

Лечение и диагностика урогенитального герпеса

*Выполнила: Бекет Г.А.652 АиГ
Проверил: Амантаев Д.М.*

Астана-2016

Герпес-вирусы

- * Широко распространены в человеческой популяции, они способны поражать все органы и системы организма хозяина, вызывая латентную, острую и хроническую формы инфекции.
- * По данным сероэпидемиологических исследований **антитела к вирусам простого герпеса выявляются у 70-100% населения**

Генитальный герпес

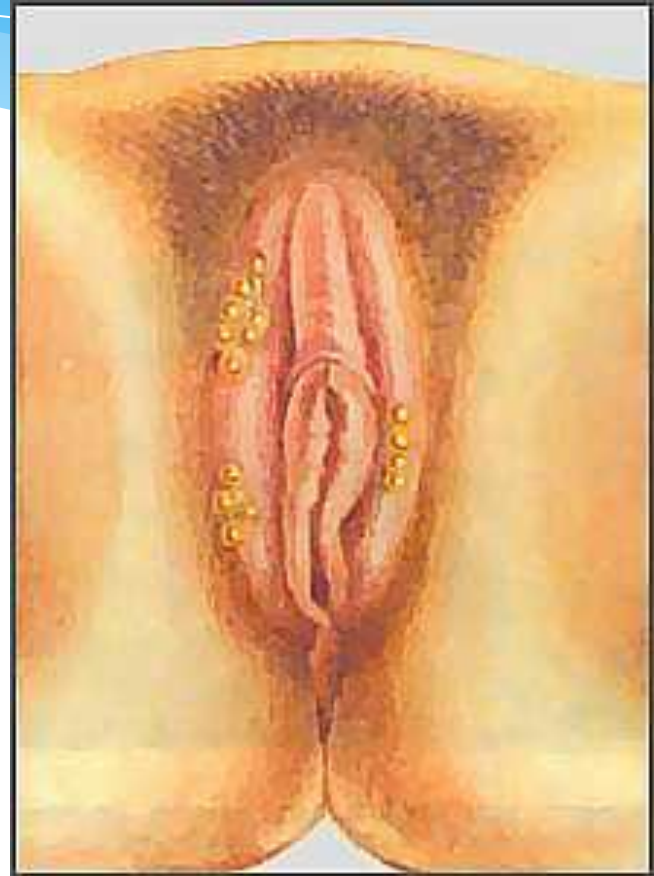
- * Наиболее частая и клинически значимая форма герпетической инфекции.
- * **Возбудитель** - вирус ВПГ-2.
- * Чаще протекает бессимптомно.
- * У мужчин персистирует в мочеполовом тракте, у женщин - в канале шейки матки, влагалище и уретре.
- * Лица с бессимптомным течением - резервуары инфекции.

Заражение

- При половом контакте.
- В период вирусемии у беременных инфицирование плода происходит гематогенным путем, во время родов - контактным.
- Внедрение вируса - через слизистые оболочки и кожные покровы, в дальнейшем поэтапное вовлечение в патологический процесс половых органов.
- Женщины болеют чаще, пик инфекции приходится на 40 лет.

Активизации вируса способствует

- снижение защитных свойств иммунной системы;
- переохлаждение и перегревание организма;
- наличие сопутствующих заболеваний;
- медицинские манипуляции: аборты, введение внутриматочной спирали.



Клинико-морфологические проявления

Первый клинический эпизод первичного генитального герпеса

- * - истинное проявление первичной герпетической инфекции. Выраженная клиника, нередко с синдромом общей интоксикации.
- * Заболевшие ранее не отмечали у себя каких-либо проявлений герпетической инфекции, в крови у них отсутствуют антитела к ВПГ.

*



Первый клинический эпизод первичного генитального герпеса

- После инкубационного периода (около 7 дней) - на половых органах отек, гиперемия, везикулярные высыпания, как правило, обильные, регионарный лимфаденит.
- Везикулы лопаются, образуются эрозивные поверхности, возникает чувство жжения, зуд, мокнутие, болезненность, нередко половые контакты становятся невозможными.
- Новые высыпания могут появиться до 10-го дня заболевания.
- Вирусные частицы выделяются из инфицированных тканей 10-12 дней.
- Процесс эволюции сыпи до эпителизации обычно занимает 15-20 дней.

Первый клинический эпизод первичного генитального герпеса

- * **За счет вовлечения в процесс тазовых нервов** - парестезия кожи бедер, голени, болевой синдром в пояснично-крестцовой области; могут быть дизурические явления.
- * Первичный эпизод у женщин протекает, как правило, более остро и длительно, чем у мужчин.
- * Продолжительность без лечения обычно составляет 2-3 недели;

Первичный клинический эпизод при существующей герпетической инфекции

- * - первичные клинические проявления на фоне серопозитивности к вирусу простого герпеса.
- * Вся симптоматика менее выражена, чем при первом типе



Рецидивирующий генитальный герпес

- * - реактивация герпесвирусов происходит в первые несколько месяцев после первичного эпизода заболевания.
- * При инфекции, вызванной ВПГ-2, рецидивы наблюдаются в более ранние сроки и чаще, чем в случаях, вызванных инфекцией ВПГ-1.
- * Проявления могут быть от бессимптомного выделения вирусов или легких симптомов до очень болезненных сливных изъязвлений с четкими границами.

Рецидивирующий генитальный герпес

- Чаще клиническая картина менее выражена и длительность проявлений меньше.
- Выделение вируса продолжается не менее четырех дней.
- Часто сопровождается регионарным лимфаденитом, приводящим к лимфостазу и слоновости половых органов.
- Частота, длительность и интенсивность рецидивов во многом зависят от полноценности специфического противогерпетического иммунитета.
- Частота рецидивов у мужчин и женщин одинакова, у мужчин они более длительны, у женщин более острая симптоматика;

Атипичный герпес

- * - в 20 % всех случаев генитального герпеса; специфические проявления герпетической инфекции скрыты симптоматикой сопутствующих местных инфекционных заболеваний (чаще всего кандидоза).



Бессимптомный генитальный герпес

- * (60 % от всех случаев рецидивирующего генитального герпеса) - отсутствие клинических проявлений, несмотря на наличие вируса в организме;
- * имеет наибольшее эпидемиологическое значение, так как больные бессимптомным ГГ - источники инфицирования половых партнеров, а беременные женщины - источники инфицирования плода и ребенка.

Дифференциальный диагноз

- * С мягким шанкром
- * Первичным и вторичным сифилисом
- * Чесоткой
- * Контактным дерматитом
- * Пузырчаткой
- * *Правильной постановке диагноза помогут сбор анамнеза, диагностические тесты, гистоморфологическое исследование.*

Лечение и профилактика

- противовирусные препараты - ацикловир
- интерферон, иммуномодуляторы, адаптогены (настойка женьшеня)
- местно - ацикловир (5%-ный крем), вира-МП, мегосин, госсипол, оксолиновая мазь
- профилактика рецидивов заболевания (особенно при наличии иммунодефицитного состояния) - герпетическая вакцина
- во время рецидивов инфекции следует воздерживаться от половых контактов или пользоваться презервативом.