

УДК 616.523-037-053.5(470.11)

ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ГЕРПЕСА У УЧАЩИХСЯ ГОРОДСКОЙ ГИМНАЗИИ

© 2008 г. Т. В. Вилова, О. К. Боева

Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск

Национальный проект «Здоровье» поставил перед российской стоматологией целый ряд довольно сложных и трудных, но вполне решаемых задач по реализации основных положений проекта. В комплексе этих задач преобладают позиции обеспечения высокого качества стоматологической помощи путем применения современных методов диагностики, профилактики и лечения. В условиях высокой стоматологической заболеваемости детского населения особую актуальность имеет целенаправленное снижение уровня стоматологических заболеваний путем проведения профилактических мероприятий, лечение заболеваний тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта в рамках программы государственных гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью.

Герпес — самая распространенная вирусная инфекция человека, которая встречается у 90 % населения в мире [2, 3]. Герпес (от греч. *herpes* — лихорадка, лишай) — это инфекционное вирусное заболевание, возбудителем которого является вирус простого герпеса [6]. Особое место занимает острый герпетический стоматит, прежде всего потому, что на его долю приходится более 80 % всех заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей [7].

При анализе литературы выяснилось, что реактивация вируса происходит в результате ослабления иммунитета под влиянием разнообразных стрессовых факторов: переохлаждения, перегревания, острых респираторных инфекций, пневмонии, хронических стрессов, тяжелых общих заболеваний, гиповитаминозов [4, 8, 9]. Известно также, что иммунные механизмы контролируют репродукцию вируса и обеспечивают его сохранение в латентном состоянии [5, 7].

При герпесвирусной инфекции наблюдаются высыпания одиночных или группы тесно расположенных мелких пузырьков на красной кайме губ и слизистой оболочке рта; крышка их легко вскрывается, и содержимое высыхает в желтые корки. При тяжелой степени течения герпеса больные отмечают недомогание, мышечную боль, озноб, температуру до 38 °С.

Актуальность профилактики заболевания вирусом простого герпеса все более возрастает, что определяется повсеместным его распространением, пожизненным существованием в организме инфицированных, значительным разнообразием клинических проявлений герпетической инфекции, устойчивостью к существующим методам лечения.

Сложившаяся ситуация свидетельствует о необходимости дифференцированного подхода к оценке клинических составляющих заболевания и ведения больного герпесвирусной инфекцией. На сегодняшний день актуальным является определение расчетных коэффициентов и риск-программ, составленных на основе анамнестических и анкетных данных.

Целью нашего исследования явилось изучение распространеннос-

Исследование показало высокую распространенность хронического рецидивирующего герпеса у учащихся одной из гимназий г. Архангельска. Наиболее уязвимы дети 8- и 12-летнего возраста. В комплексную профилактику и лечение герпеса у подростков необходимо включать мероприятия, направленные на коррекцию иммунитета, особое внимание следует уделять санитарно-му просвещению и санации полости рта.

Ключевые слова: хронический рецидивирующий герпес, факторы риска, дети.

ти хронического рецидивирующего герпеса (ХРГ) у учащихся МОУ «Общеобразовательная гимназия № 6» г. Архангельска.

Методика

Для этого нами были обследованы 254 учащихся гимназии. Из них 8-летних было 45 человек, 12-летних — 66, 14-летних — 30, 16-летних — 66, 17-летних — 47 человек. Мальчиков и девочек было поровну. Состояние полости рта в межрецидивный период оценивалось с помощью стандартных клинических методов обследования в стоматологическом кресле стоматологического отделения Консультативно-диагностической поликлиники Северного государственного медицинского университета и стоматологического кабинета гимназии. Тщательно анализировались данные медицинских карт стоматологического больного. Представленные результаты были получены при анализе анкетных и анамнестических данных и при обследовании детей школьного возраста с хроническим рецидивирующим герпесом. Было проведено изучение особенностей клинического течения заболевания: распространенности, продолжительности, сезонности, частоты рецидивов, степени тяжести. Методом анкетирования выявлена информированность учащихся о последствиях герпесвирусной инфекции. Терапевтические мероприятия, направленные на устранение патогенных факторов ХРП у школьников, должны носить комплексный характер. В связи с этим детей в период обострения заболевания направляли в детскую стоматологическую поликлинику.

Результаты исследования и их обсуждение

Работа с пациентом начинается со сбора анамнеза. Нами предпринята попытка на основании собранных анамнестических сведений составить фрагмент риск-программы для прогнозирования хронического рецидивирующего герпеса у учащихся городской гимназии Архангельска.

Рецидивирующий герпес у них чаще всего локализуется на деснах, твердом небе, языке, щеках, реже — на крыльях носа, красной кайме губ и возникает, как правило, в результате действия провоцирующих и травмирующих факторов в полости рта. Рецидивирующий герпес чаще всего локализуется на тех участках слизистой оболочки рта, где наблюдается процесс физиологического ороговения. В большинстве случаев высыпания ограниченные с типичной динамикой процесса: пузырьки появляются группой, сливаются, лопаются, образуя эрозию с полициклическими очертаниями.

Показатель распространенности ХРГ у школьников 8–17 лет находится в диапазоне высоких значений — от $(58,0 \pm 0,1)$ до $(94,0 \pm 0,1)$ % (рис. 1). Среднее значение его оказалось значительным — $(71,4 \pm 0,1)$ %. Наибольший показатель распространенности герпесвирусной инфекции отмечен нами в возрасте 12 лет — $(94,0 \pm 0,1)$ %.

Общая продолжительность ХРГ более 5 лет в 8-летнем возрасте зарегистрирована у $(27,0 \pm 0,1)$ %

детей, в 12-летнем — уже у $(78,0 \pm 0,1)$ % учащихся (рис. 2). Остались высокими эти показатели также в возрасте 16 и 17 лет: $(43,0 \pm 0,1)$ и $(73,0 \pm 0,1)$ % соответственно. Эти данные демонстрируют отсутствие улучшения состояния здоровья у гимназистов, которое позволяет вирусу простого герпеса сохраняться в латентном состоянии в организме ребенка.

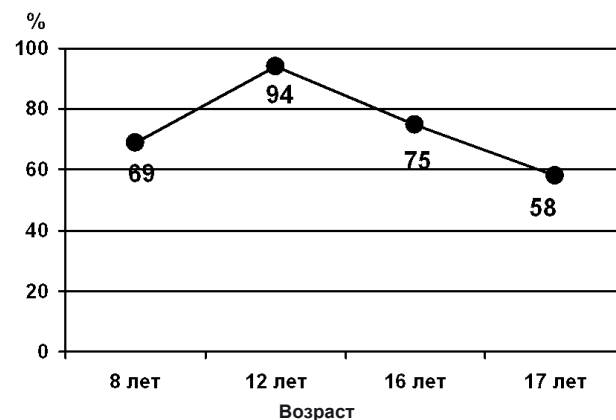


Рис. 1. Распространенность герпесвирусной инфекции

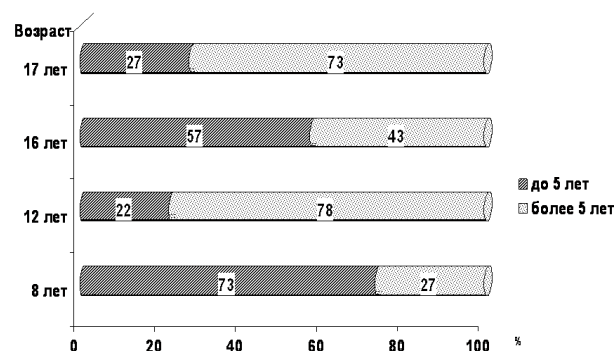


Рис. 2. Общая продолжительность герпесвирусной инфекции

Чаще всего герпесвирусная инфекция регистрируется в зимний и осенний периоды: $(49,0 \pm 0,1)$ и $(30,0 \pm 0,1)$ % соответственно (рис. 3). Обращает на себя внимание, что особенно часто болеют осенью дети и подростки 12 и 17 лет: $(37,0 \pm 0,1)$ и $(34,0 \pm 0,1)$ % соответственно. Это говорит о снижении иммунитета в отношении вируса у лиц данного возраста. Нами отмечено также, что у трети и половины обследованных соответственно в возрастных группах 8 и 17 лет растет число рецидивов герпеса до 3–4 раз в год (рис. 4). В возрасте 12 и 16 лет эти показатели отмечены только у $(10,0 \pm 0,1)$ и $(25,0 \pm 0,1)$ % детей.

Степень тяжести ХРГ традиционно определяли по количеству элементов поражения, степени выраженности местных проявлений (гингивит, гиперемия слизистых оболочек) и общетоксикационных симптомов заболевания (повышение температуры тела, головная боль, тошнота, рвота, мышечные боли и т. д.), частоте рецидивов. По нашему мнению, особое значение следует придавать сведениям о более тяжелом клиническом проявлении хронического герпеса у 8-летних школьников (рис. 5).

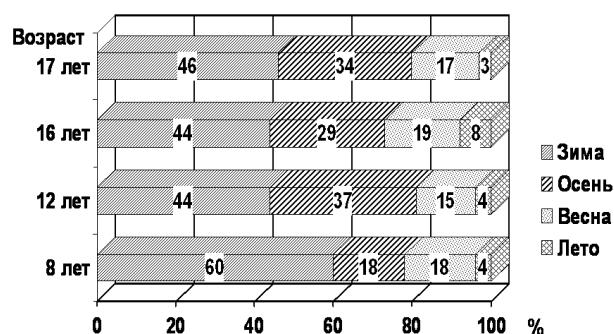


Рис. 3. Сезонность герпесвирусной инфекции

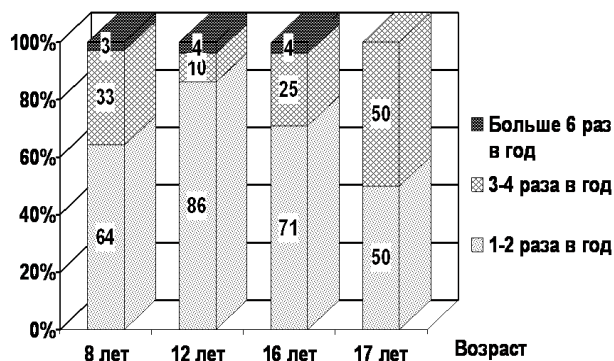


Рис. 4. Частота рецидивов герпесвирусной инфекции

Герпес чрезвычайно опасен своими осложнениями. Вызывает тревогу, что информированность учащихся о его последствиях крайне низка в 8- и 12-летнем возрасте — $(13,0 \pm 0,1)$ и $(18,0 \pm 0,1)$ %, незначительно выше она в возрасте 16 и 17 лет — $(25,0 \pm 0,1)$ и $(36,0 \pm 0,1)$ % (рис. 6).

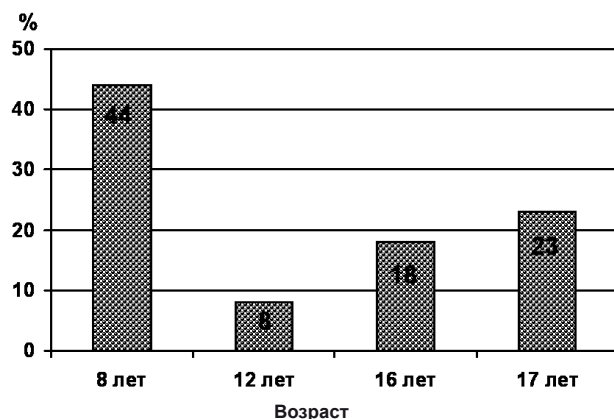


Рис. 5. Распространенность тяжелой степени герпеса у школьников

К мерам профилактики герпесвирусной инфекции относятся: закаливание, отказ от вредных привычек; предупреждение переутомления; предупреждение контакта с заболевшим; проветривание, влажная уборка, кварцевание помещений; витамины; морские водоросли (фукус, кламин, кламинария-форте, ламиналин); смазывание слизистой противовирусными мазями [1, 10, 11, 12].

Таким образом, анализ результатов исследования продемонстрировал, что распространенность хронического рецидивирующего герпеса у учащихся гимназии

№ 6 г. Архангельска высока. Наиболее уязвимы дети 8- и 12-летнего возраста. Часто рецидивирует герпес в возрасте 16 и 17 лет. Длительность рецидива герпеса велика в возрасте 8 и 12 лет. Детям и подросткам с герпесом слизистой оболочки рта и губ следует проводить местное и общее иммунологическое обследование.

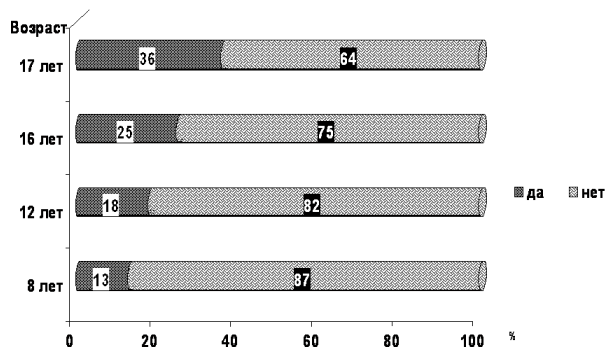


Рис. 6. Информированность детей о последствиях герпеса

В комплексную профилактику и лечение герпеса у детей необходимо включать мероприятия, направленные на коррекцию иммунитета, особое внимание следует уделять санитарному просвещению и санации полости рта.

Список литературы

1. Абашии В. Г. Профилактика и лечение герпеса у женщин / В. Г. Абашии // Военно-медицинский журнал. — 2003. — Т. 324, № 10. — С. 45–52.
2. Агол В. И. Как вирусы вызывают болезни / В. И. Агол // Соросовский образовательный журнал. — 1997. — № 9 (21). — С. 27–31.
3. Агол В. И. Разнообразие вирусов / В. И. Агол // Соросовский образовательный журнал. — 1997. — № 4 (17). — С. 11–16.
4. Андропова В. Л. Ингибирование репродукции штаммов вируса герпеса простого типа 1 с лекарственной устойчивостью / В. Л. Андропова, Г. А. Галегов // Антибиотики и химиотерапия. — 2000. — Т. 45, № 1. — С. 5–9.
5. Баринский И. Ф. Герпес. Этиология, диагностика, лечение / И. Ф. Баринский. — М.: Медицина, 1994. — 342 с.
6. Герпес-вирусная инфекция: клиническое значение и принципы терапии / Н. А. Дидковский, И. К. Малашенкова, А. Н. Танасова и др. // Русский медицинский журнал. — 2004. — Т. 12, № 7. — С. 459–464.
7. Дроботько Л. Н. Клиника, диагностика и лечение острого герпетического стоматита у детей / Л. Н. Дроботько, С. Ю. Страхова // Лечащий врач. — 2000. — № 8. — С. 22–26.
8. Кускова Т. К. Семейство герпесвирусов на современном этапе / Т. К. Кускова, Е. Г. Белова // Лечащий врач. — 2004. — № 5. — С. 6–10.
9. Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология / Ю. М. Максимовский, Л. Ю. Орехова. — М.: Медицина, 2003. — 638 с.
10. Опыт лечения больных рецидивирующим герпесом мазью Виферон / Г. Ф. Носоченко, В. В. Кусов, В. В. Парфенов и др. // Российский журнал кожных и венерических болезней. — 2000. — № 1. — С. 35–38.
11. Сехин С. В. Новые аспекты применения валацикловира при герпесвирусных инфекциях / С. В. Сехин // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. — 2004. — Т. 6, № 1. — С. 51–53.

12. *Убитая* коммерческая вакцина против вирусов простого герпеса 1 и 2 типов как средство иммунокоррекции при хронической герпетической инфекции // И. Ф. Баринский, А. А. Каспаров, А. А. Лазаренко и др. // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. — 1999. — № 6. — С. 98–102.

FEATURES OF PREVALENCE AND PREDICTION OF CHRONIC RELAPSING HERPES IN CITY GYMNASIUM'S PUPILS

T. V. Vilova, O. K. Boeva

Northern State Medical University, Arkhangelsk

The study has shown wide prevalence of chronic relapsing herpes in pupils of one of the Arkhangelsk gymnasia. Children

at the age 8-12 y.o. were most vulnerable. It is necessary to include measures directed at immunity correction into complex prevention and treatment of herpes in adolescents, special attention should be paid to sanitary education and mouth cavity sanitation.

Key words: chronic relapsing herpes, risk factors, children.

Контактная информация:

Вилова Татьяна Владимировна — доктор медицинских наук, профессор кафедры терапевтической стоматологии Северного государственного медицинского университета

Адрес: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51

Тел. (8182) 28-60-75

Статья поступила 01.10.2007 г.