



**Вирус-ассоциированная многоформная
экссудативная эритема с поражением слизистой
полости рта: актуальные вопросы лечения и
профилактики**

Проф. Проценко Т.В.

**проф. каф. дерматовенерологии и косметологии ФИПО ГОО ВПО
«Донецкий национальный медицинский университет им. М.
Горького»**



Герпес-вирусная инфекция (ГВИ): актуальность проблемы

- **Пожизненная персистенция вируса в организме после первичного инфицирования**

- **Склонность к рецидивированию**
 - **Частота рецидивов трудно прогнозируема**

- **Не всегда адекватный подход к назначению противовирусных средств**
 - **Из-за недопонимания их места в лечении ГВИ**

- **Нереалистические ожидания от терапии**
 - **«Опыт – это утраченные иллюзии»**

Жозеф Ру



Особенности ГВИ:

- ✓ пики инфицирования:
 - внутриутробное
 - первые 6 мес. – 3 г. жизни
 - с началом сексуальной активности
- ✓ длительное латентное течение и «пожизненная» персистенция вируса в сенсорных ганглиях
 - «инфицирован однажды-инфицирован навсегда»
- ✓ реактивация латентного вируса может произойти под влиянием стресса, травмы, инсоляции и др.



8 типов герпес-вирусов, патогенных для человека:

- ✓ **Альфа-ГВ:** ВПГ-1 (herpes simplex), ВПГ-2 (herpes pro genitales), ВПГ-3 (herpes zoster)
 - короткий цикл репродукции, разрушение пораженных клеток

- ✓ **Бетта-ГВ:** ЦМВ (ВПГ-5)
 - длительный репродуктивный цикл, вызывают увеличение пораженных клеток- цитомегалию

- ✓ **Гамма-ГВ:** ВЭБ (ВПГ-4)
 - тропизм к В- и Т-лимфоцитам, лимфопролиферативные заболевания, саркома Капоши



Герпес-ассоциированные заболевания

Вирус Эпштейн-Барр(EBV)

Инфекционный мононуклеоз
Назофарингиальная карцинома
Лимфома Беркита
Волосатая лейкоплакия

Цитомегаловирус (CMV)

Врожденные поражения ЦНС
Ретинопатии, пневмониты
Гепатиты, сиаладениты

Вирус герпеса человека 6 и 7 типов(HSV)

Лимфотропные вирусы - связь ВГЧ-6 с внезапной экзантемой,
ВГЧ-7 - с синдромом хронической усталости

Вирус герпеса человека 8 типа

Саркома Капоши
Саркома Капоши, ассоциированная со СПИД и ВИЧ
Лимфопролиферативные заболевания



Хронические дерматозы с поражением слизистой полости рта, ассоциированные с ГВИ

Многоформная экссудативная эритема

Красный плоский лишай



Три основных направления противовирусной терапии ГВИ:

- ✓ **Химиотерапия**
 - ацикловир
 - валацикловир
 - фамцикловир

- ✓ **Иммунотерапия**
 - индукторы интерферона
 - интерфероны
 - иммуномодуляторы

- ✓ **Вакцинотерапия**



Валацикловир

Селективное воздействие на различные этапы репродукции вируса:

- ✓ **Высокая избирательная активность в пораженных ГВ клетках и низкая токсичность для клеток человека**
- ✓ **Действует на ферменты только ГВ**
- ✓ **Противовирусная активность для ацикловира в порядке убывания выглядит следующим образом:**

ВПГ-1,2 (75-90%)

ВПГ-3 (60-80%),

ЦМВ (30-70%)

Для валацикловира- эти показатели выше по всем ГВИ



Противовирусная химиотерапия: Что ожидаем?

- ✓ ГВИ-ассоциированные дерматозы, простой пузырьковый лишай (генитальный, орофациальный)
 - Снижение частоты рецидивов
 - Увеличение продолжительности ремиссий
 - Гарантированного отсутствия обострений в течение контролируемого периода
 - При проведении инвазивных манипуляций
- ✓ Опоясывающий лишай
 - Предупреждение осложнений (невралгий)



Противовирусная химиотерапия: режимы

✓ Лечение обострений:

- Валацикловир (Валавир) 500 мг 2 р в день (1г/сутки) 5-7 дней
 - Начинать прием в первые 24-48 часов появления пузырьков

✓ Профилактическая (супрессивная терапия)

- Валавир 500мг/сутки в течение 1-2 и более месяцев
 - Начинать за 2-3 дня до инвазивного воздействия или в день проведения процедуры при малоинвазивном повреждении
 - Результат – гарантированное отсутствие обострений в процессе профилактической терапии
 - Безопасность и переносимость: мониторинг клинического состояния и лабораторных анализов более, чем 200 пациентов, более, чем 3-хлетнее наблюдение осложнений и побочных эффектов нет



Ошибки в ведении лиц с ГВИ:

- ✔ Позднее начало специфической терапии
- ✔ Уменьшение суточной дозы препарата
- ✔ Сокращение продолжительности курса
- ✔ Необоснованная замена противовирусных препаратов иммуномодуляторами
- ✔ Нерациональность наружной терапии
- ✔ Нереалистичность ожиданий результатов терапии



Спасибо за внимание!