

УДК 618.1–002.157–07+616–057

Амбулаторна діагностика герпетичних інфекцій з атиповим та безсимптомним перебігом у жінок фертильного віку

М. П. Девліт, Л. Б. Дрофа, А. В. Волчкова-Котова

Дорожня клінічна лікарня № 2 на станції Київ Південно-Західної залізниці

Ключові слова: герпетична інфекція, атиповий перебіг, генітальний герпес, цитомегаловірус, групи ризику, діагностика.

Герпетична інфекція — одна з найпоширеніших вірусних інфекцій людини, яка є складною медико-соціальною проблемою сьогодення [2]. Останнім часом значно збільшилася кількість захворювань герпетичної етіології з атиповим та безсимптомним перебігом, що призводить до зниження фертильності в жінок репродуктивного віку та до високих перинатальних втрат [3]. Вивчення висхідного шляху передання герпетичної інфекції виявило, що антенатальна загибель плода та вади розвитку в інфікованих жінок становлять 4,75 % [9].

У гінекологічній практиці найбільше клінічне значення серед представників родини *Herpesviridae* мають віруси простого герпесу 1-го та 2-го типу (ВПГ-1, ВПГ-2) і цитомегаловірус (ЦМВ), які найчастіше спричиняють стійкі порушення репродуктивного й соматичного здоров'я [7, 10].

Особливістю вірусів герпесу є те, що після проникнення в епітелій слизових оболонок збудник активно розмножується, а пізніше, мігруючи з первинного вогнища, проникає в сенсорні ганглії (ВПГ-1 — у трійчасті, ВПГ-2 — у поперекові вузли), де латентно циркулює. Унікальна здатність вірусів інтегрувати свій геном у склад ДНК нейронів регіональних гангліїв зумовлює їхню довічну персистенцію в організмі людини [6]. Саме особливості патогенезу лежать в основі хронізації інфекційного процесу, наявності вірусоносійства та схильності до рецидивів [1, 6, 8].

Генітальний герпес — одна з форм герпетичної інфекції, що передається статевим шляхом і характеризується появою висипки в ділянці статевих органів. Збудником генітального герпесу є переважно ВПГ-2 (70–80%), але останнім часом у зв'язку зі зміною сексуальної поведінки у 20–30% збудником є ВПГ-1 [2].

За даними багатьох авторів, герпетичні інфекції з атиповим перебігом справляють значний вплив на репродуктивне здоров'я жінок [4, 5].

Атипові форми характеризуються реактивацією інфекції, спричиненої вірусом простого герпесу, без розвитку клінічних ознак захворювання і спостерігаються у пацієнок із неповноцінним специфічним протигерпетичним імунітетом або системним імунодефіцитом [4]. Встановлено, що 40–75% випадків генітального герпесу перебігають без герпетичної висипки не тільки під час рецидивів, а й у першому епізоді [1].

Вивчаючи герпетичну інфекцію на базі нашого Центру здоров'я жінки, ми дійшли висновку, що особливу увагу слід приділяти жінкам, які належать до групи ризику щодо атипового перебігу генітального герпесу. До такої групи слід віднести жінок із стійким дискомфортом в урогенітальній ділянці, із частими рецидивами бактеріально-кандидозних кольпітів, ектопією шийки матки, хронічними сальпінгофоритами, первинним і вторинним безпліддям, звичним невиношуванням та передраковими захворюваннями шийки матки [3]. У нашій роботі ми досить часто спостерігаємо пацієнок із такими проблемами, тому вирішили провести практичне дослідження, щоб підтвердити свої припущення.

Метою нашої роботи було встановити зв'язок розвитку гінекологічної патології у жінок фертильного віку з рівнем інфікування їх вірусами герпесу (ВПГ-1, ВПГ-2, ЦМВ).

Матеріали та методи дослідження

До дослідження залучили 116 жінок віком від 21 до 37 років, які за клінічними даними становили групу ризику щодо атипового та безсимптомного перебігу герпетичної інфекції.

Встановлюючи інфікованість, виявляли специфічні антитіла класу IgG до ВПГ-1, ВПГ-2 і ЦМВ методом імуноферментного аналізу. Молекулярно-біологічне дослідження проводили методом полімеразної ланцюгової реакції. Крім того, ретельно вивчали клінічний перебіг захо-

рювання та стан імунної системи у кожної пацієнтки.

Усіх обстежених розподілили на 5 клінічних груп. Перша група складалася з 18 пацієнток зі скаргами на стійкий дискомфорт в уrogenітальній ділянці. До другої групи увійшли 30 жінок із стійкими рецидивними бактеріально-кандидозними кольпітами, що не піддаються традиційному лікуванню. Третю групу становили 20 пацієнток із хронічними сальпінгофоритами, що не піддаються антибактеріальній терапії. До четвертої групи віднесли 27 жінок із передраковими захворюваннями шийки матки (ерозії, дисплазії різного ступеня). П'ята група складалася з 21 пацієнтки, ці жінки страждали від звичного невиношування вагітності, первинного чи вторинного безпліддя.

Результати дослідження та обговорення

За результатами проведеного дослідження, середній показник інфікованості обстежених жінок вірусом простого герпесу 1-го та 2-го типу становив 70,69%. За відсутності типової клініки генітального герпесу частота виявлення маркерів ВПГ-1 становила 18,29%, ВПГ-2 — 81,71%. Рівень інфікованості ВПГ-1 і ВПГ-2 у пацієнток п'яти клінічних груп був різним. Найбільшу кількість позитивних результатів відзначили в групі жінок зі стійкими рецидивними бактеріально-кандидозними кольпітатами (II група) — 80% та в групі пацієнток із передраковими захворюваннями шийки матки (IV група) — 74,07%. Кількість серопозитивних результатів у трьох інших групах наведено в табл. 1. Співвідношення інфікованості ВПГ-1 і ВПГ-2 у досліджуваних групах було на користь останнього: 18,29 і 81,71% відповідно.

Крім того, у пацієнток зі звичним невиношуванням, первинним чи вторинним безпліддям (V група) ми досліджували наявність ЦМВ, що має

велике значення як для планування вагітності, так і для її перебігу. Виявили, що серед 14 пацієнток, інфікованих вірусом простого герпесу (ВПГ-1 — 14,29%, ВПГ-2 — 85,71%), десять (71,42%) жінок є також носіями ЦМВ. Отримані результати встановлюють певний зв'язок поєднаного інфікування (ЦМВ і ВПГ) із порушенням репродуктивного здоров'я у жінок фертильного віку.

Висновки

1. Досить високий рівень інфікованості ВПГ-1, ВПГ-2 (70,69%) і ЦМВ (71,42%) у жінок фертильного віку, які становлять групу ризику щодо атипичного і безсимптомного перебігу герпетичної інфекції, свідчить про те, що існує певний зв'язок вірусносійства і розвитку зазначеної вище гінекологічної патології.

2. Під час планування вагітності та підготовки до неї велике значення має поєднана інфікованість жінок фертильного віку, що є одним із чинників розвитку різних форм безпліддя і причиною формування патології вагітності.

3. Проводячи дослідження на базі Центру здоров'я жінки і вивчаючи герпетичні інфекції, ми дійшли висновку, що жінкам із хронічними рецидивними захворюваннями статевих органів, із передраковими захворюваннями шийки матки, із звичним невиношуванням, безпліддям потрібно проводити скринінгові обстеження для визначення наявності ВПГ-1, ВПГ-2, ЦМВ.

4. Скринінгова діагностика герпетичних інфекцій з атипичним та безсимптомним перебігом саме на амбулаторному рівні допоможе підтримувати репродуктивне здоров'я, ефективно лікувати хронічні рецидивні захворювання статевих органів та значно знизити ризик перинатальних втрат у жінок фертильного віку, що працюють на залізничному транспорті.

Таблиця 1

Інфікованість обстежених пацієнток вірусами простого герпесу

Група	Кількість серопозитивних		Частота виявлення			
			ВПГ-1		ВПГ-2	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
I, n = 18	11	61,11	2	18,18	9	81,82
II, n = 30	24	80,00	7	29,17	17	70,83
III, n = 20	13	65,00	2	15,39	11	84,62
IV, n = 27	20	74,07	2	10,00	18	90,00
V, n = 21	14	66,67	2	14,29	12	85,71
У середньому, n = 116	82	70,69	15	18,29	67	81,71



Цитована література

1. *Борисенко К. К.* Генитальный герпес // Неизвестная эпидемия: герпес.— М.: Фармаграфикс, 1997.— С. 75–82.
2. *Кулаков В. И.* Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / В. И. Кулаков, В. Н. Прилепская, В. Е. Радзинский.— М.: Гэотар-Медиа, 2006.— 1029 с.
3. *Манухин И. Б.* Клиника, диагностика и лечение генитального герпеса у женщин / И. Б. Манухин, Т. П. Захарова // Заболевания шейки матки, влагалища и вульвы / Под ред. В. Н. Прилепской.— М.: МЕДпресс-информ, 2003.— С. 230–240.
4. *Особенности* течения генитального герпеса на современном этапе / В. Т. Кругликов, А. В. Руденко, О. В. Ромашенко, Я. Т. Гулей // Сучасні інфекції.— 2002.— С. 20–23.
5. *Паращук Ю. С.* Вплив цитомегаловірусної інфекції на репродуктивну функцію жінок / Ю. С. Паращук, Н. В. Авраменко // Педіатрія, акушерство і гінекологія.— 2000.— № 5.— С. 106–108.
6. *Покровский В. И.* Медицинская микробиология / В. И. Покровский, О. К. Поздеев.— М.: Гэотар Медицина, 1999.— 1183 с.
7. *Сидельникова В. М.* Привычное невынашивание и персистирующая вирусная инфекция (подготовка к беременности и ведение беременных) // Рос. мед. журн.— 1999.— № 4.— С. 3–8.
8. *Хахалин Л. Н.* Вирусы простого герпеса у человека // Consilium medicum.— 1999.— № 1.— С. 5–17.
9. *Herpes gestationis (pemfigoide bolloso della gravidanza).* Recenti icquisizioni e studio retrospettivo della casistica osservata nel Dipartimento di Scienze Dermatologiche dell'Universita degli Studi di Firenze / P. Fabbri, S. Mei, L. Amato, S. Berti // Giornale italiano di dermatologia e venereologia.— 2001.— Vol. 136, N 2.— P. 135–145.
10. *Prenatal diagnosis of fetal primary cytomegalovirus infection / A. J. Antsaklis. G. J. Daskalakis, S. A. Mesogitis, P. T. Kountra, S. S. Michalas // BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology.— 2000.— Vol. 107, N 1.— P. 85–88.*

Амбулаторная диагностика герпетических инфекций с атипичным и бессимптомным течением у женщин фертильного возраста

М. П. Двулит, Л. Б. Дрофа, А. В. Волчкова-Котова

Целью исследования было установить взаимосвязь гинекологической патологии и уровня инфицирования женщин фертильного возраста вирусами простого герпеса 1-го и 2-го типа, цитомегаловирусом. Особое внимание уделялось пациенткам, входящим в группу риска относительно атипичного течения генитального герпеса. Основываясь на результатах исследования, авторы пришли к заключению, что скрининговая диагностика герпетических инфекций с атипичным и бессимптомным течением именно на амбулаторном этапе поможет поддерживать репродуктивное здоровье, эффективно лечить хронические рецидивирующие заболевания половых органов и значительно снизить риск перинатальных потерь у женщин фертильного возраста.

Ambulatory diagnostics of herpes infections by an atypical and no symptoms flow for the women in fertile age

M. P. Dvulit, L. B. Drofa, A. V. Volchkova-Kotova

The study was purposed on the establishment of the relationship of gynecological pathology with the level of type 1 and 2 herpes simplex and cytomegalovirus infecting of women of fertile age. The special attention was given to the patients of the risk group as regards the atypical genital herpes course. Based on the study results the authors concluded that screening diagnostics of herpes infections with atypical and silent course as early as on the ambulatory stage can promote the maintenance of reproductive health, effective management of the chronic genital diseases and considerable reduction of the risk of perinatal losses for the women of fertile age.

