**Опоясывающий лишай: причины и последствия**

**Опоясывающий герпес (опоясывающий лишай)** — это инфекционное заболевание, которое возникает у людей, переболевших ветряной оспой. Его вызывает вирус Varicella zoster (вирус ветряной оспы), который активизируется из латентного состояния и поражает задние корешки спинного мозга, межпозвоночные нервные узлы (ганглии) и кожу.

Клинически характеризуется умеренно выраженным синдромом общей инфекционной интоксикации, везикулёзной сыпью по ходу чувствительных нервов, вовлечённых в процесс, и выраженными болями.

**Эпидемиология**

Заболеванию подвержены люди, которые перенесли ветряную оспу (как правило, давно) при снижении иммунореактивности организма. К ним относятся пожилые, беременные, ВИЧ-инфицированные, люди после стресса или трансплантации органов — получающие иммуносупрессивную терапию (подавление нежелательных реакций иммунной системы) и другие иммунодепрессированные контингенты.

Так как заболевание развивается из-за реактивации вируса, уже находящегося в организме, опоясывающий герпес называют эндогенной болезнью.

Заболевание не носит массовый характер. У него нет чёткой сезонности. Чуть чаще болеют женщины и представители белой расы.

Люди с опоясывающим герпесом являются источником распространения вируса и могут быть опасны в плане заражения ветряной оспой у ранее не болевших людей, особенно детей.

В среднем заболеваемость находится на уровне 10-12 случаев на 1000 человек старше 60 лет. В последнее десятилетие наблюдается рост заболеваемости в младших возрастных группах.

**Симптомы опоясывающего герпеса**

Инкубационный период в привычном понимании отсутствует, так как опоясывающий герпес — это не первичная инфекция. Может пройти вся жизнь, а манифестация так и наступит, хотя вирус в организме присутствует.

Предугадать развитие болезни сложно. Её начало и проявления широко различаются и зависят от степени тяжести. Заболеванию может предшествовать стресс, травма или ОРЗ.

**Осложнения опоясывающего герпеса**

* Поперечный миелит — острое воспаление серого и белого вещества одного или нескольких прилегающих сегментов спинного мозга. Возникают головные, шейные и спинные боли. Затем добавляется чувство слабости, опоясывающей скованности груди и живота — двигательные параличи, задержка мочи и кала. Для диагностики проводится МРТ и анализы ликвора.
* Менингоэнцефалит — резкое повышение температуры, сильная головная боль, тошнота, рвота, менингеальный симптомы, нарушение сознания. Диагностируется с помощью МРТ и анализов ликвора. Прогноз неблагоприятный.
* Офтальмогерпес — покраснение, нарушение зрения, боль в глазу. В итоге приводит к глаукоме и слепоте.
* Отит — боли в ухе, повышение температуры тела, выделения из уха, нарушения слуха. Может привести к глухоте.
* Ганглионеврит — воспаление нервного ганглия с относящимися к нему нервными стволами. Сопровождается выраженными стреляющими, жгучими болезненными ощущениями, которые возникают из-за малейших воздействий на поражённый очаг. Возникает в основном у пожилых больных при отсутствии своевременного лечения.
* Бактериальная суперинфекция — нагноение участков высыпаний.

**Прогноз. Профилактика**

При неосложнённых и локализованных формах болезни прогноз благоприятный. При развитии ганглионевритических болей может существенно снизиться качество жизни на достаточно длительный срок (до года), а при менингоэнцефалитической и диссеминированной формах — на ещё более серьёзный срок, нередки летальные исходы.

Профилактика болезни в очаге заражения не проводится. Если опоясывающим герпесом болел ВИЧ-инфицированный пациент, то достаточно проветрить помещение.

В целях неспецифической профилактики опоясывающего герпеса нужно постараться вести здоровый образ жизни, сбалансировано и полноценно питаться, избегать стрессовых ситуаций.

В качестве специфической профилактики используются вакцины против ветряной оспы — "Варилрикс" и "Окавакс". Их можно делать как до болезни ветряной оспы (детям и неболевшим взрослым), так и после (пожилым людям с риском реактивации вируса).