



Bardzo zaraźliwa opryszczka

Agata Domańska

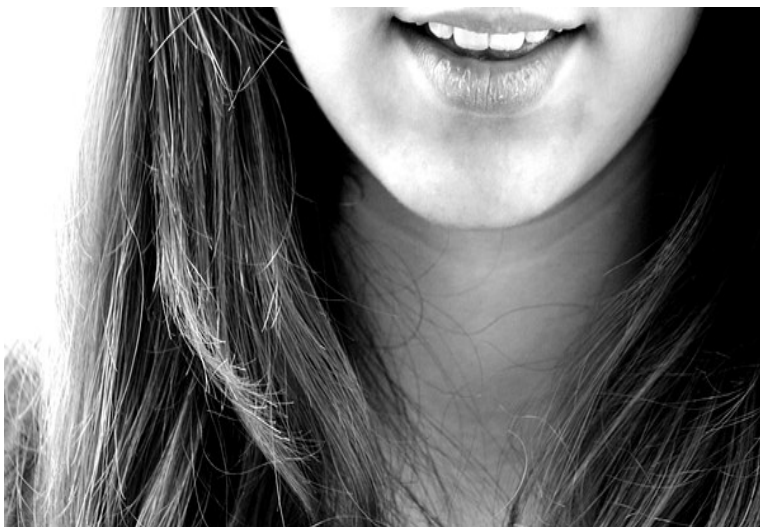
Opryszczka jest bardzo „sprawiedliwa” – nie grymasi przy wybieraniu ofiary. Atakuje i mężczyzn, i kobiety, i dorosłych, i dzieci. Szacuje się, że wirusem opryszczki zainfekowana jest ponad jedna trzecia Polaków.

Nieładny wykwit, pojawiający się na ustach, to efekt działalności wirusa herpes simplex typu 1. To właśnie ten drobnoustrój sprawia, że na granicy czerwień wargowej i skóry twarzy, w okolicach nosa lub na jego skrzydełkach oraz na słuzówce warg pojawiają się małe, wypełnione płynem pęcherzyki, które z czasem zamieniają się w bolesną nadżerkę, gojącą się nawet ponad tydzień.

Boli, swędzi, piecze...

Pierwszy kontakt z wirusem, a zarazem pierwszą infekcją, przechodzimy najczęściej już w dzieciństwie. Według lekarzy prawie wszystkie dzieci zakażają się wirusem przed ukończeniem 5. roku życia, a po przekroczeniu 15. roku życia aż 35 proc. z nas okresowo pada ofiarą wirusa.

Wielu specjalistów uważa, że nosicielem wirusa jest dosłownie każdy. A „złapać” opryszczkę nie jest trudno, bowiem wirus herpes simplex jest bardzo zaraźliwy. Wystarczy dotknąć zmian na skórze nosiciela, pocałować go, czy nawet przebywać w jego towarzystwie – wirus przenosi się także drogą kropelkową.



Dlatego osoby o osłabionej odporności, np. po przeszczepach, powinny unikać przebywania w jednym pomieszczeniu z osobą, mającą na ustach aktywne zmiany opryszczkowe. Osoba, która ma opryszczkę, powinna używać osobnych sztućców, ręcznika, błyszczki do ust. U większości osób pierwszy kontakt z wirusem opryszczki przebiega bezobjawowo, choć zdarza się, że infekcja ma ciężki przebieg: ok. 1 proc. zakażonych choruje na herpetyczne zapalenie jamy ustnej, rogówki, a nawet opon mózgowo-rdzeniowych. Kiedy jednak wirus wniknie już do organizmu, wędruje do komórek nerwowych i tam pozostaje. Zwykle w uśpieniu – wtedy nie ma żadnych objawów choroby, jedyną reakcją organizmu jest zwykle produkcja przeciwciał, mających walczyć z wirusem. Jednak wystarczy osłabienie układu odpornościowego lub bariery ochronnej skóry w okolicy ust (np. podczas zabiegu dentystycznego), by wirus opryszczki zaatakował. Częstotliwość, z jaką zmiany nawracają, jest różna u każdego chorego.

Bywa, że opryszczka pojawia się tylko raz i więcej nie wraca. Częściej jednak powraca co kilka miesięcy, a czasem nawet co kilka tygodni. Uaktywnia się chętnie, gdy nasz organizm poddany jest działaniu niekorzystnych czynników, takich jak stres, przemęczenie, wychłodzenie (stąd opryszczkę często nazywa się „zimnem”), promienie UV, wysuszenie ust czy przeziębienie. Wiele kobiet cierpi na nawracające opryszczki przed miesiączką, kiedy na skutek hormonalnych zmian ich układ odpornościowy nieco gorzej pracuje.

Zanim na ustach pojawią się zmiany, chory z reguły już czuje zbliżającą się infekcję. Miejsce, które niebawem zostanie objęte zmianami chorobowymi poboлева, swędzi, piecze; często bywa zaczerwienione. Niektórzy chorzy odczuwają ból skóry w obrębie twarzy (po tej stronie, po której pojawi się opryszczka), czasem pobołowanie oka – jeśli opryszczka „zamierza” pojawić się na górnej wardze. Takie pobołowanie jest świadectwem, że wirus wędruje po połączeniach nerwowych ku miejscu przeznaczenia. To pierwszy etap infekcji. Drugim etapem jest pojawienie się wypełnionego surowiczym płynem wykwitu. Aby jednak do tego doszło, uaktywniony wirus musi zakazić wiele komórek skóry, atakując otaczającą ją barierę ochronną i uwalniając do jej wnętrza swój materiał genetyczny. Zaczyna się w komórce rozmnażać i atakuje sąsiadnie. Sam wykwit opryszczkowy jest reakcją naszego organizmu na działalność wirusa. Kolejnym etapem cyklu rozwojowego opryszczki jest powstanie bolesnej, powierzchniowej nadżerki, która na etapie czwartym pokrywa się strupkiem. Etap piąty to gojenie się skóry. I ten etap trwa stosunkowo najdłużej. **Uwaga: opryszczka jest zakaźna na każdym etapie, także podczas gojenia się skóry.**

Infekcja od momentu pierwszych objawów rozwija się błyskawicznie – często dwa pierwsze etapy rozgrywają się w ciągu jednego dnia. Wyleczenie następuje w ciągu 8-10 dni, jeśli nawet nie zastosujemy żadnego środka, opryszczka jest bowiem zakażeniem, które ustępuje samo. Jeśli jednak szybko i właściwie zareagujemy, możemy wyraźnie skrócić czas trwania choroby.

Tym bardziej że aż jedna czwarta z nas uważa, że z opryszczką na ustach wygląda się bardzo nieestetycznie i unika w czasie infekcji spotkań towarzyskich czy biznesowych. Nic więc dziwnego, że większość cierpiących na nawracające zakażenia uważa, że leczenie należy rozpocząć jeszcze przed wystąpieniem objawów.

Leczenie opryszczki

Niestety, kto raz się zaraził wirusem, będzie mieć w nim wiernego „towarzysza” aż do ostatnich dni (przynajmniej na obecnym poziomie medycyny). Dziś można zaproponować chorym do miejscowego zastosowania maść na bazie acyklowiru lub denotywiru. Środki te działają przeciwpowirusowo, przerywają cykl rozwoju wirusa. Jednak działają dopiero wtedy, kiedy wirus wniknie już do komórki, nie są w stanie ochronić przed wniknięciem wirusa do komórki zdrowej. Spore nadzieje budzi natomiast dokonazol, substancja przeciwpowirusowa, która może powstrzymać wnikanie wirusa do zdrowej komórki, ponieważ metabolity dokonazolu łączą się z błoną komórkową, sprawiając, że nie „wpuszcza” ona do komórki DNA wirusa. Zastosowanie maści czy kremów przeciw opryszczce skracza czas choroby prawie o połowę.

Należy przestrzec pacjentów przed „domowymi sposobami leczenia opryszczki. Wprawdzie przecieranie zmian spirytusem rzeczywiście je wysusza i dezynfekuje, ale takie metody, jak np. smarowanie zmian grubą warstwą pasty do zębów, przynoszą więcej szkody niż pożytku: pod warstwą pasty skóra nie może oddychać, maceruje się i wirus ma ułatwione zadanie.

Jeśli opryszczka ma tendencję do częstego nawracania lub gdy wykwity są liczne i duże, zajmując spore partie skóry, warto jest porozmawiać z lekarzem o jej doustnym leczeniu. Lekarz przepisze wtedy acyklowir w postaci tabletek. Kuracja trwa 5 lub więcej dni i pozwala „unieczynnić” wirusa czasem nawet na dłuższy okres. Osoby o upośledzonej odporności dzięki odpowiednio szybkiemu zażyciu doustnego acyklowiru mogą wręcz powstrzymać atak wirusa tuż po pojawieniu się pierwszych symptomów infekcji (świąd i pieczenie skóry).



Wirus poniżej pasa

Wirus herpes simplex ma także drugą odmianę, zwaną typem 2, który powoduje pojawienie się opryszczkowych wykwitów w okolicy genitaliów. Opryszczka genitalna „zachowuje się” bardzo podobnie do tej na ustach: pojawia się w momencie osłabienia odporności (u kobiet często przed miesiączką) lub w miejscu, gdzie doszło do uszkodzenia śluzówki. Pierwszym objawem choroby jest także pieczenie i uczucie swędzenia, z tą jednak różnicą, że opryszczka genitalna powoduje zdecydowanie bardziej intensywny świąd. Wykwity najczęściej pojawiają się na granicy skóry i błon śluzowych narządów płciowych, u kobiet na wargach sromowych, w pochwie, kroczu, czasami na wewnętrznej powierzchni ud; niekiedy pośladkach. Uważa się, że zakażenie HSV2 u kobiet zwiększa ryzyko raka szyjki macicy! U mężczyzn opryszczka może się pojawić na żołądki i napletku, czasem zmiany umiejscawiają się w cewce moczowej, powodując utrudnienie lub uniemożliwienie oddawania moczu. Powikłaniem może być nawet zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Podobnie jak w przypadku typu 1 wirusa, choroba z reguły sama ustępuje po 8-10 dniach, choć zastosowanie odpowiednich maści skracza czas jej trwania. Wirusem opryszczki genitalnej zarazić się można dość łatwo, jest bowiem równie zakaźny jak jego wargowy „brat”. Do zakażenia dochodzi poprzez kontakty seksualne, używanie wspólnych ręczników, a nawet wizytę w toalecie. Opryszczka genitalna w czynnej fazie jest wskazaniem do cesarskiego cięcia, ponieważ okołoporodowe zakażenie płodu grozi poważnymi powikłaniami, z opryszczkowym zapaleniem mózgu włącznie. Ginekolodzy i położnicy bardzo opryszczki nie lubią, ponieważ może on powodować poważne wady płodu, jeśli kobieta w ciąży przechodzi pierwotne zakażenie wirusem, tzn. opryszczka pojawia się podczas ciąży po raz pierwszy – i nie ma znaczenia, czy wystąpi na ustach, czy wargach sromowych. Dlatego każda przyszła mama, jeśli nie chorowała wcześniej na opryszczkę, musi starannie unikać bliskich kontaktów z osobą, która ma opryszczkowe wykwity.

Jeśli opryszczka genitalna ma tendencje do nawracania, należy rozważyć doustną terapię przeciwopryszczkową. Tym razem jednak będzie ona trwała dłużej: z reguły należy zażywać lecznicze dawki acyklowiru przynajmniej przez 6 miesięcy (czasem nawet 12, decyzja należy do lekarza). Po tym czasie kurację się przerywa i obserwuje, czy opryszczka nawraca, czy udało się ją pokonać. Na narządach płciowych mogą się także pojawić wykwity, spowodowane zakażeniem wirusem typu 1 – jeśli chory uprawiał seks oralny z kimś, kto miał opryszczkę. Infekcja tym typem wirusa tym różni się od infekcji wirusem typu 2, że ma zdecydowanie łagodniejszy przebieg i raczej nie nawraca.

Dieta przeciw opryszczce

Jeśli opryszczki są częste, trzeba wspomóc układ immunologiczny w walce z wirusem, ponieważ najwyraźniej nie daje sobie rady. Na stole powinny gościć produkty, zawierające witaminę C i cynk. Bogate źródło witaminy C stanowią czarne porzeczki, dzika róża, cytrusy oraz papryka (jest godna polecenia, ponieważ zawiera najtrwalszą postać witaminy C), natomiast cynk znajduje się w mięsie drobiowym, rybach, ostrygach, jajach, ziarnach zbóż, pestkach dyni i chudym mleku. Należy pić dużo jogurtów.

Spróbujmy podnieść odporność za pomocą preparatów z aptecznej półki. Najlepiej sprawdza się wyciąg z echinacei (jeżówki purpurowej). Wskazana jest także suplementacja witaminami z grupy B (wit. B1 i B12). Wprowadźmy do diety lizynę, aminokwas, który hamuje rozmnażanie i rozprzestrzenianie się wirusa herpes simplex. Lizyna znajduje się w mleku, soi, fasoli i mięsie. Unikajmy natomiast innego aminokwasu, argininy, potrafi on uaktywniać wirusa. Znajduje się z orzechach, migdałach, czekoladzie i żelatynie.

Zbiór zakazów i nakazów

- Nie wolno dotykać zmian opryszczkowych w innym celu niż naniesienie leku. Inaczej można opryszczkę „roznieść” na inne, zdrowe fragmenty skóry.

Po każdym dotknięciu opryszczki, także po aplikacji maści, ręce należy dokładnie umyć wodą i mydłem.

- Osoby noszące soczewki kontaktowe, podczas ataku opryszczki muszą myć ręce za każdym razem, kiedy je zmieniają. W ten sposób unikną zakażenia oka.

- Należy używać osobnego kubka, sztućców, ręcznika, szminki podczas trwania infekcji i gojenia się skóry. Nie powinno się całować innych, zwłaszcza osób starszych i dzieci. Najlepiej byłoby także używać do twarzy osobnego ręcznika, by nie przenieść wirusa na inne partie ciała za jego pośrednictwem.

- Należy unikać promieni UV. Jednym z elementów aktywizujących wirusa jest ostre światło słoneczne. Jeśli już ktoś zażywa kąpeli słonecznej, musi stosować preparat z filtrem o współczynniku 15 lub więcej, zwłaszcza na okolice ust i nosa, przynajmniej 20 minut przed wyjściem na słońce, a aplikację trzeba powtarzać co 2 godziny.

- Należy poszukać pomocy lekarskiej, gdy opryszczka się rozprzestrzenia. Niezależnie od tego, w jakiej okolicy się pojawi. Koniecznie trzeba się skontaktować ze specjalistą, gdy opryszczkowe wykwity pojawią się na oku lub powiece! Zmiany te są dość bolesne i uporczywe, mogą pozostawiać upośledzenie wzroku, ze ślepotą włącznie.

- Należy unikać stosunków seksualnych podczas ataku opryszczki genitalnej. Uprawiając seks z nowym partnerem, pamiętać trzeba o prezerwatywie, ponieważ wirusem można zarażać także wtedy, kiedy nie ma na narządach rodnych widocznych wykwitów.

