

СУЧАСНІ ПРИНЦИПИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГЕРПЕТИЧНОЇ ІНФЕКЦІЇ

Лимарь М. В., Захлебаєва В. В.

Державний університет, м. Суми, Україна

Актуальність. Близько 90 % населення віком від 15 років інфіковані вірусом простого герпесу, в 10 % з них спостерігаються стійкі рецидиви хвороби. Рецидивний герпес складає серйозну проблему для здоров'я населення, оскільки з ним пов'язана різноманітна патологія. Герпетичні висипання порушують нормальне соціальне життя, призводять до нервово-психічних розладів.

На сучасному етапі існує комплексний підхід до діагностики та лікування герпетичної інфекції. Встановлення діагнозу базується на даних епіданамнезу, наявності клінічних ознак та лабораторної діагностики. Для отримання достовірних результатів з метою визначення правильної тактики лікування, герпетичну інфекцію потрібно верифікувати не менш ніж двома методами. Найбільш надійними сучасними методами діагностики є вірусологічний (виділення вірусу на культурах чутливих клітин чи курячих ембріонах), імуноморфологічний метод (визначення антигену вірусу на поверхні інфікованої клітини), метод визначення вірусної ДНК – ПЛР та гібридизації, серологічний - ІФА (метод визначення антитіл), електронна мікроскопія для 87 визначення вірусних частинок.

Загальноприйнятими принципами лікування герпесвірусних інфекцій є комплексне застосування специфічних противірусних препаратів: ацикловір (герпевір, гевіран, віролекс, зовіракс), валоцикловір (вальтрекс, валовір), фамцикловір (фамвір); імуномодуючої терапії (імуноглобуліни, препарати інтерферонів, поліоксидоній) та вітаміни групи А, В, Е, С у терапевтичних дозах, НПЗП, анальгетики.

Мета роботи. Дослідити ефективність противірусної терапії герпетичної інфекції валовіром та результативність сучасної діагностики.

Матеріали та методи. Під спостереженням перебували 40 хворих із проявами герпесвірусної інфекції – 17 чоловіків і 23 жінки віком від 19 до 75 років, у тому числі 19 з них мали простий герпес, 21 - оперізуючий герпес. У 22 хворих були виявлені супутні захворювання: патологія ШКТ, діабет, вогнища фокальної інфекції (хронічний простатит, гайморит та ін.). Характер розташування висипки: у 37 хворих (88 %) вона була локалізована; у 3 хворих з оперізуючим герпесом - дисемінована. Суб'єктивне відчуття свербіжу і печії у місцях ураження були у пацієнтів з простим герпесом. Усі хворі з оперізуючим герпесом вказували на загальне нездужання, головний біль, підвищення температури тіла, інтенсивний біль за ходом уражених нервів.

Використовували наступні методи верифікації діагнозу: визначення вірусної ДНК методом ПЛР, а також визначення титру антитіл за допомогою ІФА.

З метою протівірусної терапії призначали валовір за такими схемами: орофасціальний герпес - лікування рецидиву 2 г двічі на день; оперізуючий герпес - 1 г тричі на день протягом 7 днів. Ацикловір відповідно 200-400 мг 5 разів на добу та 800 мг 1 раз на добу 5-10 днів

Результати. Специфічну діагностику було проведено всім обстеженим. Діагноз був підтверджений за допомогою ПЛР (47 % хворих), але в більшості хворих (53 %) верифікований завдяки серологічній діагностиці (ІФА).

У процесі лікування через 12 годин припинялась поява нових висипань, підсихали пухирці, нормалізувався загальний стан, значно зменшувалися набряк і еритема у місцях ураження, з'являлися кірки. Відпадиння кірок і повна епітелізація ерозій у більшості хворих настали на 3-4 день терапії.

У хворих з оперізуючим герпесом при прийманні валовіру спостерігалось 88

припинення появи нових висипань протягом 24 годин. На 2-3 день нормалізувалася температура тіла, покращився загальний стан хворих, значно знизилася інтенсивність больових відчуттів, набряк і гіперемія у ділянках ураження, починалося підсихання пухирців. На 4-5 день було встановлено часткову епітелізацію ерозій і появу кірок, на 5-6 день - відпадиння кірок і епітелізацію ерозій, на 9-10 день - рубцювання виразок. Випадків постгерпетичної невралгії в обстежених не було. У пацієнтів, які отримували ацикловір, індуктори інтерфероноутворення, вітаміни групи А, В, Е, С, анальгетики, регрес клінічних проявів герпетичної інфекції наставав послідовно за стадіями захворювання в середньому на 24-48 годин пізніше. Крім цього, у двох хворих було відзначено постгерпетичну невралгію, яка вимагала додаткового лікування в невролога.

Висновки. На сьогоднішній день не існує лабораторних досліджень, які б дали можливість зі 100 % вірогідністю встановити або спростувати діагноз. Саме тому в постановці діагнозу велике значення належить клінічним симптомам, а лабораторні є вторинними. Позитивним моментом є ефективність валовіру в лікуванні герпесвірусних інфекцій, добра переносимість препарату і безпечність, відсутність ускладнень терапії і побічної дії.

Лимарь М. В. Сучасні принципи діагностики та лікування герпетичної інфекції / М. В. Лимарь, В. В. Захлебасва // Актуальні проблеми парентеральних інфекцій: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 90-річчю кафедри інфекційних хвороб Харківського національного медичного університету (24 – 25 жовтня 2013 року). Харків: ХНМУ, 2013. – С.86-88.