

Результаты

применения комплексной терапии у больных рецидивирующей герпетической инфекцией

Черникова Н.В., Гафурова О.Р.
специализированная клиническая
инфекционная больница, Краснодар
Кубанский государственный медицинский
университет, Краснодар

Проведено изучение клинической эффективности и переносимости комплексного лечения с применением ациклических нуклеозидов, препарата «Панавир», циклоферона, **полихроматической светимпульсной терапии (ПСИТ), реализуемой аппаратом «Экосвет1»**, у больных с рецидивирующей герпетической инфекцией.

Всего в 2010-2012 гг. наблюдалось 47 пациентов с рецидивирующей герпетической инфекцией среднетяжелого и тяжелого течения. Мужчин было 11, женщин - 36. Возраст - старше 18 лет. У всех предшествующая терапия с применением только ациклических нуклеозидов была мало эффективной.

Средняя продолжительность межрецидивного периода составляла от 3 недель до 6 месяцев. Длительность течения рецидива была от 7 до 10 дней. Высыпаниями локализовались на коже лица у 25 больных, генеталий - у 9, лица и генеталий — у 10, боковой поверхности туловища - у 1, бедра - у 1. В одном случае было поражение органа зрения в виде кератоконъюнктивита. У больных высыпания сопровождались нарушением общего состояния: головная боль, слабость, периодическое повышение температуры, зуд и жжение в области высыпания.

В первой группе пролечено 16 больных, получавших комплексную терапию с применением ацикловира или валтрекса (ацикловир 200 мг 5 раз в сутки или валтрекс 500мг 2 раза в сутки в течении 5 дней), панавира (доза 200 мкг действующего вещества пятикратно - 2 инъекции с интервалом 48 часов и 3 инъекции с интервалом 72 часа), **ПСИТ (№10 ежедневно)**; во второй группе было 22 человека, получавших ацикловир или валтрекс, циклоферон(12,5 2мл по схеме: 1,2,4,6,8,11,14,17,20,23,сутки №10 инъекций), **ПСИТ (№10 ежедневно)**; в 3-й — 9, получавших ацикловир и панавир, **ПСИТ** по тем же схемам.

Отмечена хорошая переносимость комплексной терапии. Побочных эффектов, индивидуальной непереносимости, нежелательных явлений не было. Анализ динамики основных субъективных симптомов заболевания свидетельствовал о более быстром исчезновении зуда и жжения (в течение 2-3 дней). Длительность болевого синдрома сокращалась до 4-5 дней, отмечалось быстрое разрешение элементов до 4-5 дней. Длительность межрецидивного

периода увеличилось в 1,5-2 раза у 43 (91,48%) пациентов.

В целом, значительное улучшение и улучшение имели место у 43 (91,48 %) больных: в 1-й группе у 14 из 16 человек, во второй у всех 22, в 3-й у 7 из 9. Отсутствие эффекта терапии было у 4 (8,5 %) пациентов с тяжелым течением рецидивирующей герпетической инфекции (в 1-й группе у 2 и в 3-й группе у 2).