжение вызвано не только вирусом герпеса, но и воспалением, вызванным присоединившейся вторичной бактериальной инфекцией, на которую обычные противовирусные средства не действуют. Ускоренное заживление высыпаний связано с регенерирующим действием облепихового масла и метилурацила.

У большинства больных, применявших «ВИРОСЕПТ», отмечено уменьшение раздражительности, улучшение настроения в период обострения, что, можно объяснить быстрым уменьшением интенсивности местных симптомов при обострении.

С нашей точки зрения самым важным положительным эффектом при применении «ВИРОСЕПТА» является его способность уменьшать частоту рецидивов герпеса. Так профилактическое его применение в течение 2–3 месяцев уменьшает частоту рецидивирования герпесвирусной инфекции в 2 раза (за счет уменьшения продолжительности и частоты высыпаний). Применение его в течение года позволяет сократить частоту рецидивов герпеса в 4,3 раза (Рис. 4). Одновременно со снижением час-

Рис. 4. Уменьшение частоты рецидивов простого герпеса при профилактическом применении «ВИРОСЕПТА» в течение года

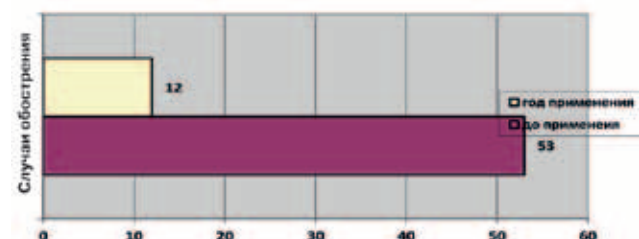


Рис. 5. Динамика частоты рецидивов простого герпеса и случаев острой заболеваемости в результате применения «ВИРОСЕПТА»

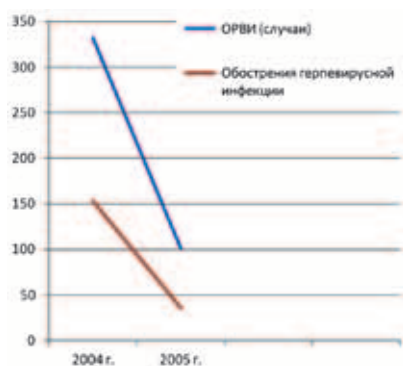
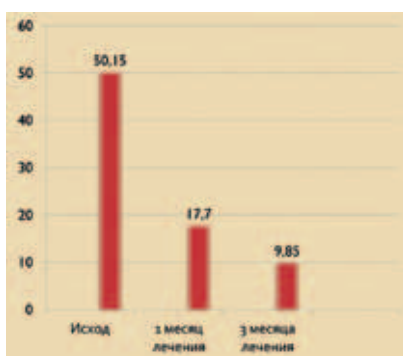


Рис. 8. Изменение содержания лейкоцитов в мазке у пациенток применявших «ВИРОСЕПТ»



тоты рецидивов герпеса в 3,3 раза сокращается число простудных заболеваний.

Эти результаты были получены в ходе исследования влияния «ВИРОСЕПТА» на острую заболеваемость учащихся средних школ в осенне-зимний и весенний период по сравнению с аналогичными периодами предшествующего года.

Для оценки эффективности «ВИРОСЕПТА» как средства снижения острой заболеваемости учитывались: частота заболеваний, средняя продолжительность болезни, длительность нетрудоспособного периода, индекс здоровья.

После оценки результатов исследования выяснено, что если до применения крема «ВИРОСЕПТ» количество случаев ОРВИ составило 332, а количество случаев герпеса 52, то после применения крема в течение года количество случаев ОРВИ сократилось до 101, а герпеса – до 12. (Рис. 5).

Причиной такого значительного уменьшения частоты рецидивов герпеса может быть предотвращение инфекций, которые ослабляя иммунитет, провоцируют обострения герпеса.

Аналогичная картина отмечена при использовании «ВИРОСЕПТА» для лечения рецидивирующего генитального

Рис. 6. Изменение объективных клинических симптомов (отек и гиперемия влагалища) при применении «ВИРОСЕПТА»

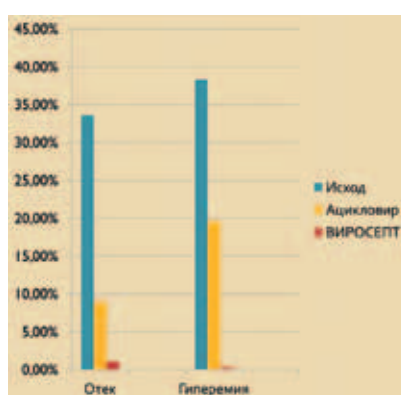
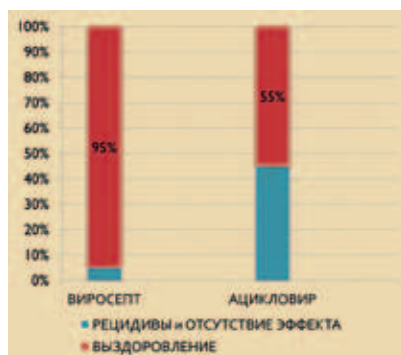


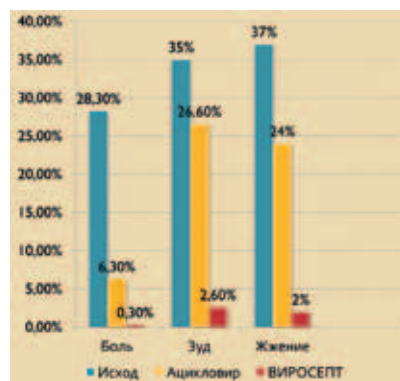
Рис. 9. Оценка клинической эффективности лечения генитального герпеса кремом «ВИРОСЕПТ» в течение 3-х месяцев лечения



герпеса. Применение «ВИРОСЕПТА» уже в течение 2–3 дней практически полностью устраняло отек, боль и гиперемия в области высыпаний, более чем в 15 раз сокращая интенсивность зуда и жжения. В то же время применение стандартной схемы лечения с использованием противовирусных препаратов только в 3 раза сокращало отек и в 2 раза сокращало площадь гиперемии, слабо уменьшая зуд и жжение в области высыпаний (Рис. 6, 7).

Быстрое исчезновение клинических симптомов заболевания, по сравнению со стандартной противогерпесной терапией связано с тем, что их интенсивность по большей части связаны не только с герпесвирусной инфекцией, но и с воспалением, вызванным активацией сапрофитной и условно-патогенной микрофлоры, на которую противовирусные химиотерапевтические средства не оказывают влияния. Активация микрофлоры подтверждалась микробиологическими исследованиями и повышенным содержанием лейкоцитов в мазке из половых путей. Применение «ВИРОСЕПТА» уже в течение месяца приводят к уменьшению лейкоцитов в мазках в три

Рис. 7. Изменение субъективных клинических симптомов (боль, зуд, жжение) при применении «ВИРОСЕПТА» (применение в течение 4-х суток при средней выраженности симптомов)



раза. Применение «ВИРОСЕПТА» в течение 3-х месяцев снижало лейкоцитоз практически в 5 раз (Рис. 8).

Как и в исследовании, показавшем снижение частоты рецидивов лабиальной формы герпеса на фоне снижения заболеваемости ОРВИ и гриппом, применение «ВИРОСЕПТА» привело к сокращению рецидивов генитального герпеса по сравнению со стандартной терапией Ацикловиром (Рис.9).

Таким образом, использование крема «ВИРОСЕПТ» в комплексной терапии пациентов с хронической рецидивирующей герпесвирусной инфекцией является эффективным способом уменьшения клинических проявлений в фазе обострения. Ранее назначение крема «ВИРОСЕПТ» в период рецидива способствует более быстрой реэпителизации и уменьшению продолжительности местных симптомов, что определяет возможность его эффективного применения в комплексной терапии пациентов с рецидивирующей герпесвирусной инфекцией различной локализации.

В стратегии местной терапии рецидивирующего простого герпеса крем «ВИРОСЕПТ» может назначаться при первых симптомах обострения в составе комплексной терапии, что предотвращает развитие более тяжелой клиники рецидива.

Подавление местных очагов инфекции и предупреждение инфекционных заболеваний может иметь большее значение для предупреждения рецидивов герпесвирусной инфекции, чем применение иммуномодулирующих и иммуномодулирующих средств.

Производство «ИНФАРМА».

Тел. (495) 729-49-55,

(495) 220-76-45.

www.inpharma2000.ru

