

курортном лечении. Поэтому смена домашней обстановки, создание благоприятных условий, положительных эмоций на курорте способствуют повышению эффективности лечения.

Кузовкова Т. В.,  
Кунгуров Н. В., Герасимова Н. М.

*г. Екатеринбург*

## КЛИНИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГЕРПЕС-ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

По данным литературы, около 90 % населения земного шара инфицировано вирусом простого герпеса, при этом у 10–20 % из них наблюдаются различные клинические проявления герпетической инфекции. Одно из самых распространенных проявлений инфекции – Herpes labialis, характеризующийся периодическими пузырьковыми высыпаниями на лице. Часто болезнь начинает рецидивировать с детского возраста.

Нами было обследовано и пролечено 40 детей в возрасте от 5 до 12 лет (средний возраст 8,1 года), из них 18 мальчиков (45,5 %) и 22 девочки (54,5 %). Тяжелое течение (более 8 рецидивов в год) герпес-вирусной инфекции зарегистрировано у 29 детей (72,7 %), среднетяжелое (3–4 рецидива в год) – у 7 (18,2 %), легкое (1–2 рецидива в год) – у 3 (9,1 %). У 22 (54,5 %) детей герпес-вирусная инфекция сочеталась с атопическим дерматитом, причем рецидивы простого герпеса повторялись с периодичностью 1–2 месяца (тяжелое течение герпес-вирусной инфекции). У 81,8 % детей высыпания локализовались на красной кайме губ, у 27,3 % – на подбородке, у 36,4 % – в области носогубной складки, многоочаговость везикулярных высыпаний наблюдалась у 54,5 % больных. Пациенты жаловались на зуд, жжение в месте высыпаний. Продолжительность рецидива составляла 7–10 дней.

В лечении больных мы использовали синтетический ациклический нуклеозид – ацикловир. Обладая строго специфичным противовирусным действием, ацикловир подавляет репликацию вируса простого герпеса, блокируя синтез новых вирусных частиц. Препарат назначался в первые 24–48 часов от начала рецидива болезни по 200 мг 5 раз в день в течение 5 дней. Продолжительность рецидива при лече-

нии ацикловиrom сократилась до  $4,18 \pm 0,12$  дня, субъективные ощущения прекратились в первые два дня лечения. Пациенты с тяжелым и среднетяжелым течением герпес-вирусной инфекции получали также иммуноотропный препарат виферон (ректальные свечи по 125 ед.) 2 раза в день, курс лечения 10 дней. Побочных явлений не было зарегистрировано ни у одного ребенка.

После проведенной терапии значительное улучшение в течении герпес-вирусной инфекции (уменьшение продолжительности рецидива и/или увеличение ремиссии в 2 и более раз) было достигнуто у 72,7 % пациентов, улучшение (уменьшение продолжительности рецидива и/или увеличение ремиссии менее чем в 2 раза) – у 27,3 %.

Таким образом, противовирусная терапия ацикловиrom и иммуноотропным препаратом виферон (при тяжелом и среднетяжелом течении инфекции) является безопасным и эффективным методом лечения детей с герпес-вирусной инфекцией.

**Кунгуров Н. В., Кохан М. М.,  
Кенниксфест Ю. В., Кокорина Н. С.**

*г. Екатеринбург*

## **ПРИНЦИПЫ И СРЕДСТВА ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ТОПИЧЕСКОЙ СТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ**

Наружная (топическая) терапия дерматозов является важным и неотъемлемым звеном в комплексной программе лечения детей и взрослых. Назначение наружных средств должно быть строго индивидуализированным в зависимости от нозологической формы дерматоза, стадии течения, клинических особенностей и осложнений патологического процесса в коже. Проведение локальной терапии больных с использованием глюкокортикостероидных гормонов (ГКС) требует от врача стратегических знаний механизмов действия лекарств, внимания, гибкости и терпения в осуществлении тактики наружного лечения.

Метаболические эффекты ГКС, обусловленные влиянием комплекса гормон-специфических цитоплазматических рецепторов на транскрипцию генов в ядре клетки, реализуются в синтезе информационной РНК, что изменяет продукцию различных белков, в том числе ферментных, индуцируя одни и ингибируя другие.