**ВЛИЯНИЕ ВИРУСОВ СЕМЕЙСТВА HERPESVIRIDAE НА РАЗВИТИЕ ЯЗВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ**

***Жариков М.А.***

**Харьковский национальный медицинский университет**

**Кафедра детских инфекционных болезней**

**Научный руководитель Кучеренко О.О.**

Последние исследования распространённости вирусов герпеса в человеческой популяции показывают схожие результаты: до 95% людей инфицированы одним и более видом вирусов герпеса, около 60% заражаются в первые 6 лет жизни, в 15 лет заражены до 90% населения. В то же время, другим актуальным заболеванием является воспаление слизистой оболочки желудка и/или двенадцатиперстной кишки с развитием язвенного дефекта: около 4% людей имеют его в настоящий момент, а более 10% людей хотя бы раз в жизни перенесли данную патологию.

Цель: выявить влияние семейства герпесвирусов на развитие язв слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки.

Язвенная болезнь известна науке со времён Гиппократа, который впервые описал её симптомы, однако этиологические факторы длительное время оставались малоизученными. На сегодняшний день известно, что ведущим инфекционным фактором в возникновении язвенной болезни является бактерия Helicobacter pylori, однако влияние других возбудителей и факторов не менее актуально. Считается, что 60% язв желудка и до 75% язв двенадцатиперстной кишки вызвано H. pylori, причём не менее 15% из них - полиэтилогичны, то есть доказано наличие иного инфекционного агента одновременно с бактериями рода Helicobacter.

При диагностике пептических язв зачастую у пациента подтверждается наличие H. pylori. Однако, необходимо отметить, что недавние ретроспективные и проспективные исследования материалов биопсии язвы (её дна и краёв) обнаружили наличие герпесвирусов в большом количестве случаев - до 35% у больных и 0% в здоровой контрольной группе. В этих исследованиях использовались методы микроскопии с обнаружением специфических изменений клеток по типу “совиного глаза” (цитомегаловирусная инфекция), изменений ядра по типу “матового стекла” (вирусы простого герпеса 1-го и 2-го типов, вирус Varicella zoster), значительной лимфоцитарной и нейтрофильной инфильтрацией (характерно для вируса Эпштейна-Барр); с помощью ПЦР была обнаружена ДНК вируса простого герпеса 1-го типа.

Кроме этого, предположения о возможной вирусной природе язвы должна вызывать нестандартная клиническая картина: преобладание астенического синдрома над диспепсическим, выраженный лимфоцитоз в клиническом анализе крови, признаки персистирования вируса герпеса и положительный анамнез герпетической инфекции.

 Таким образом, можно сделать вывод, что герпесвирусы имеют большое значение как инфекционный агент в развитии язв желудка и двенадцатиперстной кишки, поэтому определение их наличия в биоптате язв и соседней с ней слизистой оболочке является важным моментом в комплексной диагностике данной патологии. В случае положительного результата исследования на наличие герпес-вирусов возможно применение специфической противовирусной терапии.