

Лечение и реабилитация детей с различным течением герпесвирусной инфекции Чернышева О.Е

Донецкий государственный медицинский университет им. М.Горького

Характерной особенностью современной инфекционной патологии является рост хронических инфекционно-воспалительных заболеваний, которые достаточно часто формируются, как показали наши предыдущие исследования, на фоне персистирующего инфекционного процесса, вызываемого герпесвирусами (вирусом простого герпеса, цитомегаловирусом, вирусом Эпштейн-Барра).

Под нашим наблюдением находились 199 детей с различными герпесвирусными инфекциями: с цитомегаловирусной инфекцией (ЦМВИ) - 93 ребенка (46,7%), инфекцией, вызванной вирусом простого герпеса I типа (ВПГ) - 13 (6,5%), вирусом Эпштейна-Барра (ВЭБ) - 24 (12,1%); ассоциациями ЦМВИ и ВЭБ - 39 детей (19,6%), ЦМВИ и ВПГ - 15 (7,5%), ВПГ и ВЭБ - 4 (2,1%), ЦМВИ, ВЭБ и ВПГ - 11 (5,5%).

Целью лечения герпесвирусных инфекций является подавление репродукции инфекционного фактора в период острых проявлений врожденной или приобретенной инфекции (первичного эпизода заболевания или его обострения), формирование адекватного иммунного ответа, длительное его сохранение для блокирования реактивации инфекции в очагах персистенции, а также предупреждение любого вида передачи инфекции плоду и ребенку.

Критериями активности инфекционного процесса являются клинические проявления заболевания: длительное и атипичное течение респираторных заболеваний (пневмонии, бронхита, синусита), бронхиальная астма, вирусассоциированный гломерулонефрит с торпидностью к общепринятой терапии, иммунодефицит, аутоиммунные заболевания, кардиты и кардиомиопатии.

Важными критериями активности инфекционного процесса является наличие лабораторных маркеров репликации инфекционных агентов (виремия, ДНК в крови или в мазках и соскобах, специфический IgM).

КРИТЕРИИ АКТИВНОСТИ ТЕЧЕНИЯ ГЕРПЕСВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Показатель	Острое течение		Хроническое течение		Латентное течение
			рецидив	ремиссия	
ДНК	+		+	-	-
IgM	+		+	-	-
IgG	Увеличение динамики	в	Увеличение динамики	в +	+

Следует подчеркнуть, что ни один из известных в настоящее время противовирусных или других препаратов не способен полностью элиминировать герпесвирусную инфекцию из организма. Во многом это обусловлено преимущественностью внутриклеточного существования, невозможностью достаточно полного проникновения химиопрепаратов в клетку и трудностью, в связи с этим, их нейтрализации и удаления. Поэтому тактика лечения герпесвирусной инфекции во многом определяется частотой, степенью тяжести обострений, осложнениями заболеваний, а также риском передачи инфекции.

Одним из эффективных средств отличающимся одновременно выраженной противовирусной активностью и способностью к индукции эндогенных интерферонов (α и χ) считается разработанный в Украине препарат растительного происхождения *Протефлазид*, обладающий, кроме всего, стимулирующим действием на функции тканевых макрофагов и антиоксидантными свойствами. Получены обнадеживающие данные о высокой эффективности применения Протефлазида в комплексе терапии внутриклеточных инфекций (представители герпес — вирусов, вирус гепатита, ВИЧ, хламидии) у беременных и детей, причем как при активном течении заболеваний, так и для профилактики обострений инфекционного процесса. Протефлазид применяется в лечении герпес-вирусных инфекций и хламидиоза в комплексе терапии как при остром течении заболевания, так и в качестве ингибитора репликации инфектов, индуктора интерферонов и иммуномодулятора при хроническом течении инфекции с целью профилактики рецидивов.

Детям с острым течением герпесвирусной инфекции и обострением хронической назначались внутрь вальтрекс по 500-1000 мг в сутки в течение 10 дней, внутримышечно иммуноглобулин человека антицитомегаловирусный, против вируса простого герпеса, против вируса Эпштейна-Барра (в зависимости от инфекции) по 1 — 2 дозы через 5 дней, 5 инъекций. Наряду с этим лечением больные получали противовирусный интерферониндуцирующий препарат «Протефлазид» в возрастной дозировке в течение 1 мес, после чего делался перерыв на 1 мес, и вновь препарат назначался на 1 мес. При латентном течении герпесвирусной инфекции протефлазид назначался в течение 2 — 3 месяцев. Методика применения Протефлазида в комплексе лечения герпесвирусных инфекций представлена в таблице:

Возраст	1-ая неделя лечения	2-ая неделя лечения	3-я неделя лечения	4-я неделя лечения
До 1 года	По 1 капле х 2 раза в день	По 1 капле х 2 раза в день	По 1 капле х 2 раза в день	По 1 капле х 2 раза в день
1-3 года	По 2 капли х 2 раза в день	По 2 капли х 2 раза в день	По 2 капли х 2 раза в день	По 2 капли х 2 раза в день
3-6 лет	По 2 капли х 2 раза в день	По 4 капли х 2 раза в день	По 4 капли х 2 раза в день	По 3 капли х 2 раза в день
6- 12 лет	По 3 капли х 2 раза в день	По 5 капель х 2 раза в день	По 5 капель х 2 раза в день	По 4 капли х 2 раза в день

На фоне проводимого лечения удалось купировать острые явления инфекции у 67% детей, перевести рецидивирующее течение хронической герпесвирусной инфекции в латентное - у 64%. У всех наблюдаемых детей в 2,5 раза уменьшились количество и длительность повторных респираторных заболеваний, а также частота их осложнений.

Научно-практическая конференция, посвященная 75-летию Донецкого государственного медицинского университета им. М. Горького «Внутриклеточные инфекции и состояние здоровья детей в XXI веке» 25-26 октября 2005 г., Донецк (стр. 9)