

## ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ

*Ахмадов Иномжон Низомитдин*

*Узбекистан, Самарканд*

*асс. Самаркандского государственного  
медицинского университета*

*Курсант: Дустмуродова Зилола Зохитдин қизи  
inotjonakhmadov1994@gmail.com*

### АННОТАЦИЯ

Герпетический стоматит – это инфекционное поражение слизистой оболочки полости рта, вызванное вирусом простого герпеса (типов ВПГ-1 и ВПГ-2). Клинические исследования показывают, что пик заболеваемости приходится на детей в возрасте от 9 месяцев до 3 лет, а повторные случаи болезни чаще всего происходят до 6 летнего возраста. У подростков и взрослых рецидивы если и возникают, то обычно на фоне ослабленного иммунитета (например, после простуды).

**Ключевые слова:** Герпетический стоматит, ВПГ-1, ВПГ-2.

### Введение.

Герпетический вирусный стоматит принято делить – на «острую первичную» и «рецидивирующую» (хроническую) формы. Развитие острой первичной формы заболевания всегда происходит еще в раннем детском возрасте – это может случиться в период с 3-6 месяцев и до 3 лет. Связано это с тем, что именно в это время у ребенка постепенно исчезают специфические антитела к вирусу герпеса, которые были получены ребенком еще от матери в период беременности (но при этом собственные антитела у ребенка еще не появились).

Герпетический стоматит: фото



У 90% детей – первичный острый герпетический стоматит развивается на фоне еще достаточно высокого остаточного уровня антител (полученных от матери), и поэтому острые симптомы заболевания отсутствуют. Родители в большинстве случаев вообще принимают это состояние за симптомы

прорезывания зубов. Но у 10% детей развитие происходит уже на фоне низкого остаточного уровня антител – в этом случае герпетический стоматит у детей может быть крайне тяжелым и очень болезненным (протекающим в том числе с симптомами интоксикации и обезвоживания).

У каждого седьмого-десятого ребенка – острый первичный герпетический стоматит переходит в хроническую форму с периодически возникающими рецидивами. Однако выбор медикаментозной терапии зависит не от того – первичная острая или хроническая у вас форма герпетического стоматита, а исключительно от тяжести клинических проявлений. И ниже в статье мы подробно остановимся на симптомах, стратегии и схемах лечения вирусного герпетического стоматита. Не менее важный момент – правильная диагностика этого заболевания, т.к. герпетический стоматит нужно прежде всего отличать:

- от афтозного стоматита,
- энтеровирусного везикулярного стоматита (ЭВС),
- от «герпетической ангины».

Важно: правильная диагностика важна потому, что при ЭВС и герпетической ангине будет применяться уже не Ацикловир, а совсем другие группы препаратов. Например, если при герпетическом стоматите в основе лечения лежат средства с противовирусной активностью, то при «герпетической ангине» (которая на самом деле вообще никакого отношения к вирусу герпеса не имеет) – применяется уже антибиотик амоксициллин с клавулановой кислотой, например, Амоксиклав.

Герпетический стоматит у детей.

При остром первичном герпетическом стоматите могут отмечаться такие общие симптомы как – повышенная температура, отсутствие аппетита, мышечные боли, раздражительность, недомогание и головная боль, иногда – покраснение конъюнктивы глаз, увеличение подчелюстных/ шейных лимфатических узлов (лимфоаденопатия), тошнота и рвота. По выраженности этих симптомов можно говорить о легком, среднетяжелом или тяжелом течении этого заболевания.

При легком течении первичного острого герпетического стоматита – лихорадка и другие симптомы интоксикации могут вообще отсутствовать, либо достигать 37,2-37,5 °С. При среднетяжелом течении – температура может повышаться до 38-39 °С, а при тяжелом течении – вплоть до 39,5-40 °С. В своем развитии острый первичный герпетический стоматит проходит 5 стадий: продромальную, катаральную, стадию возникновения высыпаний, стадию угасания и стадию клинического выздоровления (источник).

Если речь идет о рецидивах герпетического стоматита (в том числе у взрослых) – то в продромальный период пациенты жалуются в основном только на зуд или жжение, а также незначительную болезненность некоторых участков слизистой оболочки полости рта. Системные проявления при рецидивах чаще всего вообще отсутствуют, либо слабо выражены. При рецидивирующем герпетическом стоматите – элементы поражения (герпетические пузырьки) часто возникают уже не только на слизистой оболочке полости рта, но уже и на красной кайме губ.

Важно: многие пациенты отмечают, что в местах появления пузырьков они предварительно всегда чувствуют небольшое жжение, зуд или покалывание слизистой оболочки. Очень важно научить пациентов чувствовать этот момент, чтобы начинать лечение герпетического стоматита именно в этот самый начальный период заболевания (в этом случае терапия будет наиболее эффективной).

Симптомы при осмотре полости рта. Главным объективным симптомом герпетического стоматита является образование на слизистой оболочке десен, щек, неба, языка – многочисленных мелких пузырьков (рис.4), которые достаточно быстро вскрываются, превращаясь в болезненные изъязвления (рис.1-3). Пузырьки сначала имеют небольшие размеры около 1 мм, потом они увеличиваются и вскрываются – в результате чего многочисленные мелкие изъязвления сливаются друг с другом, образуя большие по площади изъязвления с зубчатыми границами (рис.5-6).

Герпетические поражения имеют ярко-красный цвет и обычно очень болезненны. Именно из-за болезненности многие дети перестают пить воду – в результате чего еще сильнее ухудшается общее состояние, а также дополнительно развиваются и симптомы обезвоживания (по статистике – примерно у 86% детей). Из-за боли дети также могут отказываться от пищи, у них диагностируется плохой запах изо рта, а также увеличиваются подчелюстные и шейные лимфоузлы.



Проявления герпетического стоматита. Далее происходит следующее – изъязвления постепенно покрываются желтовато-серыми пленками (рис.5-6). Общая длительность заболевания от момента возникновения пузырьков до

эпителизации язв – обычно составляет 10 дней, но, если речь идет о тяжелых формах герпетического стоматита – заживление может произойти только через 2 недели. Если герпетический стоматит у детей является причиной обезвоживания – параллельно возникнет сухость полости рта (+ будет образовываться очень мало мочи).

Однако, если обезвоживания нет, то при стоматите у детей часто наоборот может наблюдаться слюнотечение изо рта. Если одним из мест локализации очагов герпетического стоматита являются десны, то может наблюдаться их выраженная отечность, покраснение + кровоточивость при чистке зубов. В этом случае ставится диагноз «герпетический гингивостоматит» (рис.5-7). Как правило, герпетический стоматит у взрослых и детей сочетается с появлением обычных герпетических высыпаний в углах рта и на красной кайме губ (рис.8).

Герпетический гингивостоматит.



Особенности герпетического стоматита у детей. Выше мы уже сказали, что при развитии вирусного стоматита у детей – симптомы интоксикации могут усугубляться развитием обезвоживания, связанным с отказом ребенка пить воду и принимать пищу. В этих случаях даже при достаточно небольших по размеру герпетических поражениях у ребенка может быть высокая температура и плохое самочувствие. Также у детей (чаще чем у взрослых) – развивается именно «герпетический гингивостоматит», при котором наблюдается резкий отек и покраснение всего десневого края вокруг зубов.

Кроме того, стоит знать, что в отличие от незаразной афтозной формы стоматита – герпесный стоматит у детей и взрослых чрезвычайно заразен. Самый заразный период – с момента разрыва пузырьков и до их полного заживления. Поэтому, если у вас несколько детей, то вам стоит как минимум ограничить их контакты. Кроме того, если ребенок будет трогать герпетические высыпания у рта или облизывать пальцы, а потом потрет этими руками глаза – возможно развитие герпетического поражения глаз. В связи с этим у маленьких детей часто для профилактики рекомендуют закапывать в глаза специальные противовирусные капли.

Особенности герпетического стоматита у взрослых. Как мы уже сказали выше – герпетический вирусный стоматит в полости рта вызывают чаще всего вирус простого герпеса типа ВПГ-1, реже – типа ВПГ-2. Последний по

статистике вызывает около 10% всех случаев герпетического стоматита, причем встречается он в основном только у взрослых. ВПГ-2 — это тип вируса, который ответственен за развитие чаще всего генитального герпеса, но распространение орального секса привело к тому, что этот тип вируса стал также вызывать и стоматит.

Почему на этом стоит особо остановиться. Дело в том, что тип вируса ВПГ-2 является значительно более вирулентным (патогенным, злобным) – в сравнении с типом вируса ВПГ-1. Герпетический стоматит у взрослых, который вызван вирусом герпеса ВПГ-2 – будет протекать значительно тяжелее, а лечиться он будет значительно сложнее. Также у вируса ВПГ-2 намного быстрее возникает устойчивость по отношению к основным противовирусным препаратам, например, к Ацикловиру.

Если у детей Ацикловир является достаточно эффективным, то у взрослых резистентность вирусов простого герпеса к Ацикловиру достигает – примерно 10%, а некоторые последние клинические исследования показывают, что этот показатель у некоторых групп пациентов с иммунодефицитом – может достигать даже 30-36%. Отмечено, что лекарственная устойчивость к ацикловиру развивается чаще у пациентов с ослабленным иммунитетом (неоднократно пропивавших курсы ацикловира), а также у пациентов с вирусом простого герпеса типа ВПГ-2



Первичный герпетический гингивостоматит у взрослого, ВПГ-1. Множество мелких изъязвлений на слизистой оболочке губы и нижней поверхности языка (покрытых белым фибринозным налётом). Межзубные десневые сосочки отёчные, ярко-красные. У взрослых – первичный герпетический гингивостоматит встречается редко.



Герпетический стоматит/ гингивостоматит – всегда протекает легче у взрослых, чем у детей. Но при этом у взрослых – в процесс чаще вовлекаются миндалины и задняя стенка глотки (острый герпетический фаринготонзиллит). На фото – изъязвления, пациента беспокоит боль в горле. Редко, но такая локализация герпеса бывает и у детей.

### Заключение

Вы должны понимать, что ребенок рождается со стерильной полостью рта, и заражение его вирусом простого герпеса происходит от родителей или родственников (помните об этом, когда целуете ребенка в губы, облизываете его ложечку или берете в рот его соску). Стоит знать, что вы можете заразить ребенка герпесом, даже если у вас вообще нет никаких клинических проявлений (высыпаний), т.к. примерно у 10% взрослых – вирус герпеса постоянно присутствует в слюне.

### Литература

1. Shavkatovich O. R. Nizomitdin AI EFFECTIVENESS OF THE USE OF OSTEOPLASTIC MATERIAL" STIMUL-OSS" IN SAMARKAND //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 612-617.
2. Nizomitdin A. I. Modern Methods of Odontopreparation for MetalCeramic for Beginner Prosthodontists //Eurasian Medical Research Periodical. – 2023. – Т. 18. – С. 98-102.
3. Ахмадов И. Н. Нарушения в системе перекисного окисления липидов при парадантозе. – 2023.
4. Sadriev N., Sanakulov J., Akhmedov I. ANALYSIS OF PROFILE TELERENTGOGRAM AND PLANNING ORTHODONTIC TREATMENT OF DENTAL ANOMALIES AND DEFORMATIONS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS USING AUTOMATED EQUIPMENT WITH ELEMENTS

ARTIFICIAL INTELLIGENCE" ALLEGRO" //Евразийский журнал технологий и инноваций. – 2023. – Т. 1. – №. 9. – С. 69-71.

5. Sanaqulov J., Sadriyev N., Axmadov I. KERAMIK KIRITMANING BOSHQA RESTAVRATSIYA VOSITALARI BILAN SOLISHTIRISH //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 9 Part 2. – С. 22-26.

6. Ахмадов И. Н. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЧАСТИЧНЫХ И ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ //ББК. – 2021. – Т. 72. – С. 262.

7. Akhmadov I. et al. VARK DEPARTMENT OF ORTHOPEDIC DENTISTRY //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 10 Part 3. – С. 57-61.

8. Akhmadov I. et al. CERAMIC INLAYS COMPARED TO OTHER RESTORATION PROCEDURES //Евразийский журнал технологий и инноваций. – 2023. – Т. 1. – №. 10. – С. 186-191.

9. Sadriev N. et al. DENTAL IMPLANTOLOGY IN THE DIABETIC PATIENTS //Бюллетень студентов нового Узбекистана. – 2023. – Т. 1. – №. 10. – С. 44-48.

10. Sadriev N. et al. DENTAL IN CHILDREN WITH TRAUMATIC STOMATITIS COMPLEX DENTAL TREATMENT OF DISEASES AND THEIR EVALUATION OF PREVENTION //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 10 Part 3. – С. 62-65.

11. Sadriev N. et al. PREVENTION OF PROSTHETIC DENTISTRY //Бюллетень педагогов нового Узбекистана. – 2023. – Т. 1. – №. 10. – С. 54-57.

12. Санакулов Ж., Садриев Н., Ахмадов И. КОМПЛЕКСНОЕ ОРТОПЕДО-ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ АНОМАЛИЙ И ДЕФОРМАЦИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ В СФОРМИРОВАННОМ ПРИКУСЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЛАЗЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ АННОТАЦИЯ //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 9 Part 2. – С. 27-31.

13. Sadriev N. et al. TISHLARNI PROTEZLASH JARAYONIDA ORTOPEDE STOMATOLOGNING DEONTOLOGIK MUNOSABATGA KIRISHISHI //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 11 Part 3. – С. 109-113.

14. Sadriev N. et al. PANDEMIYA SHAROITIDA STOMATOLOGIK FAVQULODDA VAZIYATLAR BO'YICHA KO'RSATMALAR

//Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 11  
Part 3. – С. 95-99.

15. Ахмадов И. VARK КАФЕДРЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ  
//Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 9.  
– С. 132-136.

16. Ахмадов И. КЕРАМИЧЕСКОЙ ИНКРУСТАЦИИ ПО СРАВНЕНИЮ С  
ДРУГИМИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫМИ ПРОЦЕДУРАМИ //Евразийский  
журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 9. – С. 126-131.

17. Nizomitdin A. I. Therapeutic Effect Of Improved Enamel Surface Preparation  
Technique In The Treatment Of Acute Initial Caries Of Temporary Teeth In Children  
//Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11.  
– С. 440-445.

18. Axmadov I., Sanaqulov J. RAQAMLI TISH QOLIPLARI  
//Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2024. – Т. 3. – №. 1  
Part 3. – С. 47-51.

19. Ахмадов И., Садриев Н., Санакулов Ж. ЦИФРОВЫЕ СЛЕПКИ ЗУБОВ  
//Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 12  
Part 2. – С. 166-171.

20. Sadriev N. et al. ORTHOPEDIST-DENTIST-DEONTOLOGIST IN DENTAL  
PROSTHETIC SURGERY FACTOR COLLATION //Центральноазиатский журнал  
образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 12 Part 2. – С. 161-165.

21. Садриев Н., Ахмадов И., Санакулов Д. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ  
ЭТИОЛОГИИ И ПАТОГЕНЕЗА ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА  
//Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 11  
Part 3. – С. 100-108.

22. Ахмадов И. Н. и др. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОПТИМАЛЬНОГО  
ВЕРТИКАЛЬНОГО ИНДЕКСА //Лучшие интеллектуальные исследования. –  
2024. – Т. 18. – №. 2. – С. 129-137.

23. Nizomitdin A. I. et al. DETERMINING THE OPTIMAL VERTICAL INDEX  
//Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 18. – №. 2. – С. 120-128.

24. Ахмадов И. Н. и др. ЛИЦЕВАЯ ДУГА И БЕЗ НЕЕ //ОБРАЗОВАНИЕ  
НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ. – 2024. – Т. 41. – №. 5. – С. 88-  
98.

25. Nizomitdin A. I. et al. FACE BOW AND WITHOUT IT //ОБРАЗОВАНИЕ  
НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ. – 2024. – Т. 41. – №. 5. – С. 99-  
108.

26. Axmadov I. ORTOPEDIK STOMATOLOGIYADA ISHLATILADIGAN  
TURLI QOLIP OLUVCHI XOM-ASHYOLARNING AFZALLIKLARI VA

КАМСHIKLIKLARI //Журнал академических исследований нового Узбекистана. – 2024. – Т. 1. – №. 2. – С. 126-131.

27. Ахмадов И., Санакулов Ж. НЕДОСТАТКИ И ПРЕИМУЩЕСТВА РАЗЛИЧНЫХ ТЕХНИК ПОЛУЧЕНИЯ СЛЕПКИ ЗУБОВ //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2024. – Т. 3. – №. 1 Part 3. – С. 41-46.

28. Ахмадов И. Н., Санакулов Ж. О. ВОРТ //Modern education and development. – 2024. – Т. 12. – №. 3. – С. 226-240.

29. Nizomitdin O'g'li A. I., Obloberdi O'g'li S. J., Najmiddinovich S. N. ВОРТ //Modern education and development. – 2024. – Т. 12. – №. 3. – С. 250-259.

30. Садриев Н. Н., Ахмадов И. Н., Санакулов Ж. О. ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ЛИЦ С ХРОНИЧЕСКИМИ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ //Modern education and development. – 2024. – Т. 12. – №. 3. – С. 241-249.

31. Мусаева Г. А., Ахмадов И. Н., Садриев Н. Н. ПАРОДОНТИТ И ЕГО ЛЕЧЕНИЕ СПОСОБНЫ К ИЗМЕНЕНИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА //Modern education and development. – 2024. – Т. 12. – №. 3. – С. 260-273.

32. Akhmadov I. N. IMPROVING THE TREATMENT OF VIRAL STOMATITIS IN CHILDREN DURING ENTERIC VIRAL INFECTIONS //Central Asian Journal of Medicine. – 2024. – №. 2. – С. 32-38.

33. Shaxnoza T., Inomjon A. FEATURES OF COPD STRUCTURE IN ELDERLY PATIENTS //European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies. – 2024. – Т. 4. – №. 06. – С. 27-32.

34. Shaxnoza T., Inomjon A. FEATURES OF COPD STRUCTURE IN ELDERLY PATIENTS //European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies. – 2024. – Т. 4. – №. 06. – С. 27-32.

35. Nizomitdin o'g'li A. I. ENTEROVIRUSLAR //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 34. – №. 1. – С. 200-206.

36. Nizomitdin o'g'li A. I. ENTEROVIRUSLI VEZIKULYAR STOMATIT //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 34. – №. 1. – С. 186-189.

37. Nizomitdin O'g'li A. I. et al. ENTEROVIRUSLAR VA ANTIVIRUS //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 34. – №. 2. – С. 87-96.

38. Nizomitdin O'g'li A. I. et al. ENTEROVIRUSLAR KELTIRIB CHIQRADIGAN KASALLIKLAR //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 34. – №. 2. – С. 97-107.

39. Nizomitdin O'g'li A. I. et al. IRES //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2024. – Т. 34. – №. 2. – С. 78-86.