



ТОЧНАЯ ДИАГНОСТИКА – ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ!

ИММУНОФЕРМЕНТНАЯ ДИАГНОСТИКА ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА

ВектоВПГ-2-IgM № по Кат. D-2181

ВектоВПГ-2-IgG № по Кат. D-2180

ВектоВПГ-2-IgG-авидность № по Кат. D-2182

НАБОРЫ РЕАГЕНТОВ ДЛЯ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ВИРУСОМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА 2-ГО ТИПА (ВПГ-2)

Генитальный герпес (ГГ) занимает второе место по распространению среди вирусных инфекций, передающихся половым путем (ИППП), после папилломавирусной инфекции.

для клинических, диагностических, научно-исследовательских лабораторий

Инфекционным агентом при генитальном герпесе в 70–80% случаев является вирус простого герпеса второго типа (ВПГ-2), а в 20–30% случаев – вирус простого герпеса первого типа (ВПГ-1). ВПГ-2 обычно передаётся половым путем и вызывает поражения гениталий, промежности, анальной области, ягодиц, нижних конечностей. Инфицирование ВПГ-1 не препятствует заражению человека ВПГ-2.

В большинстве случаев первичная и рецидивирующая герпетические инфекции протекают атипично или бессимптомно. Следует отметить, что инфицирование ВПГ-2, как правило, приводит к более серьёзным последствиям, чем инфицирование ВПГ-1. У 50–75% больных ГГ, вызванным ВПГ-2, наблюдаются рецидивы заболевания, что значительно выше показателей обострения при экстрагенитальной локализации инфекции ВПГ-1.

Среди беременных женщин, серопозитивных в отношении ВПГ-2, угроза прерывания беременности возникает в 5, а многоводие – в 10 раз чаще, чем у серонегативных беременных. Причиной ранних самопроизвольных выкидышей может быть полиплоидность сперматозоидов, вызванная инфицированием герминативного эпителия ВПГ-2. У 42% мужчин из бесплодных пар в сперматозоидах обнаруживается ДНК ВПГ-2.

Инфицирование женщин ВПГ-2 в первом триместре беременности приводит к развитию у плода микро-, гидроцефалии, пороков сердца, ЖКТ, мочеполовой системы, скелета, катаракты, глухоты. Инфицирование во втором и третьем триместрах вызывает у плода гепатоспленомегалию, анемию, желтуху, гипотрофию, пневмонию, менингоэнцефалит, сепсис. Большинство случаев (90%) неонатального герпеса обусловлено асимптомным течением герпетической инфекции у беременных, причем до 85% инфицированных ВПГ новорождённых заражаются интранатально, проходя через инфицированные родовые пути матери.

С инфицированием ВПГ-2 связывают возможность малигнизации шейки матки и предстательной железы.

Решающее значение для выявления герпетической инфекции имеют методы лабораторной диагностики.

Прямые методы исследования включают выделение вируса в культуре клеток, его определение методом прямой иммунофлюоресценции (ПИФ) или обнаружение ДНК ВПГ методом полимеразной цепной реакции (ПЦР).

Серологические тесты позволяют выявлять вирусспецифические иммуноглобулины классов М, G, А в крови инфицированного ВПГ человека.

