

О.І. Попова

Герпетична інфекція – провідна медико-соціальна проблема

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Резюме. Дана стаття є узагальненням відомостей про герпетичну інфекцію. Було встановлено, що постійне зростання кількості герпетичних захворювань у дорослих та дітей, високі перинатальні втрати та народження дітей з важкими ураженнями мозку, паренхіматозних органів та легень обумовлюють необхідність всебічного дослідження герпетичної інфекції та розробку ефективних методів профілактики та лікування різноманітних герпетичних форм патології.

Ключові слова: герпетичний стоматит, герпетична інфекція.

Е.И. Попова

Герпетическая инфекция – ведущая медико-социальная проблема

Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Резюме. Данная статья является обобщением сведений о герпетической инфекции. Было установлено, что постоянный рост количества герпетических заболеваний у взрослых и детей, высокие перинатальные потери и рождение детей с тяжелыми поражениями мозга, паренхиматозных органов и легких обуславливают необходимость всестороннего исследования герпетической инфекции и разработку эффективных методов профилактики и лечения различных герпетических форм патологии.

Ключевые слова: герпетический стоматит, герпетическая инфекция.

O.I. Popova

The herpetic infection is the leading medical and social problem

Vinnitsa National Pirogov Memorial Medical University

Summary. This article is a compilation of information about the herpes infection. It was found that the constant increase in the number of herpetic diseases in adults and children, high perinatal loss and the birth of children with severe lesions of the brain, parenchymatous organs and lungs determine the need for a comprehensive study of herpes infection and the development of effective methods of prevention and treatment of various forms of herpetic pathology.

Key words: herpetic stomatitis, herpetic infection.

Вступ. Герпетична інфекція – сама розповсюджена вірусна інфекція людини. Вірус простого герпеса, один з найбільш вивчених в сімействі герпесвірусів, відповідає за значну частину інфекційної патології взагалі. Це обумовлено його здатністю уражувати майже всі органи та системи людського організму за допомогою різних шляхів і, як правило, хронічним перебігом різноманітних клінічних проявів хвороби [1, 3, 8, 14, 17].

За даними ВООЗ, захворювання, обумовлені вірусом простого герпесу, займають друге місце (15,8 %) після грипу (35,8 %) як причина смертності від вірусних інфекцій [20]. Летальність при гострому енцефаліті, викликаному вірусом простого герпесу, досягає 70 % і лише 2,5 % таких хворих повністю видужує [22]. Ще більш високим (85 %) є рівень смертності у новонароджених з дисемінованою формою герпетичної інфекції. Вірус простого герпесу може приводити до ураження ЦНС (енцефаліт, мієліт, енцефаломієліт) [13], очей (кератит, кератокон'юнктивіт), печінки (гепатит), слизових оболонок (стоматит, ураження статевих органів) та шкіряного покриву (екзема) [17]. Найбільш важкі форми інфекції розвиваються в новонароджених та в людей з імунодефіцитом.

Захворювання, що викликає вірус простого герпеса, являють собою серйозну проблему охорони здоров'я. Лише в США щороку реєструється 98 млн. випадків лабіального герпесу та 8,5-9,0 млн. – рецидивуючого герпесу геніталій, більше 5000 герпетичного енцефаліту та близько 50000 офтальмогерпесу [21]. Встановити справжній

рівень захворюваності на герпетичну інфекцію в Україні залишається складним. Пов'язане це з відсутністю обов'язкової реєстрації захворювань, спричинених вірусом простого герпесу. Але за даними літератури можна припустити, що різними формами герпетичної інфекції щорічно вражається декілька мільйонів осіб і серед них переважають люди молодого віку.

У СНД на хронічні герпесвірусні інфекції хворіють не менше 22 млн. осіб. Враховуючи, що в 30-50 % хворих герпесом протягом перших 2-3 років розвиваються рецидиви захворювання, загальна кількість таких хворих постійно збільшується, випереджаючи швидкість приросту населення. У Росії протягом останніх 10 років захворюваність на герпетичні інфекції зросла з 8 до 20 випадків на 100 000 населення. У великих містах ці цифри вищі у 3–4 рази. На думку спеціалістів, аналогічна ситуація склалася і в Україні.

Сероепідеміологічні дослідження показали, що в 13-14 – річному віці вже 70-83 % дітей інфіковані вірусом простого герпесу, а в віці 50 років та старше 90 % населення мають антитіла до вірусів обох типів. В віці 15 років антитіла проти вірусу простого герпесу тип-1 є в сироватці крові у 75 % населення, в той час, як антитіла проти вірусу простого герпесу тип-2 лише у 11 %. В дорослих ці цифри складають відповідно 99 та 73 %, підтверджуючи, що практично усі люди інфіковані вірусами простого герпесу [6]. Встановити ж справжню розповсюдженість герпетичної інфекції неможливо в зв'язку з тим, що в більшості випадків вона перебігає латентно.

Крім того, чим нижче рівень життя суспільства, тим більше в ньому серопозитивних на герпес осіб. Так, в країнах, що розвиваються, майже 100 % населення хворіють на герпетичну інфекцію, спричинену вірусом простого герпесу. Серед соціально-благополучних верств населення інфікованість цим штамом вірусу не досягає й 50 %. Більшість авторів повідомляє, що герпесвірусна інфекція у новонароджених зустрічається в одному випадку на 2500-3500 пологів. У разі відсутності специфічної противірусної

терапії летальність при генералізованих формах герпетичної інфекції у новонароджених може досягати 80-90 %, при ізольованих ураженнях центральної нервової системи – 50 %. Серед дітей, які залишилися живими, тяжка інвалідність може мати місце в 50 % випадків [7, 9, 10, 11, 16].

Вивчення ролі герпесвірусів у патології людини почалось у першій чверті нашого сторіччя, коли W. Grutter (1912) вперше знайшов вірусні включення у рідині герпетичних везикул та довів цим герпесвірусну природу герпетичного кератиту. Перша культура *in vitro* вірусу простого герпесу була отримана у 1920 році. З того часу відкрито вісім антигенних серотипів вірусу герпесу та доведено їх роль в етіології понад 40 хвороб людини. Більшість герпесвірусів викликають інфекційні захворювання, інші індукують розвиток пухлин [5].

Однією з найбільш поширених форм герпетичної інфекції є герпетичний стоматит [15, 23]. За даними Виноградової Т.Ф., Мельниченка Е.М (1983) гострий герпетичний стоматит зустрічається в 80 % випадків всіх стоматитів у дітей [4]. Крім того, цей стоматит займає одне з перших місць в дитячій інфекційній патології, зустрічаючись частіше скарлатини, кіру, епідемічного паротиту. Первинне зараження вірусом герпесу може відбутися в будь-якому віці, але найбільш часто це спостерігається у дітей в віці від 6 місяців до 3 років у вигляді гінгівостоматиту і пов'язане зі зникненням материнських антитіл у крові дитини, зниженням місцевого імунітету в ротовій порожнині, частим порушенням її цілісності під час прорізування зубів. Латентно переносять захворювання 80-90 % первинно інфікованих дітей і тільки у 10-20 % випадків спостерігаються клінічні прояви інфекції. У кожної 3-7-ї дитини гострий герпетичний стоматит переходить у хронічну форму з періодичними рецидивами.

Відносно сезонності гострого герпетичного стоматиту відомі різні дані. Є повідомлення, що захворювання частіше зустрічається в осінне-зимовий період в зв'язку з переохолодженням та змінами реактивності дитячого організму. Інші автори встановили

більшу частоту захворюваності влітку, що пов'язують з підвищенням активності УФ-опромінення. За даними Виноградової Т.Ф., Мельниченка Е.М. (1983) чіткої сезонності не існує, що автори пов'язують з широким розповсюдженням вірусу герпеса серед населення за рахунок латентного носійства та періодичних рецидивів [4].

Встановлено, що важкі форми герпетичних уражень бувають однією з перших ознак синдрому набутого імунodefіциту [12]. Вчені багатьох країн спостерігали закономірність, коли швидке розповсюдження герпес-інфекції передувало різкому зростанню ВІЛ-інфікування. Белозеров Є.С. (2005) повідомляє, що локалізовану форму Herpes labialis при тривалості, перевищуючій 1 місяць, також слід розглядати як СНІД-індикаторне захворювання, що знаходе підтвердження і в інших працях [3].

Потрапивши в організм, вірус зберігається протягом усього життя, періодично викликаючи повторні хвороби, які протікають по-різному і виникають у різних місцях. Вірусносійство зустрічається більш ніж у 90 % людей і є однією з особливостей герпесу [19]. Після первинного зараження через 1-3 тижні в організмі утворюються антитіла до герпесу, що зберігаються протягом усього життя на відносно постійному рівні, незалежно від того, як часто людина має герпетичні висипання. Однак ці постійно існуючі в крові антитіла не попереджають повторів захворювання. Частка хворих, у яких встановлюється рецидивуючий перебіг герпетичної інфекції і які потребують довготривалої медичної допомоги впродовж всього життя, сягає 12 %. Рецидиви герпесу виникають хоча б раз у житті у 30-35 % інфікованих у будь-якому віці [2, 18]. Однією з найбільш характерних ознак рецидивуючого герпесу є постійність анатомічних місць висипань, що ускладнює пояснення походження рецидивуючого герпесу за рахунок екзогенної інфекції. Локалізація рецидивів залежить від первинної локалізації інфекції.

Висновки.

1. Герпетична інфекція залишається розповсюдженою, з складними, не досконало вивченими, механізмами патогенезу, персистенції та рецидивування хворобою та привертає увагу дослідників усіх країн світу.

2. Для стоматології, враховуючи упровадження сучасних стоматологічних технологій, які супроводжуються психоемоціональним і фізичним напруженням пацієнта, довготривалістю стоматологічних втручань, проблема герпетичних уражень набуває великої актуальності.

3. Герпесвірусні інфекції стали однією з провідних медико-соціальних проблем на Заході ще 20 років тому і набувають загально-державного значення в Україні. Зростає відповідальність лікаря-стоматолога за ранню діагностику і своєчасне раціональне лікування герпесу порожнини рота.

Список літератури.

1. Аналіз здоров'я людей, інфікованих вірусом простого герпесу /Дубинська Г.М., Ізюмська О.М., Грінченко Н.В. та інш. // Інфекційні хвороби. - 2005. - №2. - С.31-33.

2. Андріянова О.Ю., Новікова С.Ч. Профілактика рецидивів вірусної інфекції на червоній облямівці губ // Матеріали II (IX) з'їзду асоціації стоматологів України. - 2005. - С.290-291.

3. Белозеров Е.С., Буланьков Ю.И. Болезни герпесвирусной природы – Элиста: АПП «Джангар», - 2005, - 64 с.

4. Виноградова Т.Ф., Максимова О.П., Мельниченко Э.М. Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта у детей. – М.: Медицина. - 1983. - 208с.

5. Галегов Г.А., Андропова В.Л. Вирус герпеса простого: от частицы до инфекционного процесса и химиотерапии // Российский журнал кожных и венерических болезней. Приложение „Герпес”. - 2006. - №1. - С.11-13.

6. Гевкалюк Н.О. Деякі біохімічні показники периферійної крові у дітей, хворих на гострий герпетичний стоматит // Матеріали ІІ (ІХ) з'їзду асоціації стоматологів України. - 2005. - С.294.
7. Ершов Ф.И. Антигерпетики // Российский журнал кожных и венерических болезней. Приложение „Герпес”. - 2006. - №1. - С.5-11.
8. Каримова И.М. Герпесвирусная инфекция: диагностика, клиника, лечение.- Москва: МИА, - 2004. - 119 с.
9. Комплексный метод лечения хронической рецидивирующей герпетической инфекции /Баринский И.Ф., Самойленко И.И., Зайцев А.В., Махмудов Ф.Р. // Российский журнал кожных и венерических болезней. Приложение „Герпес”. - 2006. - №1. - С.43-47.
10. Кошкін О.Є., Казакова Р.В., Павлюк І.В. Етіотропне лікування герпетичної інфекції // Галицький лікарський вісник. - 2005. - №1. - С.45-49.
11. Львов Л.В., Халдин А.А., Федякова Е.В. Рецидивирующий простой герпес: клинико-психоиммунные соотношения на фоне комплексной терапии // Российский журнал кожных и венерических болезней. Приложение „Герпес”. - 2006. - №1. - С.36-40.
12. Маричев І.Л. Герпесвіруси – СНІД-маркерні захворювання // Сучасні інфекції. - 2005. - №3-4. - С.55-60.
13. Маричев І.Л., Кононенко В.В. Роль герпесвірусів у патології нервової системи // Сучасні інфекції. - 2005. - №1. - С.16-23.
14. Панченко Л.О., Торяник І.І., Попова Н.Г. Сучасні клініко-вірусологічні аспекти герпесвірусної інфекції // Інфекційні хвороби. - 2005. - №4. - С.96-99.
15. Почтарь В.Н., Македон А.Б., Скиба В.Я. Вирусная инфекция как этиологический фактор при стоматитах // Современная стоматология.-2009.-№2.-С.52-56.
16. Савичук Н.О. Превентивна та протирецидивна терапія захворювань слизової оболонки порожнини рота й губ, асоційованих з вірусами герпесу // Современная стоматология.-2011.-№5.-С.35-38.

17. Самгин М.А., Хадин А.А., Зуев А.В. Клинический полиморфизм дерматологического синдрома герпетической болезни // Российский журнал кожных и венерических болезней. Приложение „Герпес”. - 2006. - №1. - С.60-66.
18. Сиволов С.И. Простой герпес: Современные взгляды на патогенез // Стоматолог. - 2006. - №4. - С.3-4.
19. Ункуца Д. Оптимизация діагностики и комплексного лечения герпетических стоматитов // Дент Арт.-2012.-№3.-С.53-60.
20. Arduino P.G., Porter S.R. Oral and perioral herpes simplex virus type 1 (HSV-1) infection: review of its management // Oral Dis. - 2006. - Vol.12(3), №5. - P.254-270.
21. A survey on the prevalence of orofacial herpes in France: the INSTANT Study /Lorette G., Crochard A., Mimaud V. et al. // J. Am. Acad. Dermatol. - 2006. - Vol.55(2), №8. - P.225-232.
22. Chronic herpes simplex virus encephalitis in childhood /Leen W.G., Weemaes C.M., Verbeek M.M. et al. // Pediat. Neurol. - 2006. - Vol.35(1), №7. - P.57-61.
23. Oral manifestations during herpes virus infection. Case report /Rudnic I., Solomon S., Martu S., Ursache M. // Rev.Med.Chir.Soc.Med.Nat. iasi. - 2005. - Vol.109, №1. - P.170-173.