

## СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У ДЕТЕЙ



Махкамова Ф.Т.,  
Абилов П.М.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

### Summary

This article presents the results of treatment of acute herpetic stomatitis in children with the help of a new dental gel based on Ganoderma Lutsidum. Data on clinical, microbiological and cytological parameters are given. The results are evaluated and the corresponding conclusions are drawn

Keywords: parodont, immunity, microorganisms, patients, immunoglobulins, gingival liquid.

**Актуальность.** По данным ВОЗ заболевания, обусловленные вирусом простого герпеса, занимают второе место (15,8%) после гриппа (35,8%) как причина смертности от вирусных инфекций в детской стоматологической практике[1,2].

При монотерапии местными средствами отмечается нарастание частоты обострений простого герпеса. Все это послужило отказом от практики лечения ОГС исключительно наружными средствами, что документально подтверждено. Эффективность терапии простого герпеса зависит как от эффективности используемых противовирусных препаратов, так и от конечного иммунокорригирующего эффекта[6,8,9], что вызвало необходимость разработать схемы лечения с использованием иммуномодуляторов [7].

В то же время стоит отметить, что изучение микробиологического, цитологического и иммунологического статусов до лечения детей с ОГС является очень важным

моментом, так как позволяет оценить, насколько эффективны будут на данной стадии болезни используемые препараты. В то же время, хочется отметить, что не всегда традиционные назначаемые препараты дают стойкий клинический эффект и не дают развитие рецидивов. Поэтому в качестве альтернативы традиционным методам лечения есть и нетрадиционные методы лечения, к которому и относятся биологически активные добавки.

**Цель исследования:** изучить клиническую эффективность Ганодермы Луцидум в комплексном лечении ОГС и сравнить результаты с традиционным лечением с учетом цитологических, микробиологических, иммунологических исследований.

### Материалы и методы

На кафедре детской стоматологии ТашПМИ были обследованы 56 детей в возрасте от 1 года до 6 лет с острым герпетическим стоматитом. Дети были разделены на группы: 1 группа – основная, 32 ребенка, лечение проводилось с помощью новой биологической активной добавки на основе Ганодермы Луцидум. 2 группа – контрольная – 24 ребенка, лечение проводилось традиционными препаратами (ацикловир, Тантум Верде ) [10,11]. Все дети с ОГС были разделены на 2 подгруппы в зависимости от клинического течения заболевания. 1 подгруппа – 27 детей с легкой формой ОГС, 2 подгруппа – 29 детей с средне-тяжелой и тяжелой формами ОГС. ОГС встречается одинаково часто как среди мальчиков, так и среди девочек, поэтому мы не будем разделять детей по полу.

Таблица 1. Распределение обследованных детей по группам

Распределение детей по группам в зависимости от формы ОГС	Основная группа – 32 ребенка	Контрольная группа – 24 ребенка
Легкая форма	13 детей, средний возраст=3±1,2 года	14 детей, средний возраст=4±2,4 года
Средне-тяжелая и тяжелая формы	19 детей, средний возраст=2±1,5 лет	10 детей, средний возраст=3±2,3 года

Были использоваться следующие методы исследования:

1. Клинический
2. Микробиологический
3. Иммунологический

При клиническом методе исследования собирают анамнез жизни и болезни, перенесенные и сопутствующие заболевания. При внешнем осмотре обращают внимание на количество афт, их размер, количество лимфоузлов, капризность ребенка, отказ от приема пищи, определение температуры тела. При осмотре полости рта обращают внимание на наличие кариеса и его осложнений (определение индекса КПУ), кровоточивость десен, состояние слизистой полости рта, гиперемию, отек, наличие сосудистого рисунка, геморрагии,

зернистость, налет на языке, десквамация эпителия на языке. Если при легкой форме наблюдали гиперемию ( $26 \pm 2,0$  детей), усиление сосудистого рисунка ( $18 \pm 2,0$  детей), геморрагии ( $11 \pm 2,0$  детей) то при средне-тяжелой и тяжелой форме наблюдали, кроме основных воспалительных изменений зернистость ( $7 \pm 2,0$  детей), налет на языке ( $22 \pm 4,0$  ребенка), десквамацию эпителия ( $5,0 \pm 2,0$  детей).

Во всех обследуемых группах применяли папилло-маргинально-альвеолярный индекс (РМА) и определение гигиенического индекса по Федорову-Володкиной. Степень гигиены полости рта определяли по методу Ю.А. Федорова и В.В. Володкиной путем окрашивания нижних фронтальных зубов раствором Люголя. Индекс РМА выявляет степень воспаления десневого сосочка, оценку краевой и прикрепленной десны путем окрашивания вестибулярной поверхности в области всех зубов.

#### Микробиологические исследования

Для этого у всех обследованных детей собирали ротовую жидкость в период обследования через 2 часа после приема пищи в стерильные пробирки. Из полученного материала в лаборатории готовили серийные разведения, в последующем из которых определенное количество засеивали на поверхность дифференциально-диагностических питательных сред: агар для анаэробов, среда Эндо, молочно-солевой агар, среда Калина, кровяной агар, среда МРС-4, среда Сабуро и другие.

Следует заметить, что лаборатория микробиологии (ТМА), начиная с 2004 года использует новые высокоселективные питательные среды, полученные из компании «HiMedia» открывшегося в Узбекистане, Узбекско-американское совместное предприятие «Феникс Интернэшнл».

#### Цитологические методы исследования

Проводили согласно Э. Жимеле (1984 г.) [3,4,5]. Материал брали с язв до их медикаментозной обработки. При наличии налета или корки его осторожно снимали. С поверхности материал соскабливали маленькой ложечкой, осторожно наносили на предметные стекла, высушивали, фиксировали в этаноле. Окрашивали по Граму и по Романовскому-Гимза. Микроскопировали под иммерсией. Подсчет проводили в 10 полях зрения. Подсчитывали количество эпителиальных клеток, лейкоцитов, эритроцитов, микробы.

#### Результаты и обсуждение

При поступлении детей с легкой формой ОГС повышение температуры тела до  $37,0^\circ$  заметили все. Общее состояние было ухудшено: капризность, вялость, отказ от приема пищи, увеличение лимфоузлов отметили 58,5% опрошенных родителей детей. Причем в качестве сопутствующей патологии почти все родители указывают на заболевания ЛОР органов: грипп, аденоидные разраста-

ния, некоторые родители указывают, что в перенесенное заболевание у ребенка был гепатит (3%).

Индекс КПУ у всех детей при поступлении был в среднем  $6,3 \pm 1,0$ . После лечения кариеса и его осложнений у детей 1 основной группы наблюдалось снижение индекса КПУ до  $1,6 \pm 0,5$ , в то время как у детей 2 группы интенсивность кариеса колебалась в пределах  $2,2 \pm 0,8$ .

Индекс РМА у всех детей легкой формы при поступлении соответствовал среднему уровню интенсивности и составлял примерно 52,0%. После лечения воспаления десен с помощью биологически активной добавки на основе Ганодермы Луцидум улучшение отмечали практически все больные дети. Так, уже на 3 сутки становился безболезненным прием пищи, дети переставали капризничать, уменьшалась температура тела, количество афт при внешнем и осмотре полости рта уменьшалось на 40-50%, что говорит об успешно проведенной терапии. Так, при легкой форме нами были использованы следующие биологически активные добавки на основе Ганодермы Луцидум: гель iSpring накладывали на афту 2 раза в день, утром и вечером, рекомендовали пить теплый чай Gano 3 раза в день, кашу C'Real рекомендовали немножко подсластить и давать утром. Также гель рекомендовали немного растворять в чае Gano и тоже употреблять 3 раза в день. В результате такой терапии обнаружилось исчезновение афт на 3-4 сутки. Также рекомендовали в качестве поддерживающей терапии применять таблетки на основе Ганодермы Луцидум: GanoPlus и ExelPlus по 1 таблетке 1 раз в день.



При средне-тяжелой и тяжелой форме индекс КПУ в период обращения составлял в среднем  $8,4 \pm 1,0$ . После лечения распространенность кариеса у детей 1 группы уменьшилась до  $2,2 \pm 1,0$ , у детей 2 группы – до  $5,7 \pm 1,0$ .

Индекс РМА до лечения у всех детей соответствовал высокому уровню интенсивности и составлял примерно 82,0%. После лечения индекс РМА уменьшился у детей 1 группы на 40-50% на 4-5 день лечения, у детей 2 группы уменьшился на 30-40% на 7-9 день лечения, что говорит о высокой селективности препаратов на основе Ганодермы Луцидум. При средне-тяжелой и тяжелой форме нами были использованы следующие дозировки препаратов на основе Ганодермы Луцидум: гель iSpring накладывали 2-3 раза в день, чай Gano вместе с гелем давали настояться и пить 3 раза в день, таблетки GanoPlus и ExelPlus давали

по 1 таблетке 2-3 раза в день. Плюс для повышения духа ребенка давали шоколад на основе Ганнодермы Луцидум, кашу (внутри есть спиролин) 1 раз в день утром.

При микробиологическом исследовании до лечения у больных детей легкой формы высевались *Staf.aureus*, *Str. Salivaris* и *Enterococci*. Частота встречаемости их составила 86,7%; 60%; 66,7% соответственно, отмечалось появление в полости рта, в гемолитическом стрептококке, грибов Кандида. Дисбиотические сдвиги в составе полости рта носили множественный характер, т.е. затрагивали два и более видов микроорганизмов. Возрастало микробное число до  $6,78 \pm 0,5$  lg. КОЕ/мл слюны, в норме  $4,85 \pm 0,7$  lg КОЕ/мл.

При цитологическом исследовании до лечения у больных легкой формы наблюдали 74% больных, были обнаружены в мазках-отпечатках 1-2 в поле зрения мастоциты, многоядерные клетки, указывающие на вирусную этиологию данного заболевания.

Лейкоциты были обнаружены у всех детей, 1-2 в поле зрения, 44,4% детей, более

3-х лейкоцитов в поле зрения у 55,6% детей. Эритроциты были обнаружены только у одного ребенка. Эпителиальные клетки полигональной, округлой, квадратной или неправильной формы, ядро занимало незначительную часть клетки, темное с неразличимой структурой. Также имелись эпителиальные клетки, содержащие небольшое ядро с неразличимой структурой, хроматин и ядрышки. Обнаруживалось большое количество микроорганизмов, в основном кокковая флора.

При микробиологическом исследовании при средне-тяжелой и тяжелой форме результатов посева выявило в 93,1% случаев *Staf. aureus*, в 75,8% грамотрицательные кокки, в 72,4% *Str. Salivaris* и грибы Кандида. Появлялись гемолитические стрептококки у 62,0% обследованных. Дисбиотические сдвиги в составе микрофлоры полости рта носили более выраженный характер, чем при легком течении.

Общее микробное число в среднем возрастало  $7,92 \pm 0,71$  г КОЕ/мл, что достоверно превышало показатели здоровых детей ( $P < 0,001$ ).

При цитологическом исследовании в мазке-отпечатке имелись следующие изменения: мастоциты 1-2 в поле зрения были у 56% детей. Эти клетки имели большие размеры, форма их была округлой с 2-3-мя крупными ядрами. У 44% детей количество мастоцитов регистрировалось более 3 в поле зрения. Лейкоциты в мазках-отпечатках были обнаружены у всех детей, 1-2 в поле зрения у 6,3% детей, более 10 лейкоцитов в поле зрения у 93,7% детей. В отличие от мазков-отпечатков у детей с легкой формой течения ОГС, лейкоциты имели значительно набухшие ядра или клетки были почти полностью разрушены.

Эритроциты были чаще неизменными 20-30 в поле зрения, у 65% больных обнаруживалось большое количество микроорганизмов, чаще всего кокковой флоры.

После лечения у детей легкой формы у детей основ-

ной группы высевался у 33,3% (lg 2,48 КОЕ/мл микробных тел), *Str. salivaris* у 88,8% больных (lg 2,47 КОЕ/мл микробных тел в 1 мл). После лечения бактериальная обсемененность снизилась почти в 120 раз и составила  $3,8 \pm 0,2$  lg КОЕ/мл.

При цитологическом исследовании после проведенного лечения у 100% детей обнаруживались 1-2 лейкоцита в поле зрения. Все лейкоциты были с полноценной клеточной структурой. Мастоциты не обнаруживались ни в одном случае. Эпителиальные клетки все были одноядерные с полноценной клеточной структурой.

После лечения у контрольной группы у детей легкой формы *St. aureus* высевался в 50% случаев lg 2,77 КОЕ/мл, *Str. Salivaris* в 66,6% lg 3,84 КОЕ/мл. Среднее микробное число составило  $lg 3,24 \pm 0,3$  lg КОЕ/мл, что в 70 раз меньше бактериальной обсемененности при поступлении.

При цитологическом исследовании после выздоровления эритроциты в мазках не регистрировали. Ни в одном случае после лечения не выявлялись мастоциты. Содержание эпителиальных клеток изменялось. Все эпителиальные клетки были одноядерные, что указывает на процесс регенерации, санации от вируса слизистой полости рта. У 83,4% детей обнаружили лейкоциты 1-2 в поле зрения. Полностью исчезли дегенеративные формы лейкоцитов. Отмечалось большое количество неизменных клеток многослойного плоского эпителия, что также указывало на процесс регенерации слизистой полости рта.

После лечения у детей средне-тяжелой и тяжелой форме основной группы при цитологическом исследовании ни в одном случае не обнаруживались мастоциты. Лейкоциты выявлялись не во всех случаях: 1-2 в поле зрения у 64,7% детей, более 3 у 23,5%, у 12,8% детей лейкоцитов не обнаружено. Эпителиальные клетки у 94,2% детей одноядерные, у 5,8% встречались двухядерные эпителиальные клетки.

Бактериологическое исследование после лечения препаратов на основе Ганнодермы Луцидум выявило снижение бактериальной обсемененности почти в 100 раз. *Staf.aureus* высевался у 33,3% больных (lg 3,16 КОЕ/мл), *Str. salivaris* у 53,3% (lg 4,09 КОЕ/мл микробных тел в 1 мл). Уменьшилось общее микробное число до  $3,34 \pm 0,4$  lg КОЕ/мл.

В контрольной группе при цитологическом исследовании после выздоровления мастоциты не обнаруживались ни в одном случае. Эритроциты также не были найдены. Лейкоциты были обнаружены в мазках у всех детей, 1-2 в поле зрения у 50% детей, более 3 также у 50% детей. Отмечалось исчезновение дегенеративных клеток, лейкоцитов и появление юных лейкоцитов. Все эпителиальные клетки были одноядерные, что указывало на процесс регенерации слизистой оболочки полости рта. Отмечалось большое количество неизменных клеток многослойного плоского эпителия, что также указывало на процесс регенерации.

При бактериологическом исследовании после лечения в контрольной группе. *Staf. auerus* высевался у 40% детей (lg 3,11 КОЕ/мл микробных тел в 1 мл), *Str. Salivarius* у 60% детей (3,58 КОЕ/мл), среднее микропробное число составило 3,37 + 0,3 lg КОЕ/мл, что в 20 раз ниже данных при поступлении.

### Выводы

У детей больных ОГС на фоне нарушения целостности СОПР и развития воспалительных явлений наблюдается резкое ухудшение индексов РМА и ГИ, в совокупности способствующее преобладанию патогенной флоры и угнетению местного иммунитета.

При ОГС традиционная терапия способствует улучшению клинической картины больных, но не полностью устраняет развитие дисбиоза и иммунодефицита, в полости рта у детей.

При легкой и средне-тяжелой форме ОГС применение биологически активной добавки на основе *Ганодермы Луцидум* вызвало более раннее улучшение клинического состояния больных, более ранние сроки эпителизации и выздоровления.

### Список литературы

1. Антонова Н.И. Восприимчивость к вирусу простого герпеса по серологическим данным и заболеваемость первичным герпетическим стоматитом // Совр. методы диагн. и леч. основ. стом. забол. – М., 2005. – С.28–30.
2. Бикбулатов Р.М. Герпетическая инфекция: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2007. – 48 с.
3. Быков В.Л. Экспериментально–гистологическое исследование стоматита новорожденных // Стоматология. – 2007. – Т.66, №6. – С.45–48.
4. Воробьев А.А. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология: Учебник. – М., 2004. – 463 с.
5. Махсумова С.С. Эффективность применения глицерининовой мази у больных с острым герпетическим стоматитом: Дис. ... канд. мед. наук. – Т., 2005. – 110 с.
6. Мельниченко Э.М., Коломиец А.Г. Применение иммуноглобулина направленного действия для профилактики лечения стоматита у детей // Стоматология. – 2004. – Т.68, №2. – С.63–65.
7. Применение специфического иммуноглобулина при лечении острого герпетического стоматита у детей / Михайловская В.П., Коломиец А.Г., Мельниченко Э.М., Коломиец Н.Д. // Здоровоохр. Беларуссии. – 2009. – №3. – С.23–25.
8. Шукурова Г.Р. Клинико-иммунологические и микробиологические особенности у детей, больных острым герпетическим стоматитом и совершенствование методов лечения: Дис. ... канд. мед. наук. – Т., 1999. – 194 с.
9. Ener B., Douglas Z.I. Correlation between cell surface hydrophobicity of *Candida albicans* and adhesion to buccal epithelial cells // Fems. Microbiol Zett. – 2002. – Nov. 1578. – P.37–42.
10. Lepine G., Ellen R.P. Infection with bacterium *Streptococcus mutans* and salivary IgA antibodies in mothers old their children // J. Dent. Res. – 2008. – Special issue A. – Vol. 77. – P. 228–236.
11. Liu C(1), Dunkin D, Lai J, Song Y, Ceballos C, Benkov K, Li XM. Anti-inflammatory Effects of *Ganoderma lucidum* Triterpenoid in Human Crohn's Disease Associated with Downregulation of NF-κB Signaling. *Inflamm Bowel Dis.* 2015 Aug;21(8):

## ИЗУЧЕНИЕ ЖИРНОКИСЛОТНОГО СОСТАВА КРОВИ ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТАХ ЧЕЛЮСТЕЙ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ ОЗОНОТЕРАПИИ

Шадиев С.С.,  
Фозилова Д.У.

Самаркандский государственный медицинский институт

### Резюме

Под наблюдением были 29 детей в возрасте от 2-х до 16 лет с флегмонами ЧЛО, которым проводилась местная и общая озонотерапия. У больных с остеомиелитами челюстей содержание пальмитиновой (16:0) кислоты уменьшилось на 1,4% по сравнению с показателем при традиционном лечении и на 2,9% по сравнению с данными при поступлении, пальмитолиеновой (16:1) кислоты – соответственно на 4,0 и 14,22%, а уровень олеиновой кислоты (18:1) достоверно увеличился на 3,34 и 4,6%. Также достоверно увеличилось суммарное содержание ненасыщенных жирных кислот – соответственно на 1,6 и 1,1%.

**Ключевые слова:** остеомиелиты челюстей, жирные кислоты, озонотерапия.

### Summary

29 children at the age of 7 to 16 years with osteomyelitis of the jaws were taken part in the research and was carried out local and general ozone therapeutics. It is determined that in patients with osteomyelitis the content of palmitic (16:0) acids in the blood decreased to 1,4 % in relation to the group with traditional treatment and to 2,9% in relation to the indications on admission. The content of palmitic (16:1) acids decreased to 4,0 % and to 14,22% correspondingly. The content of oleic (18:1) acid veraciously increased to 3,34 % in relation to the group with traditional treatment and to 4,6% . It is also veraciously increased a summary content of unsaturated fatty acids to 1,6 % in relation to the group with traditional treatment and to 1,1% in relation to the indications on admission.

**Key words:** osteomyelitis of the jaws, fatty acids, ozone therapy.