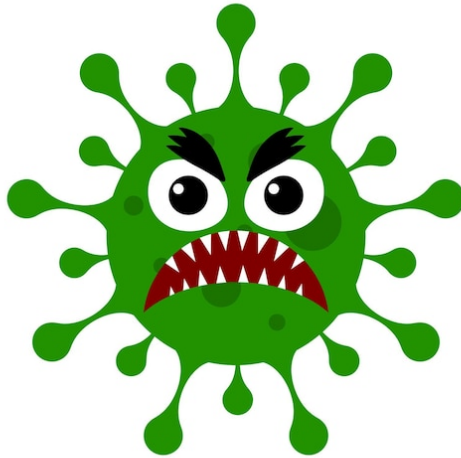


# Герпес-рецидивист



Здравствуйте.

Довольно часто ко мне и моим коллегам-иммунологам на приём приходят пациенты с жалобами на повторные герпетические высыпания. Проблема эта чрезвычайно распространена: у многих людей в популяции бывает «герпес», но некоторым он доставляет настоящие мучения, обостряясь по 10 (и более) раз в год, поражая половые органы, нарушая нормальный ритм жизни. Я решил перевести небольшую брошюру для людей, страдающих от рецидивирующего герпеса.

**Герпес** является очень распространенной инфекцией, которая передается контактным путём («кожа к коже»). Вирус вызывающий эти высыпания называется **вирус простого герпеса (HSV)**, и он крайне распространён.

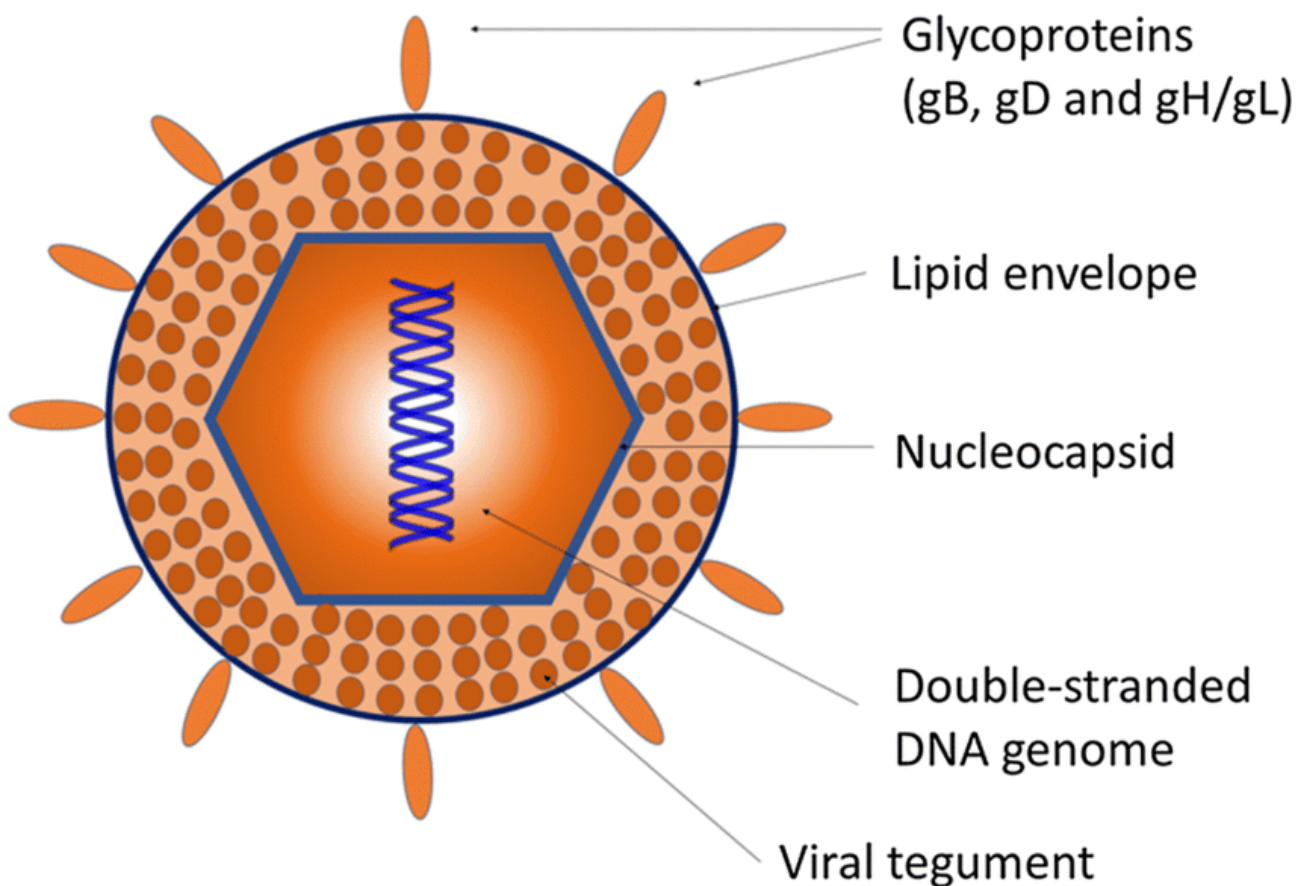
В нашей стране герпес часто называют «простуда на губах» - врачи же говорят научным языком **лабиальный герпес**. Однако зачастую герпес поражает и половые органы, это называется **генитальный герпес**. Причём исторически сложилось так, что герпес 1-го типа (HSV-1) чаще вызывал высыпания на лице, а герпес 2-го типа (HSV-2) чаще вызывал высыпания на половых органах. Но в настоящее время статистика меняется. Есть теория, что если ты инфицирован одним типом простого герпеса, то риск заразиться вторым снижается - но тем не менее человек может быть инфицирован сразу двумя типами простого герпеса. По разным данным, от 60% до 90% населения земли заражено герпесом 1 типа, и около 15% людей герпесом 2 типа. Просто у большинства людей симптомы такие незначительные, что они даже не замечают, что у них есть герпес.

Диагноз «герпес» очень стигматизирован. Разные нехорошие слухи, которыми опутана эта инфекция, могут привести к беспокойству у пациентов, страху признаться в своей болезни, сходить к врачу, и к умалчиванию проблемы. Эта брошюра создана с целью предоставления вам современной и достоверной, научной информации о

герпесе, она научит вас контролировать эту болезнь, снизит риск передачи герпеса членам семьи и поможет вам справиться с эмоциональной нагрузкой, которую несёт этот диагноз.

## Про герпес-вирус (HSV)

HSV (herpes simplex virus) - это ДНК-вирус с довольно сложной оболочкой, которая позволяет ему внедряться в наши клетки. При этом само заражение может произойти абсолютно бессимптомно, и человек обычно не может сказать где точно заразился.



*Строение вирусной частицы простого герпеса*

Проявления герпеса - зудящие мелкие высыпания, превращающиеся в пузырьки, которые затем вскрываются, превращаясь в язвочки, и заживают, покрываясь корочкой.



*Высыпания простого герпеса*

**Симптомы** могут быть минимальны и ограничены зоной высыпаний (зуд, жжение, боль, покалывание), а могут быть системными (лихорадка, головная боль, мышечные боли, чувство разбитости и усталости). При генитальном герпесе также возможны боль в ногах и ягодицах, увеличение и болезненность паховых лимфоузлов, болезненное мочеиспускание, изменение вагинальных выделений, отёк наружных половых органов.

Около половины людей с герпесом испытывают **продромальные симптомы**. Это ощущения, возникающие ещё до появления герпетических высыпаний (когда

вирус распространяется вдоль нервных окончаний). Продромальные симптомы могут включать зуд или покалывание в области, где обычно бывают высыпания, боль в задней части ног или ягодиц (при генитальном герпесе). Иногда продромальные симптомы появляются, но герпетические высыпания не развиваются. Для чего вам эта информация? Приём противовирусных препаратов наиболее эффективен именно в продромальном периоде. И если вы научитесь замечать эти симптомы и будете начинать приём препарата сразу при их появлении, можно быстро подавить рецидив герпеса без развития сыпи на коже/слизистых.

### **Первичное заражение герпесом**

При первом заражении герпесом симптомы могут быть очень интенсивными. Возможны такие проявления как лихорадка, головная боль, боли в мышцах, астения (чувство усталости) и плохое самочувствие. Герпетические высыпания также могут быть более выраженными и болезненными, после пузырьков могут образоваться болезненные язвочки. После первого эпизода герпеса через неделю нередко развивается повторный эпизод. Повторные высыпания герпеса обычно менее интенсивные и проходят быстрее.

### **Рецидивирующий герпес**

После того, как человек впервые заразился герпесом, у него могут случаться повторные эпизоды высыпаний. Конечно же не все, у кого возникает первичная вспышка, будут иметь рецидивы герпеса. У некоторых людей никогда не будет рецидива, у некоторых людей может быть несколько высыпаний в год, а у некоторых людей могут возникать высыпания герпеса по несколько раз за месяц (это нечасто но тоже бывает). Рецидивы герпеса наиболее распространены в первый год после заражения, со второго года их частота обычно снижается.

Вирус герпеса обычно находится в спящем состоянии в нервных узлах. Обострения герпеса случаются, когда вирус начинает размножаться и перемещается по нервным волокнам к коже. Так как одна и та же группа нервов идет к половым органам, бёдрам, нижней части живота, прямой кишке и ягодицам, высыпания генитального герпеса могут быть в любой из перечисленных областей. При этом локализация рецидивов может немного меняться - это не означает, что герпес распространяется по коже. Высыпания лабиального герпеса также могут смещаться в пределах зоны иннервации ветви тройничного нерва на лице (зрительная, верхнечелюстная и нижнечелюстная ветви нерва).



Большинство людей не испытывают системных симптомов типа лихорадки и боли в мышцах при рецидивах герпеса. Обычно всё ограничивается локальными симптомами, такими как зуд, покалывание кожи или герпетическая сыпь. Рецидивирующие эпизоды герпеса обычно длятся от 2 до 10 дней, но могут быть короче, если успеть принять противогерпетические препараты в первые 72 часа.

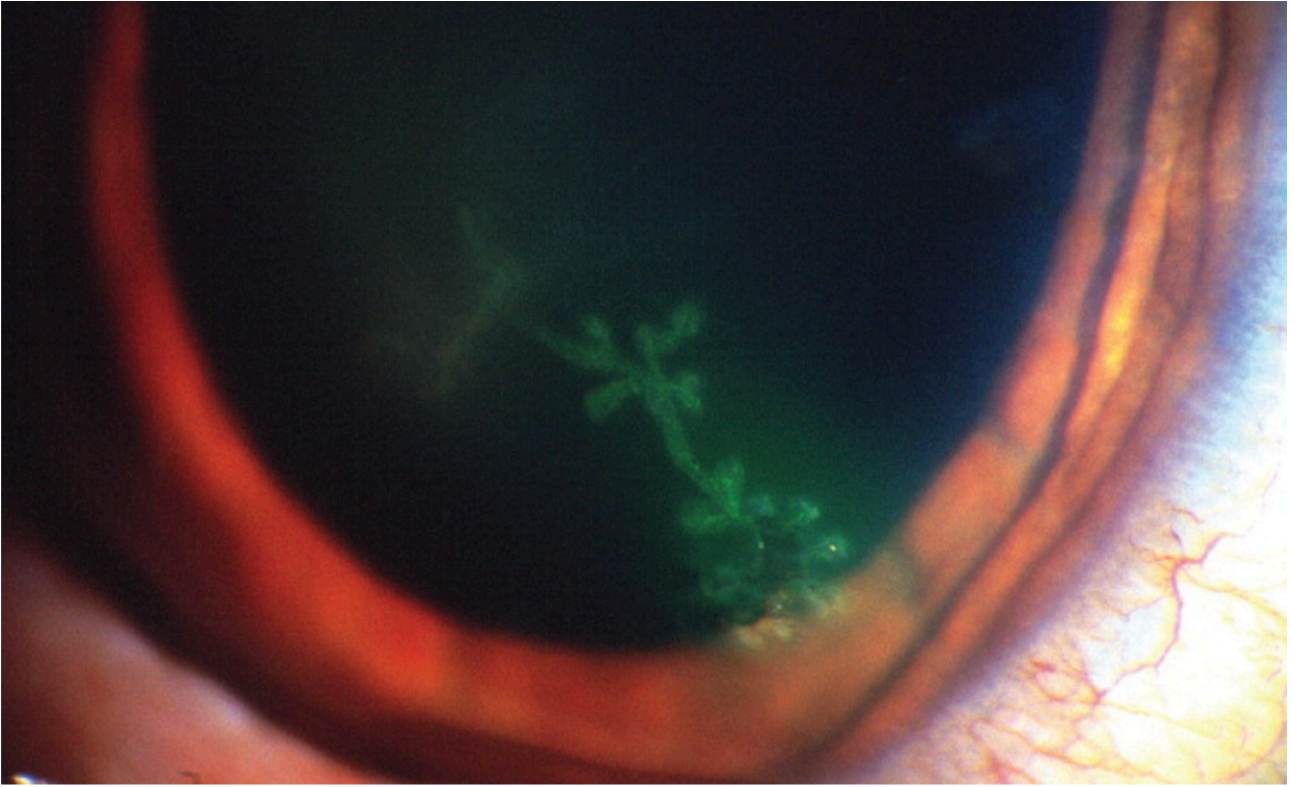


Лабальный герпес



Герпетический стоматит (поражение слизистой рта)





Герпетический кератит (поражение роговицы глаза)



Герпетический панариций (поражение большого пальца руки)





Мультиформная эритема (вирусная экзантема, ассоциированная с герпетической инфекцией).



Генитальный герпес

## **Как происходит заражение герпесом**

Герпес передается при контакте кожа-к-коже между одним человеком, у которого есть вирус, и другим, у которого его нет. При этом контакт должен быть непосредственно с той частью тела, где у человека бывает герпес. Например, если у кого-то есть лабиальный герпес, его губы — это область тела, на которой есть вирус, и именно эта область тела заразна.

Тип контакта, при котором возможно заражение, включает трение кожи о кожу, например поцелуи или половую активность. Также возможно заражение герпесом, если человек прикоснется к части своего тела, на которой есть герпес (например, к губе), а затем сразу же коснется другого человека. Совместное использование секс-игрушек между двумя людьми без смены презервативов или мытья игрушек также может привести к передаче вируса. Вероятность передачи герпеса наиболее высока при видимом обострении герпеса (когда видны язвы или волдыри, или присутствуют продромальные симптомы).

В обычном быту нет риска передачи герпеса. Вы не можете заразиться герпесом через сиденье унитаза или мебель, или от того, что спите вместе с человеком больным герпесом, или через объятия. Вирус герпеса нестойкий во внешней среде, и живёт всего нескольких минут на большинстве поверхностей. Вирус легко убивается водой с мылом. Если какой-либо предмет, например ложка не попадает прямо изо рта в рот, или полотенце не попадает сразу после половых органов одного человека к другому человеку, не нужно беспокоиться о совместном использовании предметов домашнего обихода.

Очень маловероятно иметь высыпания в разных областях тела, вызванные одним типом герпеса. Например, если у вас есть герпетические высыпания на губах вызванные HSV-I, очень маловероятно иметь генитальный герпес вызванный также HSV-I. Когда мы впервые заражаемся герпесом, в крови накапливаются антитела, которые защищают нас от заражения тем же типом герпеса. Но для формирования иммунной защиты требуется 3-6 недель, в течение которых можно заразить одним типом герпеса разные участки тела. По этой причине важно не касаться волдырей или язв, чтобы не разнести вирус на другие участки тела. Мойте руки сразу после прикосновения к волдырям, это снизит риск перенести вирус на другую часть тела.

## **Бессимптомные носители**

Герпес наиболее заразен когда у носителя обострение, и есть активные язвы или волдыри на коже. Тем не менее, герпес может протекать и скрыто, когда нет видимых болячек или волдырей. При наличии вируса на коже без признаков или симптомов болезни человек остаётся заразным, этот феномен называется «бессимптомное выделение». Бессимптомное выделение вируса может произойти в любое время - и невозможно предсказать, когда случится этот момент. Некоторые исследования



показывают, что большинство людей заражаются герпесом как раз от бессимптомных носителей...

## Как снизить риск передачи герпеса

Есть ряд вещей, которые вы можете сделать, чтобы снизить риск получить или передать герпес:

- **Знание.** Информация о том что у вас или вашего партнера есть герпес поможет вам обоим снизить риск передачи герпеса. Всегда честно рассказывайте близким людям о том что у вас есть герпес.
- **Снижение контактов при обострении герпеса.** При наличии обострения партнеры не должны иметь контактов «кожа к коже» с областью высыпаний. Вы можете наслаждаться сексуальной активностью, но избегайте контакта кожа к коже близко к очагам поражения, это снизит риск передачи вируса.
- **Тестирование.** Тестирование на герпес обычно проводится при наличии высыпаний. Стандартный ПЦР-тест на вирусы HSV-1 и HSV-2 берётся стерильным шпателем с зоны высыпаний, волдырей или язв. Если у одного из партнёров есть лабораторно подтвержденный диагноз и известен тип герпеса, другой партнер может сдать кровь на антитела к вирусу простого герпеса. Если выявляются антитела к тому же типу герпеса, которым болеет партнёр, то повторное заражение невозможно.
- **Защита.** Использование барьеров, таких как презервативы и латексные салфетки, снижает вероятность получения или передачи герпеса. Презервативы обеспечивают хорошую защиту, но не могут полностью предотвратить передачу вируса потому что они не покрывают всю генитальную область. Зубные коффердамы или латексные салфетки также можно использовать в качестве барьера во время орального секса. Презервативы можно использовать на секс-игрушках, чтобы снизить риск передачи вируса через них.
- **Противовирусные препараты.** Если у вас частые или болезненные обострения герпеса, использование противовирусных препаратов (ацикловир, фамцикловир, валацикловир) может помочь облегчить симптомы, сократить продолжительность обострений, и снизить риск передачи герпеса. Эти препараты нужно принимать при первых признаках герпеса, при супрессивной терапии - ежедневно в течение многих месяцев.

# Диагностика герпеса

Подтвердить герпес несложно по типичной клинике и характерной сыпи. Но если требуется 100%-е подтверждение инфицирования ВПГ-1 или ВПГ-2 то единственный достоверный метод отправить содержимое пузырьков/язв на вирусологическое исследование (**ПЦР-тест на вирусы HSV-1 и HSV-2**). Причём делать этот тест нужно как можно раньше с момента появления герпеса, в идеале в первые 72 часа. Имейте в виду: положительный тест подтверждает герпес, но отрицательный - не исключает герпес.

Самый популярный в нашей стране тест - **определение в крови антител IgG к вирусу HSV-1 и HSV-2. Но и самый бесполезный.**

**Антитела** - это защитные белки, которые синтезирует наша иммунная система при контакте с инфекцией. И если человек хоть раз в жизни контактировал с вирусом герпеса, то антитела в его крови будут определяться пожизненно - иммунная система постоянно будет их вырабатывать для защиты от повторного заражения. Именно поэтому этот тест не помогает определить есть ли сейчас у человека обострение герпеса: это можно определить только по наличию типичных пузырьковых высыпаний+положительный ПЦР-тест содержимого пузырьков на вирус ВПГ 1 и 2. А вот эти все «шаманские танцы с бубном» вокруг антител класса IgM или avidности антител IgG (те кто сдавал в курсе о чём я) - скорее «горе от ума», чем реально нужная диагностика. Не тратьте на это время и деньги.

**Однако, тест на антитела IgG к герпесу всё же иногда полезен.** Например, он рекомендован родственникам/половым партнёрам больного герпесом человека, чтобы они знали есть ли у них риск заражения вирусом (если нет антител - значить могут заразиться, и нужно предохраняться). Также тестирование на антитела к герпесу может быть рекомендовано при планировании беременности - если женщина ранее не была заражена герпесом, ей надо соблюдать при беременности большую осторожность, так как первичное заражение герпесом беременной женщины может навредить плоду. И всегда надо проверять антитела и к герпесу и 1-го, и 2-го типа. Если же у женщины например есть антитела к HSV-1, но нет антител к HSV-2, это означает что она всё ещё в опасности так как может заразиться HSV-2 (и наоборот).

Также анализ крови на антитела к герпесу 1-го и 2-го типа рекомендован для ВИЧ-инфицированных, и для партнёров ВИЧ-инфицированных. Это связано с тем, что герпес может вызывать осложнения у ВИЧ-инфицированных, а во время обострения герпеса в свою очередь высокий риск предать или заразиться ВИЧ. В отношениях, где один человек имеет ВИЧ, а другой нет, некоторым людям может потребоваться отказаться от секса или использовать презервативы во время обострения герпеса.

Если вы все еще задаетесь вопросом, нужно ли вам проводить тестирование на герпес, поговорите с медицинским работником. **Тесты на герпес не позволяют узнать, когда вы заразились герпесом, как давно это произошло, будут ли у вас в будущем обострения герпеса и как часто, и где именно в вашем организме живёт этот вирус.**

## **Насколько опасен герпес**

**Для здорового человека герпес опасности не представляет.** Осторожность следует соблюдать людям с иммунодефицитными состояниями, находящимся на иммуносупрессивной терапии, после пересадки костного мозга, ВИЧ-инфицированным и беременным перед родами (ребёнок может инфицироваться в процессе родов если у матери активные высыпания, особенно в генитальной области). При подавленной иммунной системе (**иммуносупрессии**) герпес может вызывать тяжелейшие поражения, иногда даже может поражать центральную нервную систему (ВПГ-энцефалит). Иногда врач может назначить пациенту с иммуносупрессией постоянный приём ацикловира - с целью снизить риск заражения/реактивации герпеса.

Самая большая проблема в том, что вирус герпеса, однажды проникнув в организм, остаётся в нём навсегда. Ни один препарат до сих пор не смог выгнать вирус из организма до конца. У многих людей герпес более никогда не проявится. Но у некоторых герпес может стать **рецидивирующим**. Вирус сохраняется в покоящемся состоянии в ганглиях тройничного нерва, или в поясничном отделе позвоночника, и реактивируется при любом удобном для него случае. Реактивируясь вирус продвигается по нервным волокнам до того участка кожи, который снабжает поражённый нерв. Это объясняет тот факт что герпес высыпает каждый раз на одном и том же месте.

# Лечение герпеса

Герпес – это вирусная инфекция, и она не требует лечения, если обострения не вызывают сильной боли или дискомфорта, не мешают обычной жизни/сексуальной активности, или если обострения редкие (1-2 раза в год). Многие люди замечают, что у них обострения герпеса становятся реже с годами даже без лечения. Но к сожалению есть небольшой процент людей, у которых обострения герпеса очень частые или тяжёлые.

При лечении герпеса используются 2 вида препаратов: **противовирусные препараты** и **препараты облегчающие симптомы**.

В настоящее время нет панацеи от герпеса. Любые продукты или процедуры, рекламируемые через интернет, или «народные целители», которые утверждают, что могут излечить герпес, используют методы безопасности и эффективности которые не доказана. Проще говоря, они обманывают пациентов, а препараты которые они применяют часто откровенно опасны. Например, многие фитопрепараты токсичны для печени, и могут вызвать не только повышение печёночных ферментов, но и настоящую острую печёночную недостаточность, с необходимостью в последующем делать пересадку печени. Без сомнений, ацикловир и его аналоги тоже токсичны - но их токсичность низкая и в терапевтической дозе они очень безопасны, что позволяет применять их много месяце и даже лет у пациентов с рецидивирующим герпесом.

И не забывайте, что когда вы принимаете скажем *валацикловир* - вы принимаете 1 препарат. А когда вы принимаете скажем *настойку зверобоя* - вы принимаете около 80 биологически активных веществ (*то есть по сути «лекарств»* - например *фотосенсибилизатор гиперидин (он вызывает фотодерматит), рутин, кверцетин, гиперозид, хлорогеновая кислота, гиперфорин, гормоноподобные стериды и многие другие вещества*). И каждое из этих веществ может вызвать побочные эффекты, не только гиперидин, кроме того никем не изучено взаимодействие между всеми этими веществами. Надеюсь после данного примера вам понятно, почему траволечение это опасно, и почему весь цивилизованный мир давно ушёл от этого к химически чистым лекарствам.

**Если вы хотите применить у себя какой-то альтернативный вид терапии, вы делаете это на свой страх и риск. Но обязательно обсудите это с врачом, чтобы узнать, какие риски несёт тот или иной вид терапии. Врач не осудит вас за это - он объяснит вам, какие опасности может нести тот или иной вид альтернативной терапии.**

**Современные противовирусные препараты, эффективные при герпесе - ацикловир (*Зовиракс*), валацикловир (*Валртекс, Валвир, Валцикон*) и фамцикловир (*Фамвир, Фавирокс*). Они нарушают синтез вирусной ДНК, и соответственно они эффективны только в момент реактивации вируса. Их следует начать принимать при самых первых признаках реактивации герпеса - том самом покалывании и кожном**



зуде в типичном для вашего герпеса месте. Только ранний приём противовирусного препарата может сделать обострение герпеса короче и легче, а иногда - вообще предотвратить появление пузырьков. Если высыпания уже развились, приём препаратов менее эффективен. Ваш врач поможет вам рассчитать необходимую дозу этих препаратов. Если же обострения герпеса очень частые и/или тяжёлые - врач может посоветовать вам супрессивную терапию герпеса: при этом ацикловир или аналоги принимаются в небольшой дозе, но ежедневно и много месяцев/лет, чтобы подавить вирус герпеса очень глубоко.

Ранее также изучались препараты ганцикловир (токсичен и сейчас применяется только при тяжёлой ЦМВ-инфекции), фоскарнет (токсичен, используется только при резистентных формах ВПГ, ЦМВ и вируса опоясывающего герпеса у ВИЧ-инфицированных). Препараты-производные инозина, вытяжка побегов картофеля, препараты интерферона в глаз/ухо/нос/рот/анус/мышцу, препараты тимуса, лизаты бактерий, цинк, прополис, различные «иммуностимуляторы» и «иммуномодуляторы» - **не используются при лечении герпетической инфекции**. К моему большому стыду, эти препараты есть в некоторых клинических рекомендациях и до сих пор широко применяются на территории нашей страны. Оправдания этому нет.

Не поймите меня превратно. Я всеми частями тела за прогресс и открытие новых препаратов от герпеса. А может и панацеи (сделать один укол - и всё, здоров навсегда!). НО вот это вот всё ↑ не имеет никакого научного обоснования, а агрессивная реклама данных «препаратов» должна насторожить внимательного гражданина. Не ведитесь на рекламные уловки.

## Симптоматическое лечение герпеса

Включает в себя набор препаратов, помогающих убрать неприятные симптомы ассоциированные с обострением герпеса.

- Обезболивающие препараты, безопасные для большинства людей - ибупрофен (*Нурофен*) и парацетамол (*Эффералган, Панадол*). Ваш врач поможет рассчитать вам безопасную дозу этих препаратов по весу.
- На высыпания можно наносить успокаивающие составы (*Каламин лосьон, Поксклин гидрогель, Ветригард спрей*) много раз в день по потребности.
- При сильном жжении к высыпаниям можно прикладывать местно кусочек льда, завёрнутый в пакет.
- Избегать раздражающей пищи: горячей, острой, твёрдой
- При трещинах губ - наносить гигиеническую глицериновую помаду на губы несколько раз в день. Не делитесь этой помадой с другими людьми.

При генитальном герпесе дополнительно может помочь:

- Ношение мягкого х/б белья для предотвращения раздражения. Не используйте тесное, синтетическое и другое плохо проветривающееся бельё, чтобы избежать развития опрелостей и предотвращения вторичной инфекции.
- Сидячие ванны в тёплой воде.
- Если мочеиспускание причиняет боль/жжение, можно также попробовать делать мочеиспускание в тёплой сидячей ванне, или сидя на унитазе/биде, поливая промежность струёй тёплой воды.
- Избегать половых контактов, при половых контактах конечно использовать презерватив и другие барьерные средства (латексные салфетки и прочее).

Также старайтесь:

- Держать высыпания сухими. По необходимости - подсушивать средством типа *Каламина*
- Не трогать высыпания грязными руками, чтобы не занести вторичную инфекцию.
- Не трогать вообще лишний раз высыпания руками, чтобы не разнести вирус по телу и не передавать другим людям. Если потрогали - сразу помыть с мылом!
- Заклеивать высыпания пластырем - тоже для предотвращения распространения вируса
- Не вскрывать пузыри самостоятельно
- Не используйте раздражающие и едкие средства - йод, спиртовые растворы, перекись, можете только усилить дискомфорт и вызвать ожог кожи.

Частые и тяжёлые рецидивы герпеса могут сильно отразиться на вашем образе жизни, физической активности, сексуальной активности, и могут навредить также ментальному здоровью. Если вы чувствуете признаки депрессии, подавленности, повышенной тревожности - обратитесь к **психотерапевту**. Многие люди чувствуют раздражение, злость, подавленность после обнаружения у себя герпеса, многие расстроены частыми рецидивами. Герпес не смертелен, но может очень сильно подпортить жизненные планы.

В конце этой методички я приложу шкалы для самодиагностики тревоги и депрессии. При получении большого балла обязательно обратитесь к специалисту. С этим не стоит затягивать.

# Сексуальная активность и герпес

**Генитальный герпес может значительно мешать половой жизни.**

При генитальном герпесе как и при других локализациях наибольший риск передачи вируса - во время активных высыпаний. Несколько простых правил могут вам помочь с этой проблемой:

- Честно сообщите партнёру, что вы страдаете герпесом. Не надо стыдиться этой болезни, в ней (да и ни к какой другой болезни) нет ничего стыдного. Не нужно винить себя. Мы не выбираем наши болезни.
- Расскажите партнёру все что сами знаете про герпес, при необходимости дайте прочитать литературу - например это пособие.
- Если партнёр ранее не болел герпесом, важно выяснить, есть ли у него антитела IgG к ВПГ 1-го и 2-го типа, и какой тип герпеса у вас (сдайте ПЦР-тест жидкости из герпетических пузырьков на ВПГ 1-го и 2-го типа). Если антител к вашему типу вируса у партнёра нет - его заражение возможно, и вы оба должны направить усилия на снижение риска этого заражения.
  - Соответственно:
    - ▶ Не планируйте сексуальную активность во время обострения герпеса
    - ▶ При половых контактах используйте презерватив и другие барьерные средства (латексные салфетки и прочее)

## Рецидивирующий герпес

**Теперь о самом главном. Что делать с рецидивирующим герпесом?**

Один-два эпизода герпеса в год пережить можно. Но что делать если герпес высыпает каждый месяц, вызывает косметические дефекты, нарушает половую активность, мешает работать и вообще мешает жить? Для людей с таким герпесом существует **супрессивная терапия**. При супрессивной терапии человеку нужно принимать ацикловир или его аналоги в небольшой дозе ежедневно, год и более.

**Супрессивная терапия показана** если у человека 6 и более обострений герпеса в год. Обычные дозы при супрессивной терапии такие:

- Ацикловир по 400 мг 2 раза в сутки
- Фамцикловир по 250 мг 2 раза в сутки
- Валацикловир по 500-1000 мг один раз в сутки

**Длительность супрессивной терапии не ограничена.** Если вы решились с врачом пойти на этот шаг, вы начинаете пить препарат на постоянной основе, и без ограничения по времени. Затем раз в год вы обсуждаете результаты - частоту рецидивов за прошедший год на супрессивной терапии, тяжесть рецидивов за этот год, были ли и есть ли сейчас какие-то побочные эффекты от противовирусных препаратов. По совместному решению с врачом, при достижении хорошего контроля заболевания, снижения частоты рецидивов герпеса супрессивная терапия может быть остановлена. Но у многих пациентов после отмены супрессивной терапии герпес начинается снова. Поэтому данный вид терапии следует рассматривать как потенциально пожизненный.

Кроме того, при рецидивирующем герпесе и необычайно тяжёлом его течении врач может назначить вам ряд тестов для того чтобы проверить, всё ли в порядке с вами организмом. Возможные тесты:

- Тестирование на ВИЧ-инфекцию
- Тестирование на врождённые иммунодефициты
- Тестирование на анемию и дефицит железа
- Тестирование на другие состояние, потенциально ослабляющие организм (гипотиреоз, дефицит белка, хронический гепатит, гематологические заболевания и т.д.)

## **Побочные эффекты от противовирусных препаратов**

У большинства пациентов принимающих противовирусные препараты нет никаких побочных реакций, и препараты эти обычно переносятся хорошо. Среди тех, кто реагирует, самые частые реакции:

- Тошнота
- Диарея
- Головная боль
- Рвота

Если у вас появились подобные симптомы, обсудите их со своим лечащим врачом. Если симптомы возникают регулярно, врач может посоветовать вам снизить дозу или даже сменить препарат.

**Немедленно сообщите своему врачу**, если у вас есть какие-либо серьезные побочные эффекты, в том числе:

- головокружение
- сонливость
- признаки проблем с почками (изменение количества мочи, боли в спине/боку)
- изменения психики/настроения (такие как возбуждение, спутанность сознания, галлюцинации)
- шаткие/неустойчивые движения
- проблемы с речью



И очень редко ацикловиры могут вызывать подавление кроветворения, что проявляется лейкопенией (снижение количества лейкоцитов в крови), анемией (снижение количества гемоглобин и эритроцитов) и тромбоцитопенией (снижение количества тромбоцитов в крови). Это расстройство чаще возникает, если у вас есть состояния, связанные с ослабленной иммунной системой (например, ВИЧ-инфекция, пересадка костного мозга, трансплантация органов). Также изредка на ацикловиры бывают аллергические реакции, они также требуют немедленной отмены препарата и срочной медицинской помощи.

**Немедленно обратитесь за медицинской помощью**, если возникнут какие-либо из этих очень серьезных побочных эффектов:

- сильная усталость
- медленное/учащенное/нерегулярное сердцебиение
- легкие кровоподтеки/кровотечение
- лихорадка,
- кровавая/темная моча,
- сильная боль в желудке/животе
- пожелтение глаз/кожи,
- внезапное изменения зрения
- потеря сознания
- судороги
- зудящая сыпь/крапивница
- отёки (особенно лица/языка/горла)
- сильное головокружение
- затрудненное дыхание.

Это не полный список возможных побочных эффектов. Если вы заметили у себя симптомы, не перечисленные выше, обратитесь к вашему лечащему врачу.

## Вакцинация от герпеса

**Вакцины** эффективной и безопасной (а мы ведь только такие и применяем в современной медицине) от ВПГ не разработано. Хотя в мире были исследования нескольких вакцин от герпеса, все эти вакцины в настоящее время не применяются для лечения/профилактики герпеса по причине низкой эффективности и высокой частоты осложнений. Их применение возможно только в рамках клинических исследований.

# Герпес и беременность

У людей с генитальным герпесом **может быть безопасная беременность и вагинальные роды**. Если вы знаете, что у вас генитальный герпес, ваш лечащий врач или специалист может принять меры для защиты ребенка. Вероятность передачи герпеса новорожденному составляет менее 1% у людей с герпесом в анамнезе или у тех, кто заразился генитальным герпесом в первой половине беременности. Если у вас ранее уже был генитальный герпес, ваш организм уже выработал антитела, которые защитят ребенка во время беременности и родов. Даже если герпес активен в родовых путях во время родов, антитела помогут защитить ребенка.

Если у вас нет симптомов генитального герпеса (включая предупреждающие признаки приближающегося обострения) во время родов, вы можете рожать естественным путем. Людям, у которых наблюдается **обострение** герпеса или **продромальные симптомы** во время родов, скорее всего, будет рекомендовано родоразрешение путем кесарева сечения, чтобы снизить риск передачи герпеса новорожденному.

## Заражение герпесом на поздних сроках беременности

Новорожденные подвергаются наибольшему риску заражения герпесом, если беременная заболевает генитальным герпесом на поздних сроках беременности. Риск передачи вируса ребенку во время вагинальных родов составляет около 30-50% среди людей, которые заражаются генитальным герпесом незадолго до родов. Это связано с тем, что у недавно инфицированного человека нет антител против вируса, поэтому у ребенка нет естественной защиты во время родов.

Новая герпетическая инфекция обычно активна, поэтому существует реальная вероятность того, что вирус будет присутствовать в родовых путях во время родов. В этих ситуациях, скорее всего, будет рекомендовано кесарево сечение.

## Профилактика герпеса у новорожденных

Профилактика герпеса у новорожденного ребенка включает:

- Предотвращение заражения генитальным герпесом на поздних сроках беременности.
- Избегание контакта новорожденного с герпетическими высыпаниями и бессимптомным (или вирусным) выделением герпеса во время родов.

Если у вас нет герпеса, избегайте любого вида секса (орального, генитального или анального), предполагающего прямой контакт с вашими гениталиями или анусом

в течение третьего триместра беременности с партнерами, которые, по вашему мнению, больны или могут быть больны герпесом.

Если вы не можете быть уверены, что у вас когда-либо был оральный герпес (герпес на губах), лучше воздержаться от орального секса в течение третьего триместра беременности с партнерами, которые, как вы знаете, или подозреваете, больны оральным герпесом.

Если новорожденный ребенок заболевает герпесом, это называется **неонатальным герпесом** и может вызвать серьезные проблемы со здоровьем или даже гибель ребёнка. Неонатальный герпес может появиться через несколько дней или недель после рождения. У ребенка может быть одна или несколько язв на коже, сыпь, он может казаться усталым, плохо кушать или у него могут быть проблемы с дыханием. Если вы подозреваете, что у вашего новорожденного герпес, **немедленно** обратитесь за медицинской помощью.

### **Снижение шансов передачи герпеса ребенку**

Герпес в детском возрасте встречается очень часто и не является серьезным заболеванием. Младенец или маленький ребенок может заразиться герпесом от поцелуя с человеком, у которого есть герпес на лице. Людям с активным герпесом на лице (оральным герпесом) рекомендуется не целовать и не контактировать рот-к-коже с младенцем или ребенком, чтобы не заразить их.

Иногда люди обеспокоены тем, что проявления герпеса у ребёнка могут указывать на сексуальное насилие в отношении ребёнка. Но если язвы не присутствуют на половых органах или анусе, это крайне маловероятно.

## И ещё кое-что

Я мог бы промолчать, но это не в моих правилах, и не в моих силах, ведь я вижу как много ваших сил (и денег) тратится на спорные методы лечения.

Дело в том, что есть определённая когорта «специалистов», которые превратили лечение людей в бессовестный бизнес. Таковы например неутомимые борцы с «хроническим боррелиозом», «зашлакованной печенью» и «персистирующими герпетическими инфекциями». Эти шарлатаны прячутся под красивыми должностями типа «врач интегративной медицины», «врач нутрициолог», «врач комплементарной медицины», а зачастую внаглую «знахарь» или «натуропат». Суть их теорий в том, что любые мзаболевания и проблемы с самочувствием они списывают на вирус герпеса, который *«постоянно реактивируется в организме и вредит ему»*. Как при любой красивой лжи, их теории представляют собой смесь правды и вымысла. Мы с вами знаем что вирус простого герпеса действительно живёт у нас в организме и периодически реактивируется.

**Но нет никаких научных доказательств того, что это может вызывать «снижение иммунитета», неврологические заболевания, аутистические расстройства, депрессию, болезнь Альцгеймера, эндокринные заболевания, гипотиреоз, хронический гастрит, артриты, невынашивание беременности, бесплодие, воспалительные заболевания органов малого таза, раковые заболевания, лейкозы и лимфомы, синдром хронической усталости.**

Связь данных заболеваний не доказана также с цитомегаловирусом, вирусом эпштейна-барр, герпесом 6, 7 и 8 типа, кандидозом, паразитами в кишечнике, или «грязной кровью». Из всех перечисленных заболеваний существует только связь невралгии с вирусом ветряной оспы («опоясывающий герпес»), остальное - наглая ложь и различные манипуляции.

В лечении данные специалисты используют неизученные и зачастую токсичные травяные сборы и настои, БАДы, витамины и минеральные комплексы в огромных дозах, пиявок, кровопускание, голодание и клизмы, не гнушаются и чисто медицинскими процедурами - инъекции и капельницы, плазмаферез, кислородные камеры, антибиотики и противовирусные препараты (естественно, последние применяются без каких бы то ни было показаний).

Пожалуйста, будьте внимательны и включайте логическое/критическое мышление: на данный момент только 3 препарата эффективны против герпеса. И нет эффективного способа выгнать герпес из организма.

Не попадите в сети к шарлатанам.

## Шкала тревоги Бека

Инструкция: данный список содержит наиболее распространенные симптомы тревоги. Пожалуйста, тщательно изучите каждый пункт. Отметьте, насколько Вас беспокоил каждый из этих симптомов в течение ПОСЛЕДНЕЙ НЕДЕЛИ, включая сегодняшний день, поставив крестик в соответствующей колонке справа.

Симптом	Совсем не беспокоил (0)	Слегка. Не слишком меня беспокоил (1)	Умеренно. Это было неприятно, но я мог это переносить (2)	Очень сильно. Я с трудом мог это выносить (3)
1. Ощущение онемения или покалывания в теле				
2. Ощущение жары				
3. Дрожь в ногах				
4. Неспособность расслабиться				
5. Страх, что произойдет самое плохое				
6. Головокружение или ощущение легкости в голове				
7. Ускоренное сердцебиение				
8. Неустойчивость				
9. Ощущение ужаса				
10. Нервозность				
11. Дрожь в руках				
12. Ощущение удушья				
13. Шаткость походки				
14. Страх утраты контроля				
15. Затрудненность дыхания				
16. Страх смерти				
17. Испуг				
18. Желудочно-кишечные расстройства				
19. Обмороки				
20. Приливы крови к лицу				
21. Усиление потоотделения (не связанное с жарой)				

### Интерпретация

Подсчёт производится простым суммированием баллов по всем пунктам шкалы.

Значение до 21 балла включительно свидетельствует о незначительном уровне тревоги.

Значение от 22 до 35 баллов означает среднюю выраженность тревоги

Значение выше 36 баллов (при максимуме в 63 балла) свидетельствует об очень высокой тревоге.

## Шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory: BDI)

Шкала содержит 21 категорию симптомов и жалоб из числа наиболее часто встречающихся у пациентов с депрессией. Каждая категория состоит из 4-5 утверждений, соответствующих специфическим признакам депрессии. Утверждения распределены с учетом повышения значимости вклада определяемых показателей в общую степень тяжести депрессии. Опросник заполняется пациентом самостоятельно. Каждый пункт категории шкалы оценивается от 0 до 3 баллов, суммарный балл составляет от 0 до 62.

Выраженность депрессии можно оценивать градуально по когнитивно-аффективной субшкале: пункты 1-13 и субшкале соматических проявлений депрессии: пункты 14-21.

Анализ результатов теста:

- от 0 до 9 – отсутствие депрессивных симптомов;
- от 10 до 15 – легкая депрессия (субдепрессия);
- от 16 до 19 – умеренная депрессия;
- от 20 до 29 – выраженная депрессия (средней тяжести)
- от 30 до 63 – тяжелая депрессия.

### Текст шкалы депрессии Бека

Инструкция: «В этом опроснике содержатся группы утверждений. Внимательно прочитайте каждую группу утверждений. Затем определите в каждой группе одно утверждение, которое лучше всего соответствует тому, как Вы себя чувствовали НА ЭТОЙ НЕДЕЛЕ И СЕГОДНЯ. Поставьте галочку около выбранного утверждения. Если несколько утверждений из одной группы кажутся Вам одинаково хорошо подходящими, то поставьте галочки около каждого из них. Прежде, чем сделать свой выбор, убедитесь, что Вы прочли все утверждения в каждой группе».

1

- 0 Я не чувствую себя расстроенным, печальным.
- 1 Я расстроен.
- 2 Я все время расстроен и не могу от этого отключиться.
- 3 Я настолько расстроен и несчастлив, что не могу это выдержать.

2

- 0 Я не тревожусь о своем будущем.
- 1 Я чувствую, что озадачен будущим.
- 2 Я чувствую, что меня ничего не ждет в будущем.
- 3 Мое будущее безнадежно, и ничто не может измениться к лучшему.

3

- 0 Я не чувствую себя неудачником.
- 1 Я чувствую, что терпел больше неудач, чем другие люди.
- 2 Когда я оглядываюсь на свою жизнь, я вижу в ней много неудач.
- 3 Я чувствую, что как личность я - полный неудачник.

4

- 0 Я получаю столько же удовлетворения от жизни, как раньше.  
1 Я не получаю столько же удовлетворения от жизни, как раньше.  
2 Я больше не получаю удовлетворения ни от чего.  
3 Я полностью не удовлетворен жизнью, и мне все надоело.

5

- 0 Я не чувствую себя в чем-нибудь виноватым.  
1 Достаточно часто я чувствую себя виноватым.  
2 Большую часть времени я чувствую себя виноватым.  
3 Я постоянно испытываю чувство вины.

6

- 0 Я не чувствую, что могу быть наказанным за что-либо.  
1 Я чувствую, что могу быть наказан.  
2 Я ожидаю, что могу быть наказан.  
3 Я чувствую себя уже наказанным.

7

- 0 Я не разочаровался в себе.  
1 Я разочаровался в себе.  
2 Я себе противен.  
3 Я себя ненавижу.

8

- 0 Я знаю, что я не хуже других.  
1 Я критикую себя за ошибки и слабости.  
2 Я все время обвиняю себя за свои поступки.  
3 Я виню себя во всем плохом, что происходит.

9

- 0 Я никогда не думал покончить с собой.  
1 Ко мне приходят мысли покончить с собой, но я не буду их осуществлять.  
2 Я хотел бы покончить с собой.  
3 Я бы убил себя, если бы представился случай.

10

- 0 Я плачу не больше, чем обычно.  
1 Сейчас я плачу чаще, чем раньше.  
2 Теперь я все время плачу.  
3 Раньше я мог плакать, а сейчас не могу, даже если мне хочется

11

- 0 Сейчас я раздражителен не более чем обычно.  
1 Я более легко раздражаюсь, чем раньше.  
2 Теперь я постоянно чувствую, что раздражен.  
3 Я стал равнодушен к вещам, которые меня раньше раздражали.

12

- 0 Я не утратил интереса к другим людям.  
1 Я меньше интересуюсь другими людьми, чем раньше.  
2 Я почти потерял интерес к другим людям.  
3 Я полностью утратил интерес к другим людям.

13

- 0 Я откладываю принятие решения иногда, как и раньше.  
1 Я чаще, чем раньше, откладываю принятие решения.  
2 Мне труднее принимать решения, чем раньше.  
3 Я больше не могу принимать решения.

14

- 0 Я не чувствую, что выгляжу хуже, чем обычно.  
1 Меня тревожит, что я выгляжу старым и непривлекательным.  
2 Я знаю, что в моей внешности произошли существенные изменения, делающие меня непривлекательным.  
3 Я знаю, что выгляжу безобразно.



15

- 0 Я могу работать так же хорошо, как и раньше.
- 1 Мне необходимо сделать дополнительное усилие, чтобы начать делать что-нибудь
- 2 Я с трудом заставляю себя делать что-либо.
- 3 Я совсем не могу выполнять никакую работу.

16

- 0 Я сплю так же хорошо, как и раньше.
- 1 Сейчас я сплю хуже, чем раньше.
- 2 Я просыпаюсь на 1-2 часа раньше, и мне трудно заснуть опять.
- 3 Я просыпаюсь на несколько часов раньше обычного и больше не могу заснуть

17

- 0 Я устаю не больше, чем обычно.
- 1 Теперь я устаю быстрее, чем раньше.
- 2 Я устаю почти от всего, что я делаю.
- 3 Я не могу ничего делать из-за усталости.

18

- 0 Мой аппетит не хуже, чем обычно.
- 1 Мой аппетит стал хуже, чем раньше.
- 2 Мой аппетит теперь значительно хуже.
- 3 У меня вообще нет аппетита.

19

- 0 В последнее время я не похудел или потеря веса была незначительной.
  - 1 За последнее время я потерял более 2 кг.
  - 2 Я потерял более 5 кг.
  - 3 Я потерял более 7 кг.
- Я намеренно стараюсь похудеть и ем меньше (отметить крестиком).*
- ДА \_\_\_\_\_
- НЕТ \_\_\_\_\_

20

- 0 Я беспокоюсь о своем здоровье не больше, чем обычно.
- 1 Меня тревожат проблемы моего физического здоровья, такие, как боли, расстройство желудка, запоры и т.д.
- 2 Я очень обеспокоен своим физическим состоянием, и мне трудно думать о чем-либо другом.
- 3 Я настолько обеспокоен своим физическим состоянием, что больше ни о чем не могу думать.

21

- 0 В последнее время я не замечал изменения своего интереса к сексу.
- 1 Меня меньше занимают проблемы секса, чем раньше.
- 2 Сейчас я значительно меньше интересуюсь сексуальными проблемами, чем раньше.
- 3 Я полностью утратил сексуальный интерес.

## Опросник депрессии Бека (для подростков старшего школьного возраста).

Методика предназначена для определения состояния пониженного настроения - депрессии с учетом его глубины, выявления особенностей межличностных контактов подростка со сверстниками, формирования планов на будущее, трудностей адаптации подростка в сложной для него социальной ситуации.

Инструкция. В этом опроснике содержатся группы утверждений. Внимательно прочитайте каждую группу утверждений. Затем определите в каждой группе одно утверждение, которое лучше всего соответствует тому, как Вы себя чувствовали НА ЭТОЙ НЕДЕЛЕ И СЕГОДНЯ. Поставьте галочку около выбранного утверждения. Если несколько утверждений из одной группы кажутся Вам одинаково хорошо подходящими, то поставьте галочки около каждого из них. Прежде, чем сделать свой выбор, убедитесь, что Вы прочли все утверждения в каждой группе.

- 1**    0    Мне не грустно.
- 1    Мне грустно или тоскливо.
- 2    Мне все время тоскливо или грустно и я ничего не могу с собой поделаться
- 3    Мне так грустно или печально, что я не могу этого вынести.
- 
- 2**    0    Я смотрю в будущее без особого разочарования.
- 1    Я испытываю разочарование в будущем.
- 2    Я чувствую, что мне нечего ждать впереди.
- 3    Я чувствую, что будущее безнадежно и поворота к лучшему быть не может.
- 
- 3**    0    Я не чувствую себя неудачником.
- 1    Я чувствую, что неудачи случались у меня чаще, чем у других людей.
- 2    Когда оглядываюсь на свою жизнь, я вижу лишь цепь неудач.
- 3    Я чувствую, что потерпел неудачу как личность (родители).
- 
- 4**    0    У меня не потерял интерес к другим людям.
- 1    Я меньше, чем бывало, интересуюсь другими людьми.
- 2    У меня потерял почти весь интерес к другим людям и почти нет никаких чувств к ним.
- 3    У меня потерял всякий интерес к другим людям и они меня совершенно не заботят.
- 
- 5**    0    Я принимаю решения примерно так же легко, как всегда.
- 1    Я пытаюсь отсрочить принятые решения.
- 2    Принятие решений представляет для меня огромную трудность.
- 3    Я больше совсем не могу принимать решения.

- 6** 0 Я не чувствую, что выгляжу сколько-нибудь хуже, чем обычно.  
1 Меня беспокоит то, что я выгляжу непривлекательно.  
2 Я чувствую, что в моем внешнем виде происходят постоянные изменения, делающие меня непривлекательным.  
3 Я чувствую, что выгляжу гадко и отталкивающе.
- 7** 0 Я не испытываю никакой особенной неудовлетворенности.  
1 Ничто не радует меня так, как раньше.  
2 Ничто больше не дает мне удовлетворения.  
3 Меня не удовлетворяет всё.
- 8** 0 Я не чувствую никакой особенной вины.  
1 Большую часть времени я чувствую себя скверным и ничтожным.  
2 У меня довольно сильное чувство вины.  
3 Я чувствую себя очень скверным и никчемным.
- 9** 0 Я могу работать примерно так же хорошо, как и раньше.  
1 Мне нужно делать дополнительные усилия, чтобы что-то сделать.  
3 Я не могу выполнять никакую работу.
- 10** 0 Я не испытываю разочарования в себе  
1 Я разочарован в себе.  
2 У меня отвращение к себе.  
3 Я ненавижу себя.
- 11** 0 У меня нет никаких мыслей о самоповреждении.  
1 Я чувствую, что мне было бы лучше умереть.  
2 У меня есть определенные планы совершения самоубийства.  
3 Я покончу с собой при первой возможности.
- 12** 0 Я устаю ничуть не больше, чем обычно.  
1 Я устаю быстрее, чем раньше.  
2 Я устаю от любого занятия.  
3 Я устал чем бы то ни было заниматься.

- 13**    0    Мой аппетит не хуже, чем обычно.
- 1    Мой аппетит не так хорош, как бывало.
- 2    Мой аппетит теперь гораздо хуже.
- 3    У меня совсем нет аппетита.

**Оценка результатов:**

Первый из возможных ответов оценивайте в 0 баллов, второй - в 1 балл, третий - в 2 и четвертый - в 3.

Уровень депрессии в 19 баллов считается клиническим нарушением; уровень выше 24 баллов указывает на необходимость терапии - возможно с применением антидепрессантов. Целью лечения должно быть достижение уровня депрессии ниже 10 баллов.

**Перевод баллов шкалы депрессии по Беку в 4-х бальную систему:**

До 9 баллов удовлетворительное эмоциональное состояние - 4 балла,

От 10 до 19 баллов легкая депрессия - 3 балла

От 19 до 22 баллов умеренная депрессия - 2 балла

Более 23 баллов тяжелая депрессия - 1 балл