

ПРОБЛЕМА МНОГОМОРФНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ВИРУСОМ ГЕРПЕСА

Г.И.Мавров, М.Э.Запольский

Высокая распространенность вирусов простого герпеса 1-го и 2-го типов (ВПГ-1,2) делает эту проблему актуальной для науки и практики. Прослеживается клинико-эпидемиологическая и этиологическая связь между ВПГ-инфекцией и многоформной экссудативной эритемой (МЭЭ). При лечении МЭЭ традиционно используют антигистаминные средства, кортикостероиды, дезинтоксикацию. Однако эффективность такой терапии не всегда дает положительный эффект. Рецидивы наблюдаются у 50-60% больных. Это потому, что не проводится противовирусная терапия. Кроме того, возникает проблема вторичных пиодермий, часто вызываемых резистентными штаммами бактерий на фоне сниженного иммунитета. Была предложена методика лечения герпесассоциированной МЭЭ (ГАМЭЭ), включающая валацикловир «Вальтрекс» по 500 мг 2 раза в сутки 15-20 дней, противогерпетические иммуноглобулины, антигистаминные средства и мембранный плазмаферез. Для устранения пиококкового процесса назначали 2 % мазь мупироцина «Бактробан» и 1% мазь ретапамулиана «Альтарго». Проведен сравнительный анализ 2 групп пациентов: основная группа (42 пациента) и группа сравнения (40 пациента). Пациенты сравнительной группы получали стандартную терапию. Предлагаемый метод лечения позволил ускорить разрешение клинических проявлений ГАМЭЭ: эпителизацию эрозий – на 1,4 дня, разрешение *iris* – на 2,9, гиперемии – на 2,8, эпидермального отека – на 2,1 дня. Также наблюдалась более быстрая положительная динамика (на 2-3 дня) со стороны общих симптомов (зуд, лихорадка, слабость, нейровегетативный синдром). Сроки пребывания на койке сократились с 11,4 до 9,7.