

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ г.МОСКВЫ

**УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЮГО-ЗАПАДНОГО
АДМИНИСТРАТИВНОГО ОКРУГА г.МОСКВЫ**

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ФЕДЕРАЛЬНОГО АГЕНСТВА
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И СОЦИАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ»**

**ВОПРОСЫ ДЕРМАТОЛОГИИ,
КОСМЕТОЛОГИИ, КЛИНИЧЕСКОЙ
МИКОЛОГИИ И ИППИ**

Москва 2005

Комплекс ацикловир-генферон в терапии генитального герпеса

***В.Ю. Уджуху, Н.Г. Короткий, И.В. Борисов, М.А. Казакова
Кафедра кожных и венерических болезней педиатрического
факультета ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, Москва***

Проблема распространения генитального герпеса в России остается нерешенной, частота его неуклонно растет и составляет 7,4 на 100 тыс. населения.

Под нашим наблюдением находились 18 больных с генитальным герпесом (10 мужчин и 8 женщин). У 8 пациентов наблюдалась отечная разновидность заболевания, 10 - герпесвирусная инфекция протекала тяжело с возникновением изъязвлений на эрозивных участках кожи и слизистых. У всех больных четко прослеживались резкие нарушения в системе интерферонов, цитокинопосредованной клеточной кооперации (моноцит-макрофаг-лимфоцит-НК-клетки), активация клеточного иммунитета, явления селективной гиперпродукции Т-хелперов I порядка. Состояние гуморального звена иммунитета характеризовалось статистически достоверным увеличением в сыворотке крови концентрации В-лимфоцитов и значительным повышением иммуноглобулинов класса М и G на фоне незначительной активации комплементарной системы.

В лечении всех пациентов использовалась следующая методика: Ацикловир внутрь по 200 мг 10 дней по 5 раз в сутки; одновременно в течение 10 дней 2 раза в сутки *генферон* в виде суппозиторий содержащих ИФН человеческий рекомбинантный альфа-2 - 1000000 МЕ для ректального введения и 500000 МЕ для вагинального введения, а также таурин - 0,01 г и анестезин - 0,055 г.

Уже в первые сутки проводимой терапии у больных значительно уменьшились субъективные ощущения в виде жжения и зуда, прекратилось появление свежих везикулезных элементов, снизилась острота воспалительной эритемы. В последующие дни наблюдалась активная эпителизация сгруппированных эрозивных дефектов. Рецидивы заболевания из 39 пациентов возникли лишь у 8

(20,5%) в сроки от 6 до 8 месяцев после окончания лечения. При изучении механизмов воздействия *генферона* на течение герпеса отмечено, что при его применении происходит нормализация ЕЦТ, а так же устраняется дисбаланс в системе интерферонов.

В заключении можно сказать, что комплекс лечебных мероприятий, включающих *ацикловир* и *генферон*, является высокоэффективным методом лечения больных с герпесом, позволяющим быстро купировать основные клинические проявления заболевания, значительно снизить количество и длительность рецидивов.