ГЕРПЕС БЕРЕМЕННЫХ

О.Л. Иванов, А.Н. Львов
«Справочник дерматолога»

ГЕРПЕС БЕРЕМЕННЫХ - аутоиммунное заболевание, протекающее на фоне беременности, трофобластных опухолей или хориоэпителиомы. Развитие обусловлено высоким уровнем эстрогенов.

Клинически герпес беременных проявляется уртикарными папулами, бляшками, располагающимися полосами, концентрическими кольцами. Беспокоит интенсивный зуд. В дальнейшем появляются везикулы и большие пузыри. Процесс начинается с области пупка, а затем распространяется на другие участки кожного покрова.

Заболевание начинается в среднем на 21-й неделе и проявляется вплоть до 1-й недели после родов.

Если герпес беременных развился однажды, он, как правило, рецидивирует при дальнейших беременностях и протекает тяжелее.

Герпес беременных является фактором риска для матери и ребенка (дети рождаются со сниженной массой тела).

Дифференциальный диагноз проводят с полиморфными высыпаниями у беременных, которые обычно возникают у первородящих и сопровождаются отрицательной реакцией прямой ИФ; с аутоиммунным прогестероновым дерматитом.

Лечение герпеса беременных:

В легких случаях: наружно кортикостероидные мази в сочетании с приемом антигистаминных препаратов.

При буллезных высыпаниях назначают преднизолон внутрь по 40 мг/ сут с последующим снижением до поддерживающих доз и увеличением их сразу после родов во избежание обострения.

В особо тяжелых случаях показан плазмаферез.