

ГОО ВПО ДОННМУ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО
КАФЕДРА СТОМАТОЛОГИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

ОСЛОЖНЕННЫЕ И АТИПИЧНЫЕ ФОРМЫ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У ДЕТЕЙ

д.мед.н., проф. Чижевский И.В.,
к.мед.н., доц. Дегтяренко Е.В.,
к.мед.н., доц. Ермакова И.Д.

2023

АКТУАЛЬНОСТЬ

- ✘ Заболевания, вызываемые вирусами семейства герпеса, являются одними из наиболее распространенных.
- ✘ Острый герпетический стоматит (ОГС) – одна из самых частых форм первичной герпетической инфекции.
- ✘ ОГС, безусловно, занимает первое место среди всех заболеваний слизистой оболочки полости рта (СОПР) у детей
- ✘ Острый герпетический гингивостоматит, как правило, встречается у пациентов в возрасте от 6 месяцев до 5 лет.

АКТУАЛЬНОСТЬ

- ✘ Диагностика типичных форм ОГС, как правило, не вызывает трудностей.
- ✘ Сложности в постановке диагноза ОГС возникают в случаях осложненных и атипичных форм герпетического поражения челюстно-лицевой области и СОПР.
- ✘ По нашим наблюдениям наиболее многочисленную категорию среди всех обратившихся по поводу ОГС детей составляют дети раннего возраста (1-3 года) – 62,20-73,54%.

АКТУАЛЬНОСТЬ

- ✘ При диагностике острого герпетического стоматита принято выделять 3 формы заболевания по тяжести его течения:
 - легкую,
 - среднюю,
 - тяжелую.
- ✘ Проведенный нами анализ амбулаторных карт 634 детей, обратившихся за помощью в стоматологическую поликлинику, и собственные наблюдения 103 детей с ОГС свидетельствуют о том, что ОГС протекает наиболее часто в среднетяжелой форме во всех возрастных группах (66,25%).
- ✘ Тяжелая форма встречается также достаточно часто (24,92% от всех случаев ОГС). При этом тяжелая форма возникает часто на фоне различных отягощающих факторов.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

- ✘ изучение особенностей клинического течения и диагностики атипичных форм острого герпетического стоматита и форм ОГС, возникающих на фоне различных факторов, способствующих усугублению тяжести течения.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

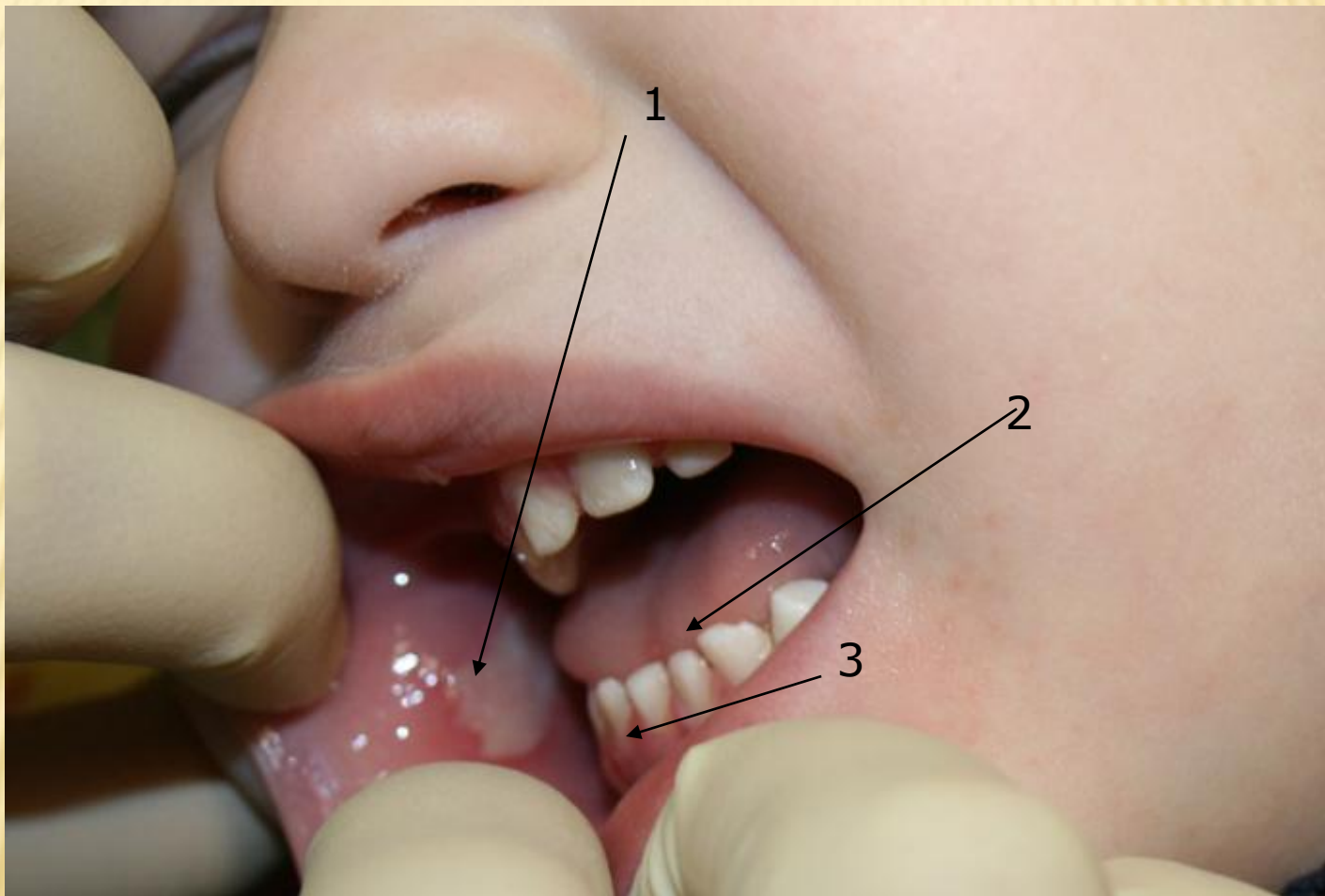
- ✘ Причинные факторы, отягощающие течение острого герпетического стоматита, могут быть условно разделены на 2 группы:
 - **местные** (травма СОПР, наличие кариозных зубов, разрушенных и подвижных зубов, неудовлетворительная гигиена полости рта и др.);
 - **общие** (фоновые респираторные и другие вирусные заболевания, заболевания дыхательных путей, заболевания ЛОР-органов, аллергические состояния и др).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

- ✘ Травматические повреждения слизистой оболочки полости рта часто связаны с наличием вредных привычек – привычное прикусывание губ, щек, языка. Травматическое повреждение СОПР, возникающее при этом, по нашим наблюдениям, приводит к утяжелению или атипичному течению ОГС.
- ✘ В качестве примера: клинический случай – ОГС у ребенка 4 лет. Мальчик имел вредную привычку – привычное прикусывание слизистой щек. На месте действия травмирующего фактора мы наблюдали атипичную для ОГС крупную язву размером 1,2x1,5 см (рис.1).

РИСУНОК 1 – ОГС У РЕБЕНКА 4 ЛЕТ.

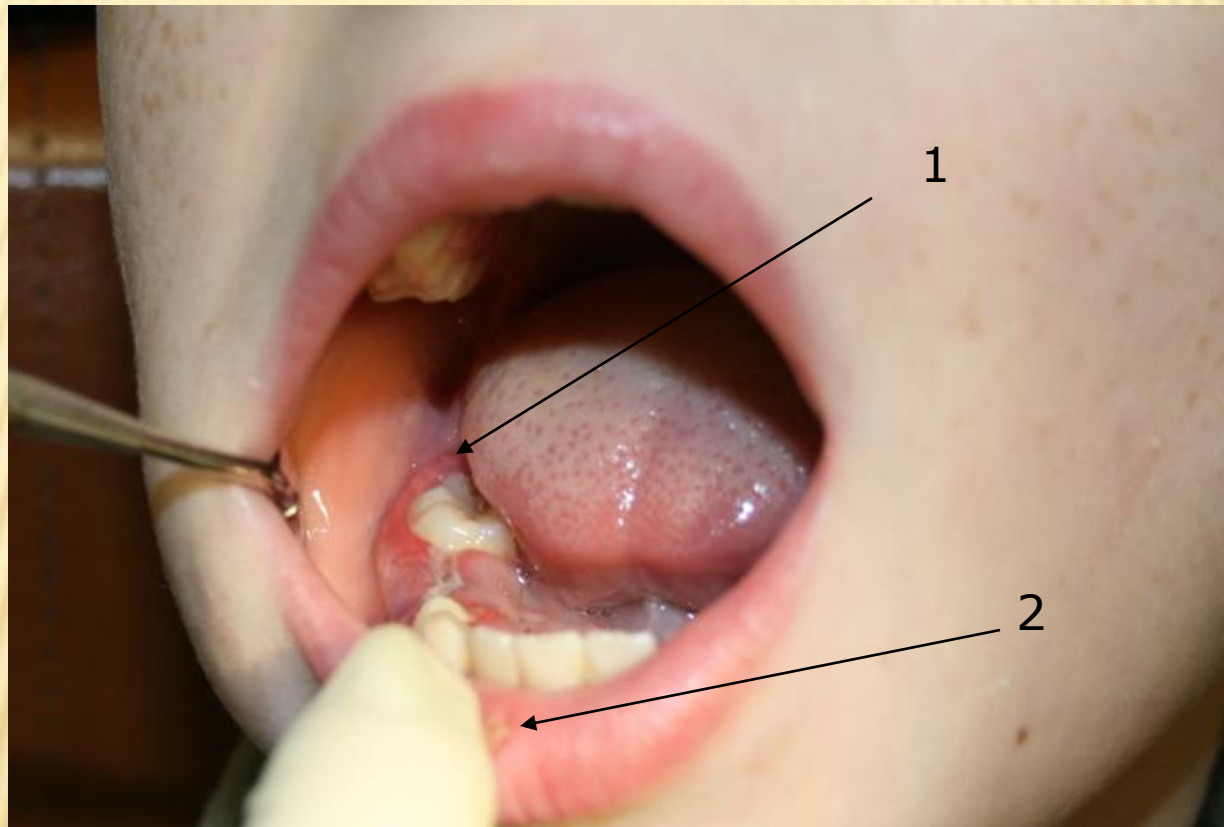
1 – КРУПНАЯ ЯЗВА С ПОЛИЦИКЛИЧЕСКИМИ ОЧЕРТАНИЯМИ, ОБРАЗОВАВШАЯСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИКУСЫВАНИЯ ЩЕКИ; 2 – АФТА НА ЯЗЫКЕ; 3 - ОСТРЫЙ КАТАРАЛЬНЫЙ ГИНГИВИТ.



РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

- ✘ Травмы иного характера также могут служить провоцирующими и отягощающими факторами развития ОГС. Мы наблюдали 2 пациентов в возрасте 1,5 и 2 лет, у которых ОГС протекал на фоне острых травматических эрозий в полости рта, полученных в результате вторичной травмы СОПР зубами при падении и ударе ребенка губами и подбородком.
- ✘ Мы наблюдали 3 пациентов, у которых появление клинических признаков ОГС совпало с удалением зубов (рис.2), проведенным накануне.
- ✘ Еще у 2 пациентов в качестве отягощающего фактора выступала травма нижними резцами слизистой неба из-за глубокого травмирующего прикуса.

РИСУНОК 2 - ГИНГИВИТ В ТОМ ЧИСЛЕ В ОБЛАСТИ
УДАЛЕННОГО НАКАНУНЕ И СОСЕДНЕГО ЗУБА ПРИ ОГС (1); 2
– ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ЭРОЗИЯ.



РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

- ✘ Самым распространенным местным фактором, который утяжеляет течение ОГС, является отсутствие должного гигиенического ухода за полостью рта, наличие отложений зубного налета. Такое состояние наблюдалось нами у 48 (46,6%) пациентов из обследованных 103.
- ✘ Отмечено, что в области кариозных зубов (рис.3), а также прорезывающихся (рис. 4) зубов часто наблюдался ярко выраженный гингивит, изъязвление десны.

РИСУНОК 3 – ОГС У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ 2 МЕС. НА ФОНЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОГО КОЛИЧЕСТВА КАРИОЗНЫХ И УДАЛЕННЫХ ЗУБОВ. 1 – ГИНГИВИТ ПРИ ОГС; 2 – СЛИВШИЕСЯ ГЕРПЕТИЧЕСКИЕ ЭРОЗИИ В УГЛУ РТА.

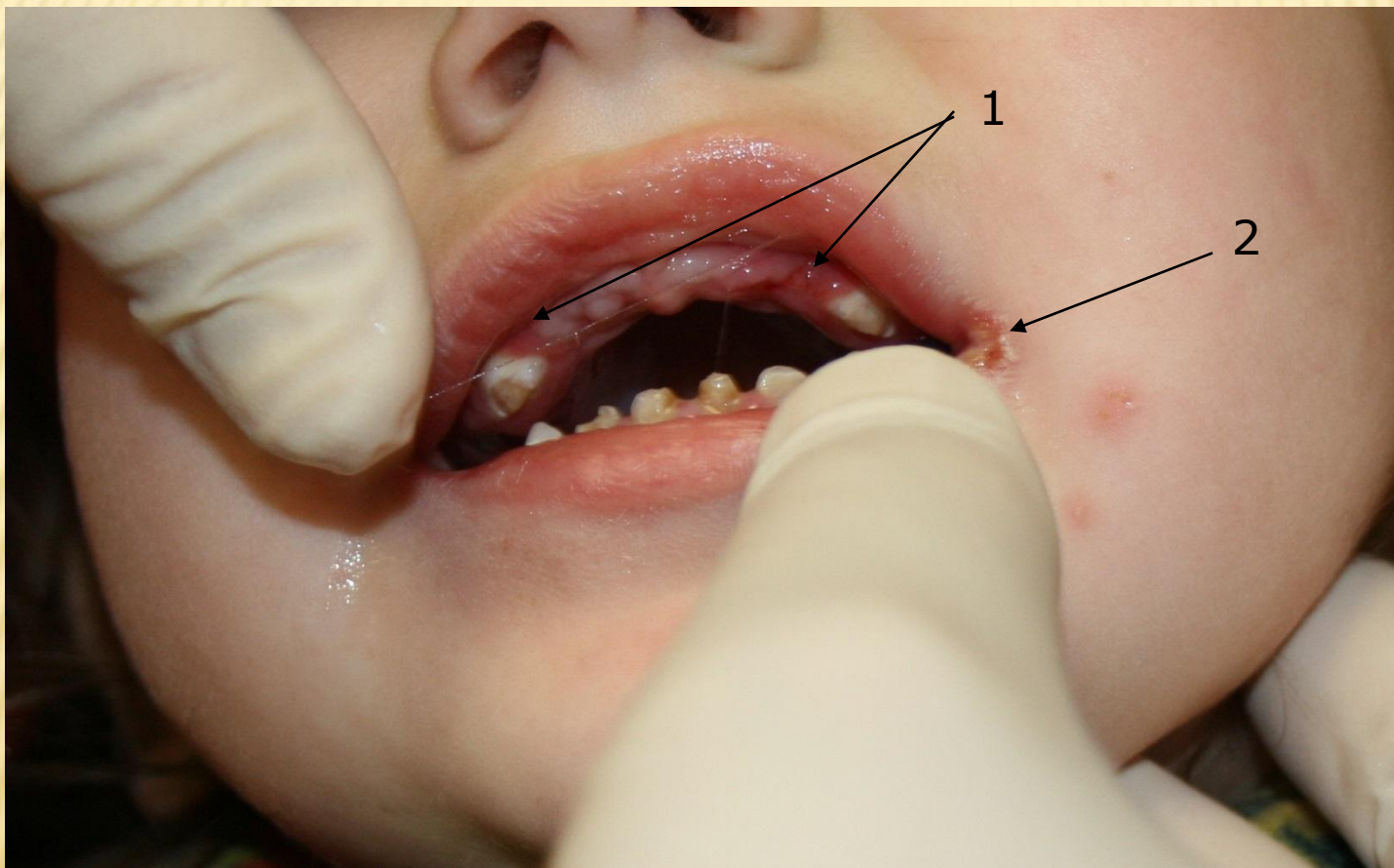
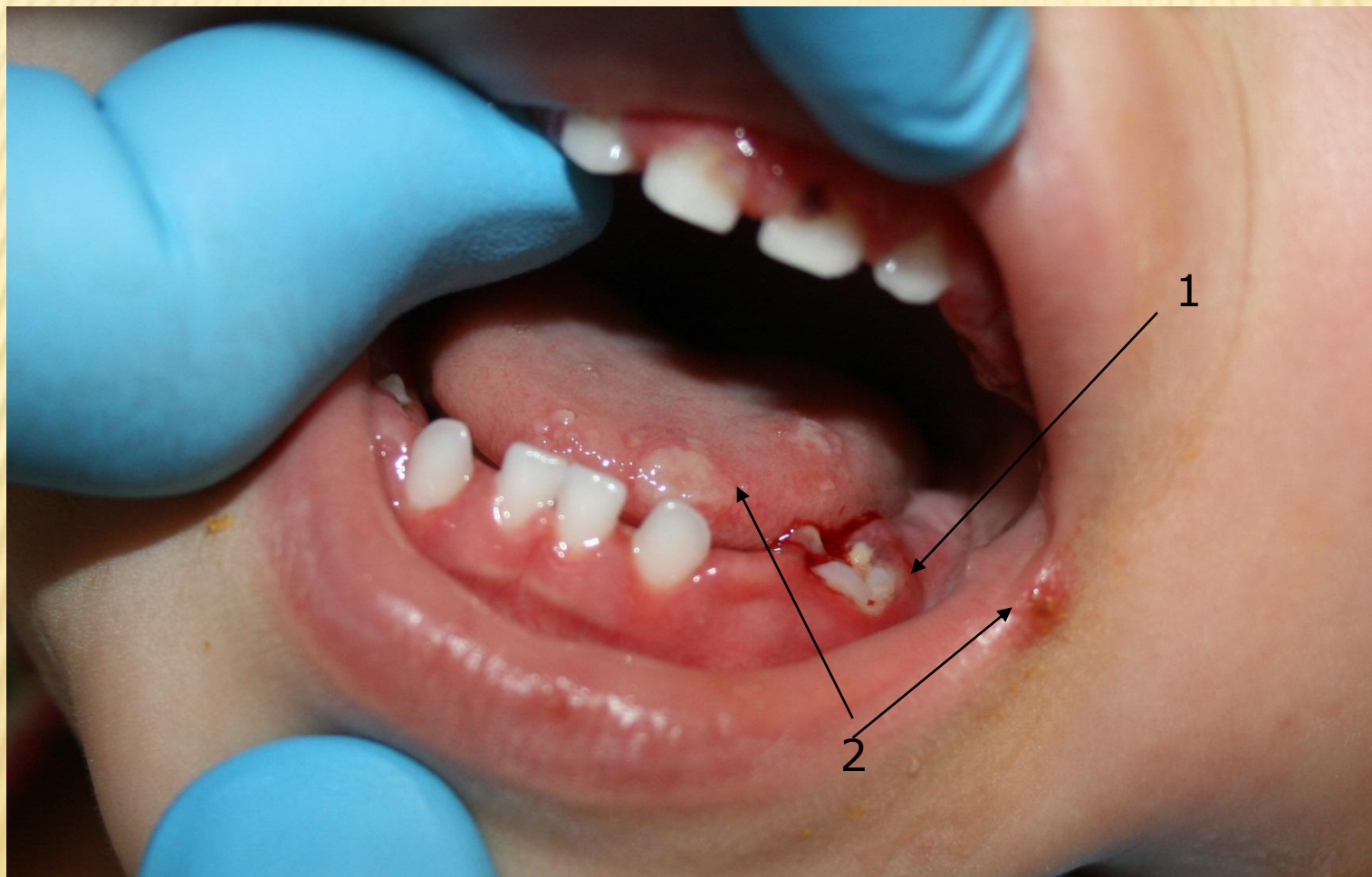


РИСУНОК 4 – ГИНГИВИТ ПРИ ОГС В ОБЛАСТИ
ПРОРЕЗЫВАЮЩЕГОСЯ ЗУБА. 1 – ГИНГИВИТ ПРИ ОГС; 2 –
ГЕРПЕТИЧЕСКИЕ ЭРОЗИИ.



РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

- ✘ Среди общих факторов, способствующих отягощению течения ОГС, на первом плане фоновые острые респираторные и другие вирусные заболевания.
- ✘ По нашим данным ОГС на фоне ОРВИ имел место в 23 (25,56%) случаях.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

- ✘ Из общих факторов, отягощающих течение ОГС часто (16,67%) встречаются заболевания дыхательных путей (трахеиты, бронхиты, бронхиальная астма)
- ✘ У 10,00% детей с тяжелым течением ОГС регистрировалась патология ЛОР-органов (тонзиллиты, отиты, синуситы).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

- ✘ Значительную роль в утяжелении клинического течения ОГС играют, по нашему мнению, аллергические заболевания. При сборе анамнеза у пациентов с тяжелой формой ОГС у 67,09% из них были зарегистрированы различные формы аллергических реакций.
- ✘ При этом среди детей, обратившихся с легкой формой ОГС, аллергические реакции в анамнезе зарегистрированы лишь у 1,79%.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

- ✘ Отдельно следует выделить наблюдаемый нами особый вид инфекционно-аллергической формы многоформной экссудативной эритемы на фоне рецидива герпетического стоматита – герпесассоциированную многоформную эритему у ребенка 9 лет. Эта форма эритемы, по видимому, возникла на фоне наличия в организме ребенка очага персистирующей хронической герпесвирусной инфекции, которая периодически обострялась. Это способствовало сенсibilизации организма к инфекционному агенту – вирусу простого герпеса (ВПГ).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

- ✘ Среди общих факторов, способствующих утяжелению клиники ОГС у 6,96% детей отмечена патология ЖКТ (диспепсии, дисбактериоз кишечника).
- ✘ Среди детей с легким течением ОГС не было ни одного ребенка с патологией ЖКТ в анамнезе.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

- ✘ Особенно тяжело протекает заболевание у детей, у которых наблюдается сочетание нескольких отягощающих факторов.
- ✘ В качестве примера: случай тяжелого течения ОГС у ребенка 1 года. Ему проводилась антибиотикотерапия по поводу бронхита (антибиотик «Цефекс»). Помимо этого, у ребенка диагностирован аскаридоз. Клинически у ребенка на фоне высокой температуры обильные высыпания на СОПР, а также на красной кайме губ, коже околоротовой области, веках (рис. 5).

РИСУНОК 5 – ОГС У РЕБЕНКА 1 ГОДА НА ФОНЕ АЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА АНТИБИОТИК, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИТА, А ТАКЖЕ НА ФОНЕ АСКАРИДОЗА. БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ГЕРПЕТИЧЕСКИХ ВЫСЫПАНИЙ НА РАЗНЫХ СТАДИЯХ РАЗВИТИЯ НА ГУБАХ И В ОКОЛОРОТОВОЙ ОБЛАСТИ.



РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

- ✘ У детей с тяжелым течением иногда высыпания в околоротовой области сочетались с поражением пальцев рук (рис. 6), где пузырьки были множественными и сгруппированными.

РИСУНОК 6 – ГЕРПЕТИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ НА ПАЛЬЦЕ РУК РЕБЕНКА



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- ✘ Приведенные нами данные свидетельствуют о существенном влиянии ряда местных и общих факторов, способствующих атипичному и тяжелому течению ОГС у детей.
- ✘ Избежать такого влияния в ряде случаев можно проведением превентивных мер. У самых младших детей – избегая травмы СОПР. У более старших – тщательной гигиеной полости рта, своевременной санацией. Важным также является поддержание соматического здоровья ребенка.
- ✘ В случае развития атипичных и тяжелых форм ОГС для верификации диагноза необходимо прибегать к дополнительным методам исследования (полимеразная цепная реакция к ВПГ, цитологический, серологические методы).