

### **Выводы**

Наиболее распространенным нежелательным явлением отмечено изменение цвета мочи на оранжево-красный, что связано с приемом рифампицина и наблюдается у подавляющего большинства пациентов (90,4%). Также часто отмечались боли в мышцах и суставах, симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта, такие как тошнота, рвота и диарея.

Длительный прием ПТЛС увеличивает риск развития нежелательных явлений, который возрастает пропорционально продолжительности терапии, что требует мониторинга состояния пациентов на всех этапах лечения [2]. Необходимо отметить, что нежелательные явления исчезают, после отмены противотуберкулёзных лекарственных средств.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Буйневич, И. В. Фтизиопульмонология: учебное пособие / И. В. Буйневич, Д. Ю. Рузанов, С. В. Гопоняко. – Гомель: ГомГМУ, 2022. – 130 с.
2. Клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с туберкулезом (взрослое, детское население)» [сайт]. – Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – URL: [https://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/СProtocol/КП\\_Диагностика\\_и\\_лечение\\_пациентов\\_с\\_туберкулезом\\_взр\\_и\\_детс\\_население\\_пост\\_МЗ\\_16.12.2022\\_118.pdf](https://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/СProtocol/КП_Диагностика_и_лечение_пациентов_с_туберкулезом_взр_и_детс_население_пост_МЗ_16.12.2022_118.pdf) (дата обращения: 06.03.2025).

**УДК 578.825.11:616.523–036.2]:378.6–057.875(476.2)”2023”**

**М. В. Гудкова, А. В. Данченко**

*Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. В. Лагун*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРОСТЫМ ГЕРПЕСОМ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГГМУ**

### **Введение**

Вирус простого герпеса (ВПГ) вызывает простой герпес (Herpes simplex), характеризующийся везикулезными высыпаниями на коже, слизистых оболочках, поражением глаз, центральной нервной системы и внутренних органов, а также пожизненным носительством (персистенцией) и рецидивами болезни [1].

По данным ВОЗ, 3,7 миллиарда человек в возрасте до 50 лет (67%) во всем мире инфицированы вирусом простого герпеса первого типа (ВПГ-1), который является основной причиной орального герпеса [2].

ВПГ попадает на слизистые оболочки или поврежденную кожу, реплицируется в эпителиальном слое, проникает в подслизистый слой и далее транспортируется ретроградным аксональным потоком через сенсорные нейроны в нейрональные ядра сенсорных ганглиев (тройничного или спинального), где переходит в латентное состояние. При реактивации вирионы перемещаются с антероградным аксональным потоком от спинного нервного ганглия в нервные окончания области первичного инфицирования, где могут выделяться бессимптомно или провоцировать воспалительную реакцию. Процесс реактивации запускается локальными стимулами, такими как повреждение участков кожи или слизистых оболочек, иннервируемых инфицированными нейронами или системными факторами, такими как физический или эмоциональный стресс, лихорадка, воздействие ультрафиолетового света, менструация и гормональный дисбаланс [3].

### ***Цель***

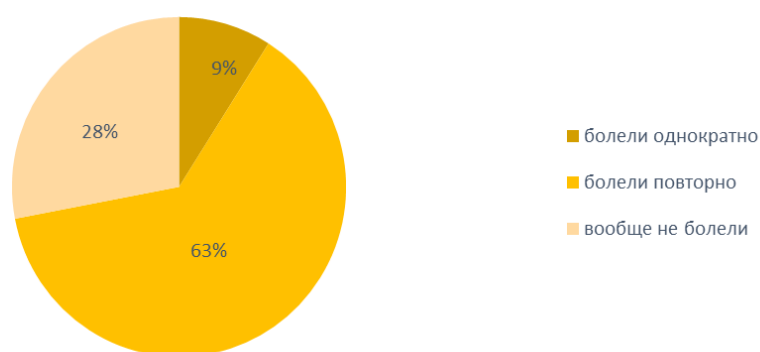
Проанализировать распространенность заболеваемости простым герпесом среди студентов 1–6 курсов Гомельского государственного медицинского университета.

### ***Материал и методы исследования***

В качестве основного метода исследования было выбрано анкетирование. В анкетировании участвовали 100 человек. Среди них было мужчин – 30 (30,0%), женщин – 70 (70,0%). Возраст участвовавших: 17–18 лет – 9 (9,0%) человек, 19–20 лет – 44 (44,0%), 21–22 лет – 25 (25,0%), 23–24 лет – 11 (11,0%), 25 и старше – 11 (11,0%).

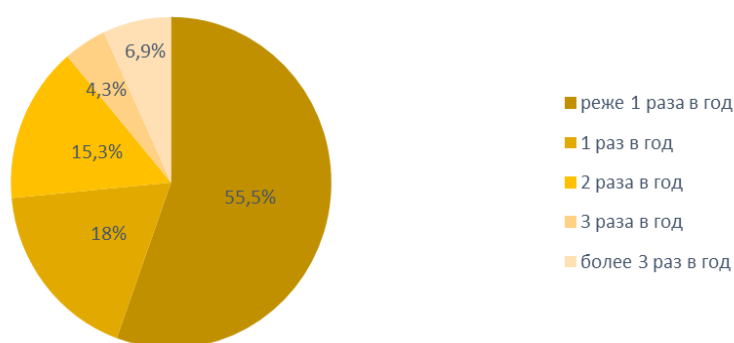
### ***Результаты исследования и их обсуждение***

В ходе проведенного исследования выяснили, что 9 (9,0%) участвовавших болели простым герпесом однократно, 63 (63,0%) – болели повторно и 28 (28,0%) вообще не болели данной инфекцией (рисунок 1).



***Рисунок 1 – Распространенность заболеваемости ВПГ 1 типа***

Из процентного количества болевших простым герпесом 40 (55,5 %) болеют реже одного раза в год, 13 (18,0 %) – болеют один раз в год, 11 (15,3 %) – два раза в год, 3 (4,3 %) – три раза в год и 5 (6,9 %) – более трех раз в год (рисунок 2).



***Рисунок 2 – Частота рецидивов заболеваемости ВПГ 1 типа***

По клиническим проявлениям простого герпеса на первом месте 31 (43,0%) участников анкетирования отметили эритему с четкими границами, позже сменяющуюся сгруппированными везикулами с прозрачным содержимым, на втором месте у 25 (34,7%) студентов – жжение, отдельные везикулы, сменяющиеся пустулами с геморрагическим содержимым в области поражения, на третьем месте 16 (22,2 %) – зуд и сгруппированные везикулы. У 68 (68,0%) после вскрытия везикул на коже остаются небольшие эрозии неправильной формы. Длительность клинических проявлений заболевания у 32 (43%) составляет одну неделю, у 24 (33,3%) – менее одной недели и у 17 (23,6%) – 2 недели.

Очаги поражения герпетической инфекции локализовались на верхней губе у 68 (94,4%) участников, на нижней губе – у 60 (83,3%), в области век – у 38 (52,8%), на подбородке – у 18 (25,0%), в области щек – у 11 (15,3%). Из исследуемых студентов 9 (12,5%) заболевших никогда не лечили герпес. А 74 (74,0%) участников считают, что нельзя полностью вылечить герпес, 14 (14,0%) считают, что можно и 12 (12,0%) не знают ответ на этот вопрос. Частота рецидивов заболевания герпесом после Covid-19 у 42 (58,3%) участников не изменилась, у 18 (25,0%) – рецидивы стали чаще и у 12 (16,7 %) – частота рецидивов стала меньше.

### **Выводы**

1. Таким образом, в ходе работы было выявлено, что 9,0% участвовавших болели простым герпесом однократно, 63,0% – болели повторно и 28,0% вообще не болели.

2. Чаще всего очаги герпетической инфекции локализовались на верхней губе – 94,4% участников.

3. Среди заболевших 12,5 % никогда не лечили герпес.

4. Среди исследованных студентов 74,0% участников считают, что нельзя полностью вылечить герпес, 14,0%) считают, что можно и 12,0% не знают ответ на этот вопрос.

5. Частота рецидивов ВПГ 1 типа после Covid-19 у 16,7% – стала меньше, а у 25,0% – стала больше.

Таким образом, для снижения заболеваемости вирусом простого герпеса 1 типа, необходимо повышать осведомленность молодежи о эпидемиологии, патогенезе, лечении и профилактике, путем:

- чтения лекций;
- проведения мероприятий в учебных заведениях;
- наглядными средствами (плакаты, лозунги и т. д.), экспонируемыми по месту жительства населения и непосредственно в самих лечебно-профилактических учреждениях;
- агитационно-информационными, санитарно-просветительными воздействиями;
- разъяснением и убеждением с помощью печатной информации и информации, размещенной на сайтах учреждений в интернете.
- проведения противовирусной терапии как можно скорее после того, как появились первые признаки заболевания;
- соблюдением правильного режима сна, работы и отдыха людям с вирусными заболеваниями;
- проведения вакцинации от вируса герпеса для лиц с частыми рецидивами;
- лечения сопутствующих заболеваний.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. *Зверева, В. В.* Медицинская микробиология, вирусология и иммунология : учебник : в 2 т. Т. 2 / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 472 с.
2. Всемирная организация здравоохранения [сайт]. – URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus> (дата обращения: 05.04.2023).
3. *Шульженко, А. Е.* Герпесвирусные инфекции: современный взгляд на проблему / А. Е. Шульженко, Р. В. Щубелко, И. Н. Зуйкова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 344 с.