

## СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА

**Казанцева И.А.**

*Волгоградский государственный медицинский университет, курс стоматологии общей практики ФУВ, г. Волгоград*

В статье приводятся данные о лечении рецидивирующего герпетического стоматита. Особое внимание уделяется современным протоколам лечения.

**Ключевые слова:** герпетический стоматит, лечение.

Инфекция, вызванная вирусом простого герпеса — самая распространенная среди людей (80–95% населения пожизненные носители вируса). Проведенные сероэпидемиологические исследования показали, что к 15-летнему возрасту ВПГ инфицировано около 83% детей, а в возрасте 30 лет и старше более 90% населения имеют антитела к ВПГ того или иного типа [1,2, 3].

Большинство людей контактируют с вирусом в раннем детстве. Проявлением первичной герпетической инфекции чаще является острый герпетический стоматит (ОГС), наиболее распространенный у детей в возрасте от 6 мес. до 3 лет [2]. Вирус остается в организме пожизненно. Перенесшие ОГС дети становятся носителями вируса или страдают рецидивирующим герпетическим стоматитом (РГС), герпесом губ.

Патогенез герпетической инфекции определяется способностью ВПГ к персистенции в нервных ганглиях на протяжении всей жизни человека. Вирус находится в ганглии в виде вирусной ДНК. "Молчащий" геном не может быть удален из клеток ганглия никакими известными противовирусными и химиопрепаратами. Таким образом, в настоящее время нет методов лечения, позволяющих элиминировать ВПГ из организма человека. Поэтому целью лечебных мероприятий является:

а) подавление репродукции ВПГ в острый период;

б) формирование адекватного иммунного ответа и его длительное сохранение с целью блокирования реактивации ВПГ в очагах персистенции.

**Существуют два основных направления в лечении простого герпеса:**

1. применение противовирусной химиотерапии, основное место в которой отводится ациклическим нуклеозидам и в первую очередь ацикловиру.

2. комплексный метод лечения, включающий противовирусную терапию в сочетании с иммунотерапией.

В настоящее время, к основным противогерпетическим препаратам с эффективностью, доказанной в рандомизированных клинических исследованиях относятся препараты из группы аналогов нуклеозидов: ацикловир, валацикловир, пенцикловир, фамцикловир [4,5]. Предложены следующие режимы противовирусной терапии этими препаратами:

1. Эпизодическая терапия в остром периоде: ацикловир 200 мг перорально 5 раз в сутки в течение 5 дней. Или валацикловир 500 мг 2 раза в сутки 3-5 дней. Лечение необходимо начинать в течение первого дня появления поражений или во время продромального периода.

2. Кратковременная профилактическая терапия в ожидании рецидива при действии факторов, провоцирующих рецидивы.

3. Длительная супрессивная терапия (до 3-6 месяцев), позволяющая достигнуть стойкой ремиссии: ацикловир 200 мг перорально 2 раза в сутки или валацикловир 500 мг 1 раз в сутки.

В России наиболее продуманной и теоретически обоснованной является программа, разработанная в 1991 г. группой вирусологов во главе с В.А. Исаковым. Суть ее заключается в том, что больные герпетической инфекцией требуют лечения, как в острой фазе болезни, так и в периоде ремиссии. Лечение проводится в три этапа.

*1 этап* — лечение в острый период: противовирусные препараты, интерфероны и их индукторы, поливитамины и природные антиоксиданты, антигистаминная терапия.

*2 этап* — лечение в стадии ремиссии: общеукрепляющая терапия (санация очагов хронической инфекции, поливитамины, полноценное питание); применение иммуномодуляторов (индукторы интерферона, препараты тимуса, адаптогены растительного происхождения).

*3 этап* — вакциноterapia.

**Местное лечение рецидивирующего герпетического стоматита:**

1. Аппликационное обезболивание: 1-2% растворы лидокаина, тримекаина, пиромекаина, "Lidoxor" гель, холисал гель.

2. Антисептическая обработка зубов, полости рта: в домашних условиях - отварами трав (ромашка, шалфей, заварка чая), в лечебных учреждениях - слабые растворы антисептиков (1% перекись водорода, раствор фурацилина; 0,02%-0,06% раствор хлоргексидина).

3. Местное противовирусное лечение: ацикловир (зовиракс) мазь 3% (для слизистой оболочки), ацикловир (зовиракс) крем 5% для губ.

4. Эпителизирующие средства (масляный раствор витамина А, масло шиповника, облепихи, каратолин, бальзам Караваева (Витаон), солкосерил (дентальная адгезивная паста, гель), винилин.

Местное лечение проводится 5 - 6 раз в день в течение 5-10 дней до полной эпителизации элементов поражения.

5. Физические методы местного лечения (лазерная физиотерапия - дополнительный метод по показаниям).

Собственный опыт длительного наблюдения больных с острым и рецидивирующим герпетическим стоматитом, герпесом губ позволяет рекомендовать применение местной терапии лишь в сочетании с общим противовирусным лечением (при всех формах и степенях тяжести заболевания) с целью профилактики раннего возникновения рецидива и предотвращения нарастания частоты рецидивов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Белозеров Е.С., Буланьков Ю.И. Болезни герпесвирусной группы. – Элиста., 2005. – 64 с.
2. Рабинович О.Ф., Рабинович И.М., Разживина Н.В. Рецидивирующий герпетический стоматит. – М., 2005. – 64 с.
3. Самгин М.А., Халдин А.А. Простой герпес (дерматологические аспекты). – М., 2002. – 160 с.
4. Andred M.E., Prober Ch. // Herpes. – 2003. – Vol. 2. – P. 32 – 37.
5. Spotswood L., Spruance S.L., Hill S. // S. Antimicrob. Chemother. – 2004. – Vol. 53. – P. 703 – 707.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011. Т.13.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010. Т.12.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009. Т.11.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008. Т.10.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007. Т.9.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006. Т.8.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005. Т.7.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004. Т.6.
14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003. Т.5.
15. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г. . Т.4.
16. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г. . Т.3.
17. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г. . Т.2.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010. Т.12.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т.11.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т.10.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т.9.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т.8.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т.7.
25. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т.6.
26. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т.5.
27. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т.4.
28. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.3.
29. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.2.

#### MODERN ASPECTS OF TREATMENT OF RECURRENT HERPETIC STOMATITIS IN CHILDREN

*Kazantseva I.A.*

*Course of General Dentistry VolSMU. Volgograd 400131, Sq. Pavshih Bortsov, 1.*

*Abstract.* The paper presents evidence of treatment of recurrent herpetic stomatitis. Special attention is paid to issues of modern treatment protocols.

**Key words:** herpetic stomatitis, treatment.