



*ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
кафедра дерматовенерологии и косметологии*

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ГВИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ИНВАЗИВНЫХ КОСМЕТОЛОГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ

Проф. Проценко Т.В., асс. Перцева Е.В.

г. Донецк

15.04.2026 г

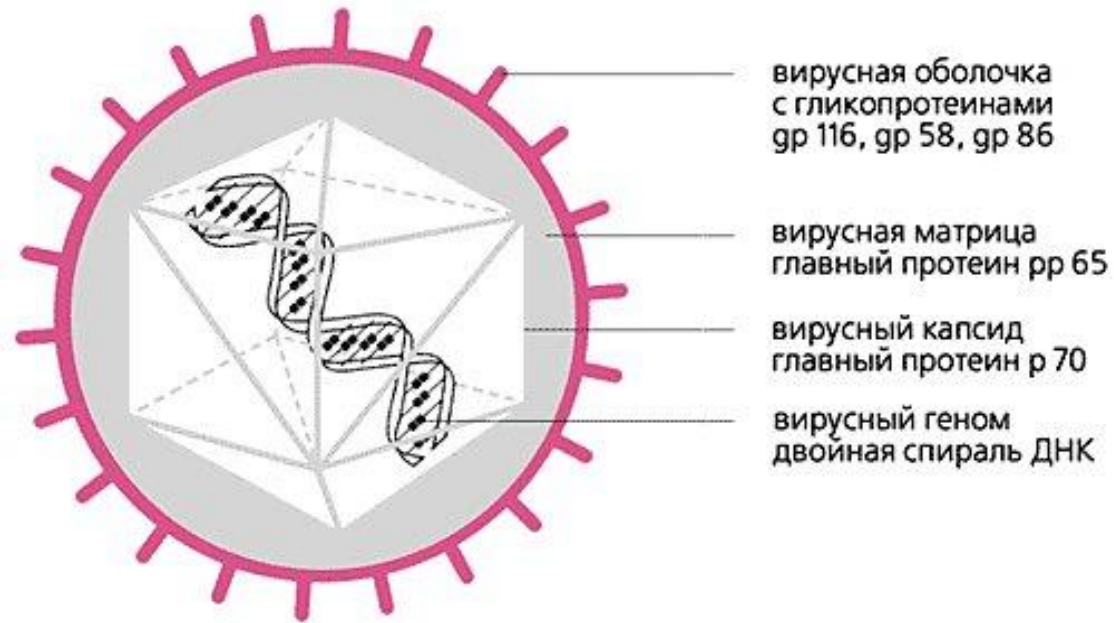
Герпетическая инфекция является одной из наиболее массовых инфекций человека. По данным ВОЗ, до 90% взрослого населения являются носителями ВПГ. Герпетические инфекции занимают второе место после гриппа по показателям смертности (35,8%). Летальность от диссеминированных форм герпетической инфекции составляет до 15,8% от всей летальности вирусных заболеваний.

Герпесвирусная инфекция — актуальная проблема в косметологии, так как инвазивные косметологические процедуры (контурная пластика, дермапигментация, мезотерапия, пилинги и другие) могут провоцировать её реактивацию. Это осложнение затрудняет проведение процедур, замедляет заживление и может повлиять на эстетический результат.

- ✓ Любое повреждение кожи, в том числе проведенное с лечебной целью, - потенциально «входные ворота» для любой инфекции и пусковой фактор для обострения хронических инфекций: простого герпеса, пиодермии лица, кандидозного поражения и т.д.
- ✓ При частых рецидивах простого герпеса на губах формируются очаги фиброза, что затрудняет введение инъекционного импланта, в большинстве случаев влечёт образование абсцессов и гранул, при контурной пластике связанное с хронической инфекцией. Воспаление идет на границе имплант/ткани. Рецидивы также нарушают контур татуажа губ.



Схема вируса герпеса



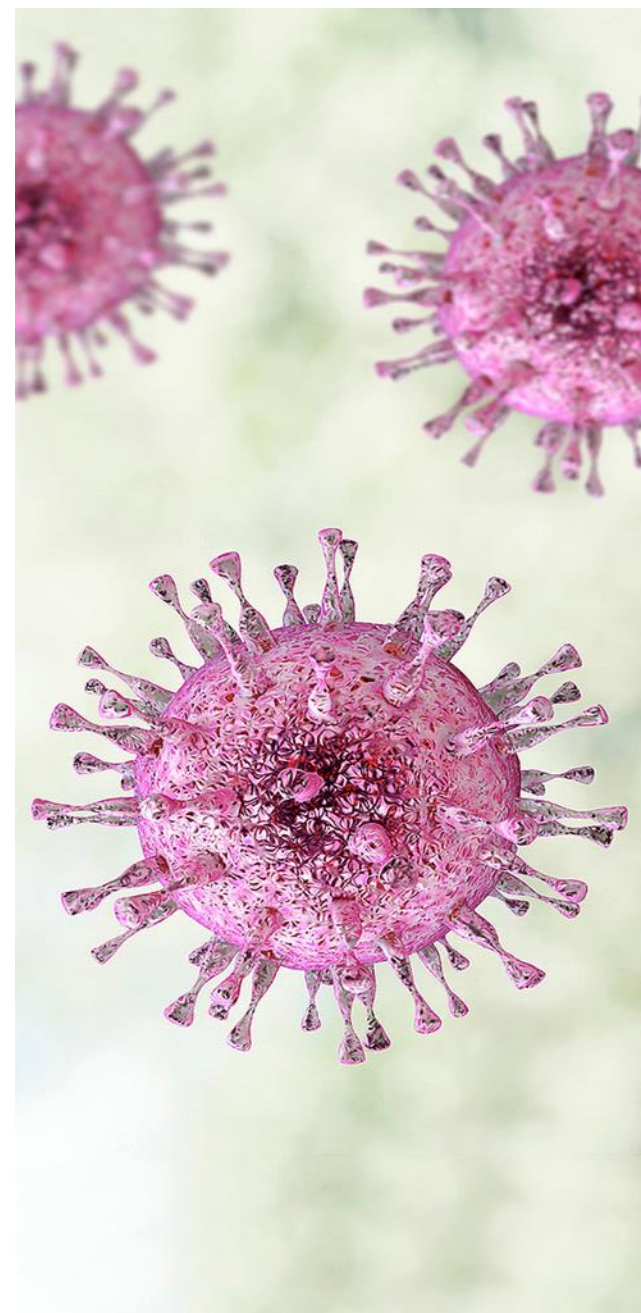
Простой герпес (ВПГ) - это ДНК-содержащий вирус, характеризующийся высокой тропностью к клеткам эпителиоидного ряда, первичными локальными поражениями, латентностью течения, выраженным цитотоксическим действием, а также тенденцией к обострениям.

Вирионы семейства вирусов герпеса имеют сферическую форму диаметром от 120 до 300 нм. Внутри зрелой вирусной частицы содержится 35—45 различных белковых молекул.

В центре вириона расположено ядро, содержащее ДНК. Ядро окружено капсидом. Размер капсида составляет 100—110 нм.

У человека встречается 8 типов вирусов герпеса:

- ✓ Вирус простого герпеса 1-го типа — вызывает простой герпес, являющийся причиной пузырьков на губах («простуды»).
- ✓ Вирус простого герпеса 2-го типа — вызывает генитальный герпес, в большинстве случаев вызывающий генитальные проблемы.
- ✓ Вирус ветряной оспы — вызывает ветрянную оспу (ветрянку) и опоясывающий лишай (herpes zoster), вирус 3 типа.
- ✓ Вирус Эпштейна — Барр — вызывает заболевание инфекционный мононуклеоз, вирус 4 типа.
- ✓ Цитомегаловирус — вызывает цитомегаловирусную инфекцию, вирус 5 типа.
- ✓ Значение 6, 7 и 8 типов до конца не ясно. Полагают, что они играют роль в синдроме хронической усталости, появлении внезапной сыпи.



Клинические проявления ВПГ зависят от локализации входных ворот при первичном инфицировании: по эпидемиологическим критериям передача ВПГ-1 обычно происходит через слизистые оболочки рта при контакте с инфицированными людьми, имеющими активные язвенные поражения, а также при отсутствии у них каких-либо симптомов при выделении вируса.

После проникновения вирус распространяется ретроградно по верхнечелюстной или нижнечелюстной ветвям тройничного нерва, затем в телах нейронов тройничного ганглия вирусные частицы находятся пожизненно в латентном состоянии. Впоследствии вирусная активность проявляется преимущественно по тем же ветвям тройничного нерва, что объясняет наибольшую частоту появления герпетических везикулярных поражений в области рта.

Пусковым механизмом реактивации являются травматизация или повреждение постганглионарных волокон тройничного нерва, **окончания которых находятся в нижних слоях дермы и гиподермы.**



Любые процедуры, связанные с нарушением кожных покровов, представляют опасность в плане манифестации вирусной инфекции и связанными с ней дискомфортом, болезненностью, снижением качества жизни и ухудшением эстетического результата от процедуры.

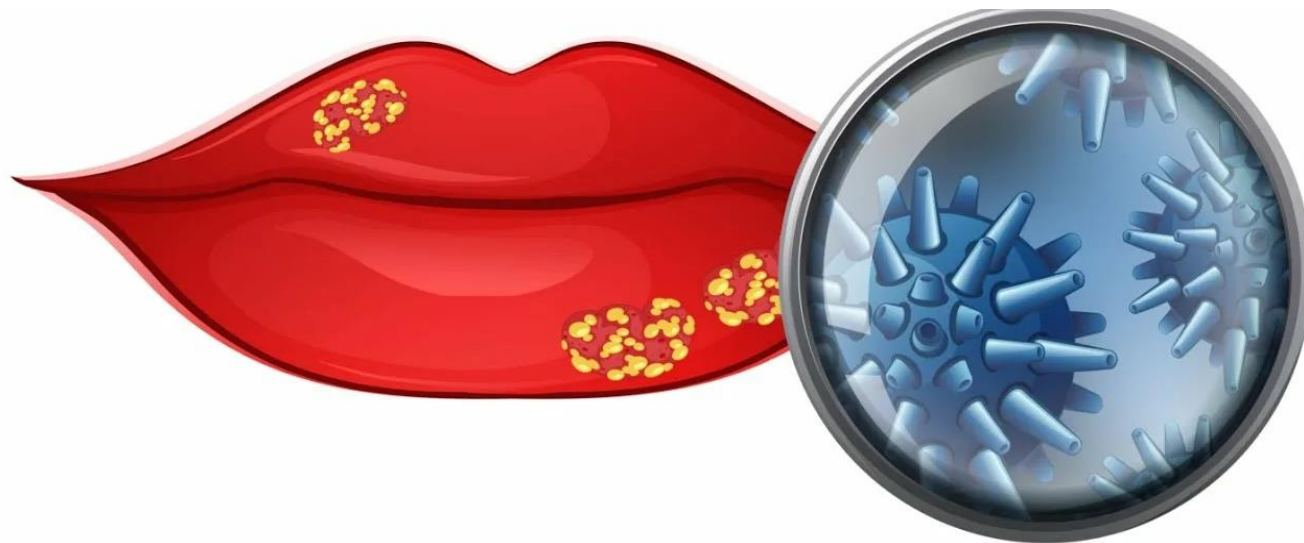
Особенности ГВИ

Длительное латентное течение и «пожизненная» персистенция вируса в сенсорных ганглиях

✓ «инфицирован однажды – инфицирован навсегда»!

Реактивация латентного вируса может произойти под влиянием:

- ✓ стресса, травмы, инсоляции
- ✓ медикаментозной иммуносупрессии (КСГ, цитостатики, фототерапии UVA)
- ✓ инвазивного (нарушающего целостность кожи, проникающего – введение филлеров и др.) косметологического вмешательства, в т.ч. лазеров, мезотерапии, пилингов, пирсинга, татуажа и др.



Механизмы реактивации герпеса после косметологических процедур

Местная травма кожи

Повреждение аксонов иглой или лазером при проведении процедуры может спровоцировать активацию вируса.

Воспалительная реакция

После введения филлера или лазерной терапии возникает локальное воспаление, которое может активировать герпес.

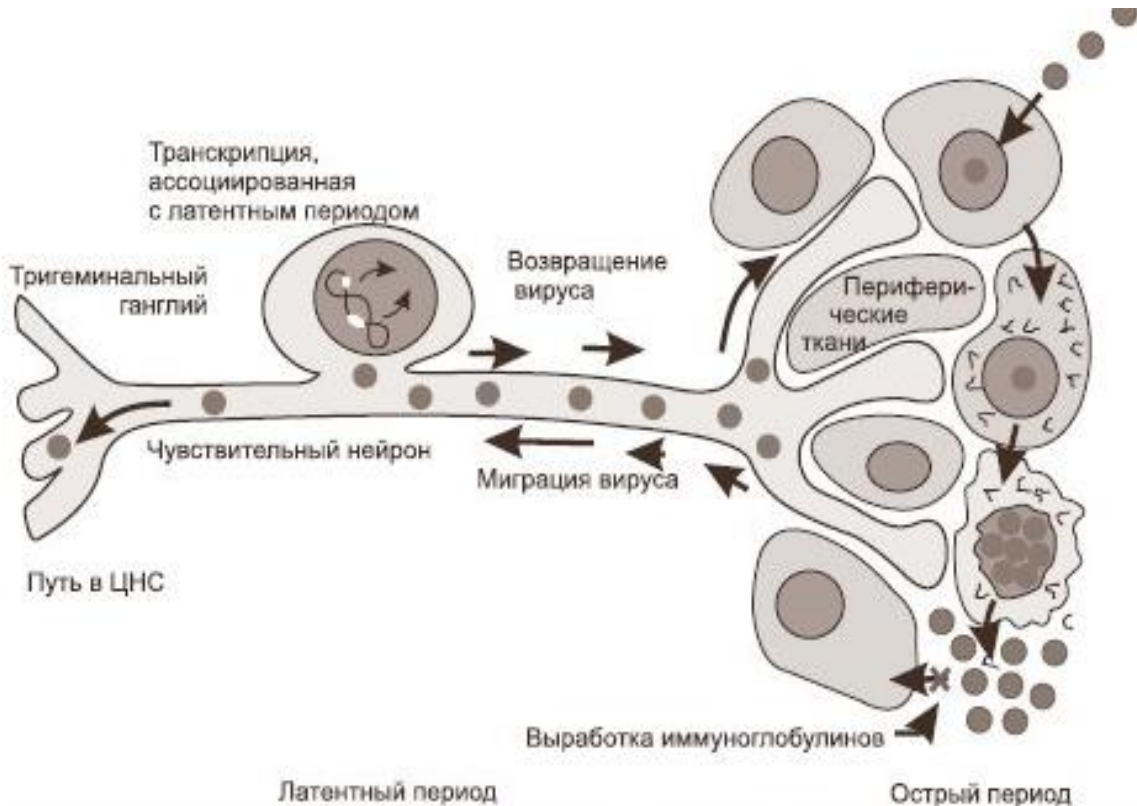
Системный стресс или иммуносупрессия

Инвазивные процедуры являются стрессом для организма, что может подавлять противомикробный иммунитет и способствовать реактивации вируса.

Повреждение нервных волокон

Например, при дермапигментации травматизация волокон тройничного нерва может стать пусковым механизмом для реактивации ВПГ-1.

Схема активации герпетической инфекции



Мигрируя из первичного очага, возбудитель проникает в чувствительные узлы:

ВПГ 1-го типа— в тройничный,

ВПГ 2-го типа— в поясничные ганглии.

Важное свойство герпес-вирусов — это способность после первичного инфицирования пожизненно сохраняться в нервных клетках регионарных ганглиев чувствительных нервов и реактивироваться под влиянием различных экзо- и эндогенных провоцирующих факторов. Присутствие вируса в клетке может быть совместимым с ее нормальной жизнедеятельностью (латентность, или персистенция вирусов).

В инфицированной клетке вирусные геномы могут свободно располагаться в виде циркулярных молекул ДНК, то есть плазмид или же интегрировать в геном клетки. Через какое-то время в клетке может произойти реактивация вирусного генома с последующей репродукцией вируса и гибелью пораженной клетки. Значительная часть герпесвирусов вызывает острые и латентные инфекции, а также обладает онкогенным потенциалом.

Активация вируса обычно наблюдается через 24–48 часов после инвазивной косметологической процедуры (введения филлера, пилинга, мезотерапии, лазерной процедуры) в проекции места воздействия.

Однако в некоторых случаях реактивация вируса может распространяться и затрагивать соседние области.

В большинстве случаев его необходимо отличать от аллергических реакций на гиалуроновую кислоту. Острые аллергические реакции на гиалуроновую кислоту обычно возникают в течение 48 часов после инъекции, проявляются как местное воспаление или невоспалительный отек в месте инъекции.



Проявления осложнений

Классические формы

Реактивация вируса может сопровождаться пузырьковыми высыпаниями в области коррекции на фоне отёка и гиперемии.

Атипичные формы

Например, отёчная форма герпеса, которая проявляется только нарастающим ограниченным отёком без пузырьковых элементов. Такая форма может возникать как в ранний постинъекционный период, так и спустя несколько месяцев после процедуры.

Раневой герпес

Возникает при процедурах, оставляющих раневую поверхность (например, при татуаже или дермабразии). Отличается затяжным течением и сложно купируется.

Присоединение вторичной инфекции

Распространение герпетических высыпаний по травмированной поверхности кожи может привести к пигментации или рубцовой атрофии

Важно! Первичная консультация специалиста!



Опрос **О**смотр **О**бследование

Информирование пациента о:

- ✓ препаратах
- ✓ процедуре введения
- ✓ ожидаемых результатах
- ✓ возможных нежелательных явлениях
- ✓ альтернативных путях решения проблемы

Анализ анамнеза

Опрос и анализ анамнеза = оценка риска реактивации герпетической инфекции

косметологического

- ✓ введение филлеров (препарат, год), нитей, биоревитализантов, имплантов (зубы, молочные железы или др.), липофиллинг...

аллергического

- ✓ аллергические кожные реакции, атопический дерматит, крапивница, аллергия на цветение, продукты или лекарства и т.п.

инфекционного

- ✓ герпетического: число рецидивов в год, когда был последний
- ✓ системные инфекции (ХВГС, ВИЧ)

гинекологического

- ✓ НМЦ, другая гинекологическая патология

соматическая или эндокринная патология

- ✓ какие лекарства принимает ежедневно
- ✓ патология щитовидной железы, сахарный диабет и др.



Тактика при ГВИ в косметологии

- ✓ при наличии активных высыпаний косметологические процедуры противопоказаны
- ✓ малоинвазивные процедуры – только после отторжения корочек
- ✓ инвазивные – на фоне стойкой (1 мес.) ремиссии с решением вопроса о профилактическом противовирусном лечении

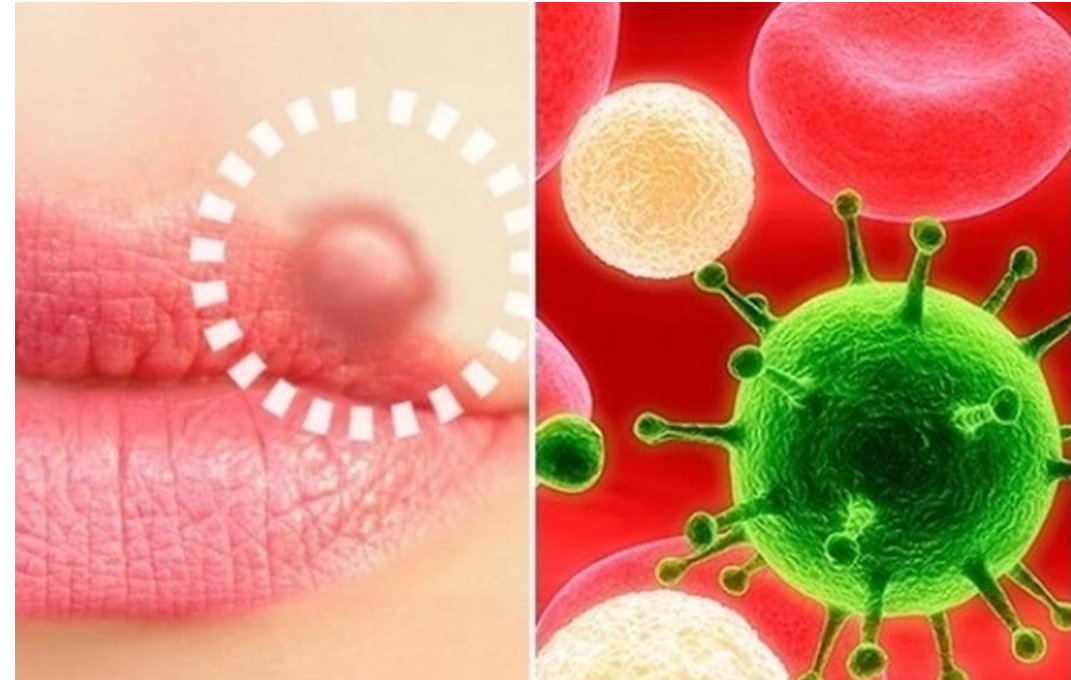


Терапия симптоматического ВПГ

Терапия симптоматического ВПГ основывается на применении противовирусных препаратов: ацикловир, валацикловира гидрохлорид и фамцикловир.

Современные терапевтические подходы можно разделить на три группы:

1. прерывистая эпизодическая терапия (ПЭТ) - используется для купирования острых эпизодов заболевания;
2. длительная супрессивная терапия (ДСТ) - применяется при частых рецидивах и неконтролируемом течении;
3. краткосрочная супрессивная терапия (КСТ) - используют для предотвращения орального и генитального герпеса в течение короткого времени (перед значимыми событиями, косметологическими процедурами и т. д.).



В случае эпизода обострения ВПГ следует назначать ПЭТ в дозе 500–1000 мг валацикловира гидрохлорида 2 раза в день в течение 7 дней.

Терапия должна начинаться в течение не позднее 24 часов после начала появления симптомов на стадии продромальной или эритематозной.

1. Bernstein L.J., Kauvar A.N., Grossman M.C., Geronemus R.G. The short- and long-term side effects of carbon dioxide laser resurfacing. *Dermatol. Surg.* 1997; 23 (7): 519–525.

2. Nanni C.A., Alster T.S. Complications of carbon dioxide laser resurfacing. An evaluation of 500 patients. *Dermatol. Surg.* 1998; 24 (3): 315–320.

Общие рекомендации по профилактике обострений герпетической инфекции в зависимости от анамнеза

- ✓ пациенты с редкими обострениями герпесвирусной инфекции (одно или несколько обострений в течение жизни) – в случаях проведения аблятивных процедур, пилинга, микронидлинга или инъекционных методик – начало приема Валацикловира (суточная доза 500 мг) за 1–3 дня до процедуры длительностью 7 дней;
- ✓ пациенты с отягощенным анамнезом герпесвирусной инфекции и обострениями – 1–2 раза в год – начало приема Валацикловира (суточная доза 500 мг) за 5 дней до процедуры длительностью 10 дней;
- ✓ пациенты с отягощенным анамнезом герпесвирусной инфекции и обострениями – 3–5 раз в год – начало приема Валацикловира (суточная доза 1000 мг) за 5 дней до процедуры длительностью 10 дней;
- ✓ пациенты с отягощенным анамнезом герпесвирусной инфекции и обострениями более 5 раз в год – начало приема Валацикловира (суточная доза 1000 мг) за 5 дней до процедуры и длительностью 6 месяцев с последующей оценкой целесообразности продолжения приема валацикловира;
- ✓ в ряде случаев у пациентов с постоянно рецидивирующим течением герпесвирусной инфекции рассматривается вопрос длительной супрессивной терапии в дозе, превышающей 1000 мг: 1500, 2000 или 3000 мг в сутки длительностью 6 месяцев с последующей оценкой целесообразности продолжения приема Валацикловира.

Ошибки в ведении лиц с ГВИ в косметологии

- ✓ Проведение инвазивных вмешательств при активных проявлениях герпеса
- ✓ Позднее начало специфической терапии
- ✓ Уменьшение суточной дозы препарата
- ✓ Сокращение продолжительности курса
- ✓ Необоснованная замена противовирусных препаратов иммуномодуляторами
- ✓ Нерациональность наружной терапии
- ✓ Нереалистичность ожиданий результатов терапии



Спасибо за внимание

