

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМ. М. ГОРЬКОГО»

Кафедра стоматологии детского возраста

# **ЛЕЧЕНИЕ ВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП**

д.мед.н., проф. Чижевский Иван Владимирович,  
асс. Дегтяренко Елена Васильевна

Донецк, 2021

# Актуальность

- Большинство обращений к врачу-стоматологу по поводу заболеваний слизистой оболочки полости рта (СОПР) у детей связано с вирусными поражениями: герпетической и энтеровирусной инфекциями.
- На **герпетические поражения** (острый герпетический стоматит и рецидивирующий герпес) полости рта и губ в г. Донецке по нашим данным приходится **до 48,35%** от всех случаев обращений со стоматитами.
- На **энтеровирусные инфекции** (герпетическая ангина, энтеровирусный везикулярный стоматит с экзантемой) в г. Донецке приходится **до 31,46%** от всех обращений с заболеваниями СОПР.



# Актуальность

- Современная фармацевтическая промышленность предлагает широкий выбор этиотропных и патогенетических средств как для общего, так и для местного лечения вирусных поражений СОПР.
- Однако, эти лекарственные препараты требуют систематики и определения четких критериев их применения. Особенно актуально это в отношении детского возраста.

# Цель исследования

- Анализ и обобщение современных литературных данных и собственных клинико-лабораторных наблюдений, посвященных лечению вирусных поражений СОПР у детей различных возрастных групп.

# Материалы и методы

- Были проанализированы и обобщены данные современных литературных источников, инструкций к лекарственным препаратам и данные собственных клинико-лабораторных наблюдений, посвященные лечению вирусных поражений СОПР у детей различных возрастных групп.

# Результаты исследования.

## Лечение вирусных поражений СОПР

- Общеизвестно, что лечение вирусных заболеваний СОПР должно быть комплексным: **этиотропным и патогенетическим, общим и местным.**
- При лечении пациентов с вирусными инфекциями в первую очередь следует решить вопрос о необходимости госпитализации. **Показаниями к госпитализации** служит тяжелая форма инфекции и инфекция средней степени тяжести при невозможности в домашних условиях обеспечить уход за ребенком и его изоляцию.
- **Системная этиотропная терапия** в случае вирусных поражений СОПР заключается в назначении **противовирусных препаратов внутрь**. При тяжелой форме вирусной инфекции противовирусная терапия проводится парентерально.

# ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ.

## Противовирусные препараты

- При инфекции, вызванной **вирусом просто герпеса**, наиболее часто назначают специфическую противогерпетическую терапию. В детском возрасте препаратами выбора являются средства на основе **ацикловира**. Они обладают достаточной противовирусной (противогерпетической) активностью и относительно малой токсичностью.
- **«Ацикловир»** (200 мг) в форме **таблеток** для лечения ОГС детям до 2 лет назначают в дозе 1/2 таблетки 5 раз в сутки в течение 5 дней. Применение ацикловира детям старше 2 лет рекомендовано в дозе соответствующей взрослым  
1 таблетка – 5 раз в день.

[Тидген К.В., 2013; Халдин А.А., 2013; Яновский Л.М., 2015]



Перспективными **противогерпетическими** химиопрепаратами являются **валакцикловир, фамцикловир и ганцикловир**. Однако в детском возрасте эти средства **не используются!!!**

# ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ.

## Противовирусные препараты

- Как при герпетической, так и при энтеровирусной инфекциях у детей возможно применение препаратов на основе интерферона («Виферон», «Лаферобион-Фармбиотек», «Анаферон детский»)
- Ректальные суппозитории «Виферон» в соответствующей дозировке могут быть использованы для лечения вирусных поражений полости рта у детей с рождения. «Виферон» при лечении ОГС у детей демонстрирует высокую эффективность [Хоменко Л.А., 2000] .
- «Анаферон детский» выпускается в форме капель и в форме таблеток, может быть использован для лечения вирусных инфекций у детей с 1 месяца.



# ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ.

## Противовирусные препараты

- Широкое применение при лечении вирусных поражений СОПР находят препараты с двойным действием – противовирусным и иммуномодулирующим: «Амиксин» с 7 лет, «Алпизарин» при лечении герпетической инфекции с 3 лет, «Арбидол» с 3 лет, «Циклоферон» с 4 лет, «Гропринозин» от 1 года.
- [Громова С.Н. с соавт., 2019; Баранаева Е.А., 2013]

# ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ.

## Противовирусные препараты

- Особое место среди препаратов с противовирусным и иммуномодулирующим действием заняли **биофлавоноиды**, имеющие широкий спектр показаний.
- **«Протефлазид»** предназначен для внутреннего и наружного использования, с рождения
- **«Иммунофлазид»** сироп, принимаемый внутрь, для детей с рождения, содержащий протефазад.
- Установлено, что использование **«Флавозида»** (действующее вещество - протефлазид) у детей раннего возраста с ОГС повышает эффективность лечения [Кузьяк Н.Б., 2010; Герасимов С.В., 2007].

# ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ.

## Противовирусные препараты

- Имеются данные о том, что применение комплексных гомеопатических антигомтоксичных препаратов фирмы «Heel»: «Энгистол» ( с рождения), «Лимфомиозот», «Мукоза композитум» при лечении ОГС у детей позволило сократить сроки лечения и повысить эффективность терапии.

• [Хоменко Л.А., 2010]

# Результаты наших исследований лечения вирусных поражений СОПР

- Наши клинические наблюдения за 25 пациентами в возрасте от 1 до 7 лет с энтеровирусным везикулярным стоматитом с экзантемой позволили сделать вывод о том, что применение «Энгистола» при общем лечении сокращает сроки лечения в среднем на 2-3 дня.

## ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ.

### Нестероидные противовоспалительные средства

- Как герпетическая, так и энтеровирусная инфекции у детей сопровождаются болью и повышенной температурой тела, что требует назначения обезболивающих и жаропонижающих средств. Обычно это нестероидные противовоспалительные средства (НПВС).
- Наиболее популярной группой препаратов среди НПВС у детей являются препараты на основе ибупрофена: «Нурофен», «Ибупрофен Эколаб» (суспензия), «Ибуфен юниор» и др.

# Нестероидные противовоспалительные средства

- Самым распространенным среди НПВС для детей при любых инфекциях является «Нурофен». Форма применения «Нурофена» и его доза зависят от возраста пациента.
- Детям с 3 месяцев назначают «Нурофен» в форме суспензии.
- Для детей с 6 лет предлагается «Нурофен» в форме таблеток.
- Имеется «Нурофен» и в виде ректальных свечей.



# Нестероидные противовоспалительные средства

- Второй группой препаратов НПВС для детей являются препараты на основе парацетамола, которые также выпускаются в различных дозах и формах: **Парацетамол**, **«Панадол»**, **«Эфералган»**, **«Цефекон Д»** (свечи) и др.
- В некоторых случаях прибегают к назначению свечей **«Анальдим»** (Анальгин+Димедрол). Детям 1-4 лет назначают по 1 свече, содержащей 100 мг анальгина и 10 мг димедрола. Детям в возрасте от 5 лет и старше назначают по 1 суппозитории, содержащей 250 мг анальгина и 20 мг димедрола.

# ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ:

## дополнительные мероприятия

- Обильное питье, мягкая нераздражающая витаминизированная пища.
- Дезинтоксикационная терапия (внутривенно в случае тяжелой инфекции).
- Разные исследователи приводят данные об эффективности дополнения противовирусной терапии приемом пробиотиков (например, «Бифиформ» [Попова Е.И., 2007]).



# МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Местно один за другим применяют следующие средства в представленной ниже последовательности:

- обезболивающие,
- антисептические,
- при необходимости растворы ферментов для удаления некротизированных тканей,
- этиотропные противовирусные,
- иммунокорректирующие и
- эпителизирующие.

# МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- Обезболивающие средства для местного применения при болевом синдроме на фоне вирусных заболеваний (особенно при ОГС) – **гель «Дентол Беби 7,5%», «Камистад Беби» гель, «Калгель».**
- Антисептические средства: **фурациллин, перекись водорода, хлогексидин, мирамистин** [Тидген К.В., 2015].
- Гель **«Холисал»** обладает болеутоляющим, противовоспалительным, противомикробным действием и может быть применен в качестве топической терапии при широком спектре заболеваний СОПР, в том числе при ОГС у детей с 1 года [Хоружая Р.Е., 2010].

# МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ.

## Противогерпетические препараты

- Эффективность топических средств на основе **ацикловира** ( в **форме мази, крема**) доказана многими исследованиями [Шарахова Е.В. с соавт., 2017].
- Некоторые производители указывают на возможность применения мази на основе **ацикловира** с 3-х месячного возраста. Однако, большинство производителей указывают в инструкции для применения более старший возраст. Кроме того, мазь и крем, как правило, применяются на коже и красной кайме губ и не используются в полости рта.
- Противогерпетические препараты в форме мази или крема на основе **пенцикловира и докозанола не используются** в детской практике!!!
- Среди топических средств на основе рекомбинантных интерферонов популярны **«Вирогель»** (с 3 лет) и **«Виферон-мазь»** (применяется с 1 года) [Тидген К.В, 2013; Шарахова Е.В. с соавт., 2017].

# Местное лечение

- Имеются исследования о том, что использование поликомпонентного растительного препарата «Стоматофит А» сдерживает размножение патогенной микрофлоры на СОПР, снижает вероятность развития бактериальных осложнений, на 62% сокращает сроки лечения при лечении ОГС у детей 3-4 лет [Шпак С.В., 2012].
- Однако большинство источников приводят информацию, что «Стоматофит А» разрешен к применению с более позднего возраста.

# Результаты наших исследований

- По данным наших клинико-лабораторных наблюдений сочетание «Протефлазида» с гелем на основе лекарственных трав «Пансорал первые зубы» при местном лечении у 30 детей в возрасте 1-3 года с диагнозом ОГС приводило к сокращению сроков лечения (в среднем на 2-3 дня), уменьшению количества применяемых в схеме препаратов (с 4 до 2), к повышению содержания лизоцима и секреторного иммуноглобулина А в ротовой жидкости.



# МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ: таблетки

- Доказана высокая эффективность применения поливалентного антигенного комплекса **«Имудон»** у детей при лечении ОГС и хронической кандидо-герпетической инфекции [Елизарова В.М., 2007].
- Популярным препаратом при лечении любых ОРВИ, сопровождающихся отеком, гиперемией и болью в горле, а также при любом стоматите среди педиатров является **«Лизобакт»**. Это таблетки для рассасывания, содержащие искусственный лизоцим. Не смотря на то, что в инструкции значится, что препарат применяют с 3 лет. Имеются клинические наблюдения педиатров по применению **«Лизобакта»** у детей от 6 месяцев до года –  $\frac{1}{4}$  таблетки растолочь и засыпать в полость рта. Детям от 1 года до 3 педиатры рекомендуют также растереть  $\frac{1}{2}$  таблетки.



# МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ: спреи

- При локализации высыпания на фоне герпетической или энтеровирусной инфекции в дистальных отделах полости рта (мягкое небо, миндалины, небные дужки) удобно применять лекарственные формы в виде спреев.
- Среди таких форм «**Грамидин спрей детский**» (действующее вещество грамицидина С дигидрохлорид + цетилпиридиния хлорид, применяется с 3 лет), **спрей «Тантум Верде»** (действующее вещество бензидамина гидрохлорид, для детей с 4 лет).
- Данные средства демонстрируют обезболивающее, противовоспалительное и антисептическое действие и за счет своей лекарственной формы обеспечивают действие в труднодоступных для обработки родителями местах.

# ВЫВОДЫ

- При лечении вирусных поражений слизистой оболочки полости рта необходимо учитывать возбудителя инфекции, степень тяжести заболевания, а также возраст пациента.
- При местном лечении предпочтение следует отдавать лекарственным препаратам комплексного действия, что способствует снижению числа нанесений препаратов в полость рта.