

перваскулярный инфильтрат (50%), лимфогистиоцитарный состав клеточного инфильтрата (75%), фиброзные тяжи (37,5%). Характерными только для КПЛ являются роговые пробки в устьях волосяных фолликулов и перифолликулярный фиброз. В 100% при декальвирующем фолликулите выявляются следующие признаки: среди эпидермальных симптомов – гиперкератоз, ортокератоз, атрофия шиповатого слоя равномерного характера, очаговая вакуолизация клеток базального слоя; среди изменений в дерме – периваскулярный полусовидный инфильтрат, лимфогистиоцитарный состав клеточного инфильтрата; изменения, связанные с волосяными фолликулами, – лимфоцитарный пери-

васкулярный инфильтрат, трихомалиция; из явлений фолликулита отмечаются только фиброзные тяжи. Характерными только для ДФ признаками по результатам исследования являются трихомалиция, атрофия шиповатого слоя эпидермиса равномерного характера. Статистически достоверные различия наблюдаются по признаку лейкоцитарного инфильтрата у КПЛ и ДКВ ( $p < 0,05$ ). При сравнении частот проявления других особенностей статистически значимые результаты не выявлены. Для получения более точных выводов, подкрепленных результатами статистического анализа, требуется большая выборка.

*Колова И.С., Смирнова И.О., Теличко И.Н., Ильина В.*

## СОВРЕМЕННЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА

Санкт-Петербургский государственный университет, 199034, г. Санкт-Петербург, Россия;  
СПБ ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер № 4», 197349, г. Санкт-Петербург, Россия

Заболеваемость генитальным герпесом (ГГ) остается на довольно высоком уровне. Известно, что ГГ в первую очередь ассоциирован с вирусом простого герпеса 2-го типа (ВПГ-2). Однако исследования последних лет указывают на то, что число случаев ГГ, вызванного вирусом простого герпеса 1-го типа (ВПГ-1), имеет тенденцию к росту во многих странах. Особенно эта тенденция характерна для пациентов молодого возраста, в первую очередь женщин. В нашей стране подобные исследования единичны.

Факторы риска ГГ известны, однако значимость каждого из них существенно варьирует в зависимости от страны, изучаемой популяции и типа вируса. Особенности факторов риска ГГ, ассоциированного с ВПГ-1, в нашей стране также не изучались.

Цель исследования – оценить частоту ГГ, вызванного ВПГ-1, а также проанализировать особенности его факторов риска.

**Материал и методы.** В исследовании приняли участие 40 больных ГГ (средний возраст  $38 \pm 2$  года). 24 пациента обследованы методом ПЦР на ВПГ-1 и ВПГ-2 отдельно. Вирус выделен у 14 (58,3%) больных.

Для анализа факторов риска ГГ в зависимости от типа вируса было проведено анонимное анкетирование пациентов. Оценивали социально-демографические (возраст, пол, семейное положение) и поведенческие (наличие/отсутствие постоянного полового партнера, случайные половые связи, статус по герпесу партнера, восприятие ГГ как заболевания) показатели.

**Результаты.** Удельный вес ГГ, вызванного ВПГ-1 типа, составил 21,4% (3 пациента из 14, основная группа наблюдения). При этом он был выше среди женщин – 40%, по сравнению с 11% у мужчин. У 2 больных этой группы ГГ возник впервые в жизни (66,7%), у 1 (33,3%) – рецидивирует на протяжении нескольких лет с частотой 2 раза в год. ВПГ-2 выделен у 11 (78,6%) пациентов (группа сравнения). У 36,4% пациентов данной группы отмечался первичный эпизод. Остальные указывали на рецидивирующий характер течения заболевания,

у 18,2% больных ГГ рецидивировал менее 2 раз в год, у 45,4% 3–6 раз в год.

В ходе сравнительного анализа социально-демографических показателей среди пациентов основной группы преобладали женщины – 2 (66,7%), в то время как в группе сравнения – мужчины – 8 (72,7%). Существенных различий возрастного состава пациентов между группами не выявлено (средний возраст пациентов основной группы  $29 \pm 2$  года, в группе сравнения  $39 \pm 3$  года).

В ходе анализа особенностей факторов риска ГГ было установлено, что пациенты основной группы реже состояли в браке (33,3% по сравнению с 63,6% в контроле), чаще имели случайные половые связи (66,7% по сравнению с 27,3% в контроле), реже имели постоянного полового партнера более 2,5 года (33,3% по сравнению с 63,6% группы сравнения).

Группы не различались по фактору наличия в анамнезе других инфекций, передающихся половым путем (ИППП), – не было указано ни в одном случае. Статус партнера по герпесу неизвестен 100% пациентов основной группы по сравнению с 45,5% из группы сравнения.

Пациенты основной группы реже (36,3% по сравнению с 63,7% группы сравнения) придают значение наличию данного заболевания, реже ощущают дискомфорт при рецидивах и желают добиться их предотвращения (33,3% по сравнению с 45% в контроле).

Таким образом, в настоящее время отмечается тенденция к формированию когорты пациентов (21,4%), у которых ГГ ассоциирован с ВПГ-1, среди них доминируют женщины (40% по сравнению с 11% у мужчин). В ходе анализа факторов риска ГГ в зависимости от типа вируса установлено, что пациенты, у которых ГГ вызван ВПГ-1, реже находятся в браке, чаще имеют случайные половые связи, реже находятся в долговременных отношениях (более 2,5 года) с постоянным половым партнером. Однако для получения достоверных данных о распространенности ГГ, ассоциированного с ВПГ-1 и ВПГ-2, а также о значимости факторов риска в зависимости от типа вируса необходимо большее количество наблюдений. Продолжается обследование пациентов.