

УДК 616.31-002

**НОВЫЕ АСПЕКТЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСТРОГО
ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У ДЕТЕЙ****Тидген К.В.***ГБОУ ВПО "Казанский государственный медицинский университет" Министерства
здравоохранения Российской Федерации, Казань, e-mail: TinaTi_87@mail.ru.*

В представленном обзоре рассматривается острый герпетический стоматит у детей как наиболее часто встречающееся заболевание вирусной этиологии. Автор рекомендует комплексный подход, включая общее и местное лечение, что позволит сократить сроки лечения острого герпетического стоматита, уменьшить степень тяжести данного заболевания и в более короткие сроки восстановить нормальный иммунитет. Автор обращает внимание на необходимость использования антисептических средств в плане местного лечения как одного из ключевых моментов в предупреждении осложнений острого герпетического стоматита.

Ключевые слова: острый герпетический стоматит, антисептические препараты**NEW ASPECTS IN THE PROPHYLAXIS OF COMPLICATIONS OF SHARP HERPETIC
STOMATITIS FOR CHILDREN****Tidgen K.V.***Kazan State Medical University, Kazan, e-mail: TinaTi_87@mail.ru*

In the presented methodical recommendation the clinic, diagnostics and treatment of sharp herpetic stomatitis at children is stated. The author recommend an integrated approach, including the general and local treatment that will allow to reduce terms of treatment of sharp herpetic stomatitis, to reduce severity of this disease and in shorter terms to restore normal immunity. Author recommended to use antiseptic preparations in local treatment as one of key points in the prevention of complications of sharp herpetic stomatitis.

Keywords: sharp herpetic stomatitis, antiseptic preparations

Актуальная проблема современной медицины – высокая заболеваемость герпесвирусными инфекциями. Способность герпесвирусов индуцировать развитие хронических инфекций позволяет рассматривать герпес как общее системное заболевание [1].

Герпес – это самая распространенная вирусная инфекция человека, которая встречается у 90% населения в мире.

Установлено, что инфицированность детей вирусом простого герпеса в возрасте от 6 месяцев до 5 лет составляет 60%, а к 15 годам уже 90%.

Аналогичная ситуация характерна и для стоматологии, так как с каждым годом

увеличивается заболеваемость детей острым (первичным) герпетическим стоматитом.

Первичное инфицирование происходит обычно после 6 месяцев жизни, так как до этого в крови большинства новорожденных содержатся антитела к вирусу простого герпеса, полученные от матери трансплацентарным путем.

Наиболее часто заболевание возникает в возрасте от 1 года до 5 лет – 62-65% случаев. На детей 4-5 лет приходится 13-25%. Затем заболеваемость резко снижается.

Острый герпетический стоматит (ОГС), как и многие другие детские инфекционные заболевания, протекает в легкой, средней и тяжелой формах. Инкубационный период

длится от 2 до 17 дней, а у новорожденных может продолжаться и до 30 дней.

Острый герпетический стоматит – инфекционное вирусное заболевание, обусловленное первичным контактом с вирусом простого герпеса, хпактерезующееся воспалением слизистой оболочки полости рта с проявлением пузырьковых высыпаний, повышением температуры тела и снижением иммунитета [2].

ОГС не только занимает первое место среди всех поражений слизистых оболочек полости рта, но и входит в лидирующую группу среди всей инфекционной патологии детского возраста. При этом у каждого 7-10 ребенка ОГС очень рано переходит в хроническую форму с периодическими рецидивами.

Несмотря на определенные результаты, достигнутые в решении вопросов этиологии и патогенеза герпетической инфекции в полости рта, большое количество работ, посвященных лечению, вопрос о повышении эффективности комплексного лечения больных острым герпетическим стоматитом с целью предупреждения осложнений и повторного заражения остается актуальным.

Целью исследования является снижение осложнений и риска рецидивов при лечении острого герпетического стоматита у детей путем оптимального назначения антисептических средств (АС).

Материалы и методы исследования

В нашем исследовании приняли участие 128 пациентов детского возраста, страдающих острым герпетическим стоматитом. Вся изучаемая совокупность была распределена на 4 группы, в зависимости от применяемых АС: в первой группе назначалась комбинация хлоргексидина и мирамистина, во второй – хлоргексидина и перекиси водорода, в третьей – мирамистина и перекиси водорода, в четвертой – фурациллина и перекиси водорода. Назначаемая комбинация антисептических средств в IV группе пациентов соответствовала общепринятой методике лечения стоматита в поликлинике, в связи с чем данная группа рассматривалась нами как контрольная.

Вначале исследуемые группы сравнивались по половозрастному составу. Сравнение распределения пациентов по возрасту при помощи дисперсионного

анализа не выявило статистически значимых различий между группами. Также исследуемые группы оказались сопоставимыми по половому составу.

Результаты исследования и их обсуждение

Нами была проведена оценка клинической картины основного заболевания в сравниваемых группах. Первым изученным параметром явилось количество очагов герпетического стоматита в ротовой полости.

Сравнение долей пациентов с множественными очагами герпетического стоматита свидетельствует об отсутствии статистически существенных различий между группами по данному показателю.

Далее в каждой группе пациентов был проведен анализ конкретной локализации очагов стоматита в ротовой полости. Согласно полученным данным, частота большинства локализаций воспалительных очагов в ротовой полости не имеет статистически значимых различий ($p > 0,05$), за исключением губы, чаще пораженной в первой группе ($\chi^2 = 7,94$; $p < 0,05$), и твердого неба, очаги стоматита на котором отмечались преимущественно в четвертой группе исследуемых ($\chi^2 = 10,3$; $p < 0,05$).

Основным параметром результативности проводимого лечения, явилась частота осложнений в полости рта, заключающихся в развитии гингивита. При сравнении результатов лечения острого герпетического стоматита изучаемыми комбинациями антисептических средств с результатами, полученными при стандартном лечении, нами было обнаружено статистически значимое снижение частоты осложнений в ротовой полости во всех трех группах. В наибольшей степени оно было выражено в первой группе, где частота гингивита составила $46,9 \pm 8,7\%$, тогда как в группе контроля – $75,0 \pm 7,6\%$.

Не менее важным показателем, характеризующим качество лечения пациентов с острым герпетическим стоматитом, является наличие осложнений

на коже лица в области верхней и нижней губы, щеки, подбородка.

Нами не было получено статистически значимых различий при попарном сравнении первой, второй и третьей групп с контрольной. Однако нельзя не обратить внимание на стойкую тенденцию к снижению частоты осложнений на коже лица при использовании исследуемых антисептических средств по сравнению с результатами стандартного лечения.

Также нами было проведено сравнение полных сроков лечения до момента устранения всех клинических симптомов заболевания. Полученное при сопоставлении показателей методом однофакторного дисперсионного анализа значение коэффициента F Фишера равно 5,92 свидетельствует о наличии статистически значимых различий между сравниваемыми группами ($p < 0,01$). Согласно рассчитанным значениям, существенные различия при сравнении с контрольной группой отмечаются для I и II группы ($p < 0,01$ в обоих случаях).

Заключение

Таким образом, проведенный анализ показал, что при сопоставимой исходной клинической картине острого герпетического стоматита, наилучшие результаты лечения, выражающиеся в снижении частоты осложнений в ротовой полости и на коже лица, а также в значительном укорочении сроков нормализации температуры и выздоровления, наблюдаются при использовании комбинации хлоргексидина и мирамистина.

Данное исследование позволит разработать и усовершенствовать практические рекомендации для проведения комплексного лечения ОГС, а также направлено на предупреждение осложнений и снижение риска возникновения осложнений при лечении ОГС.

Список литературы

1. Агол, В.И. Разнообразие вирусов/В.И.Агол //Соросовский образовательный журнал. – 1997. – №4(17). – С.11-16.
2. Детская терапевтическая стоматология. Национальное руководство/ под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 896 с.