

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом
ИДПО

Вирусные заболевания слизистой оболочки полости рта у детей.

*Доцент кафедры стоматологии детского возраста
Акатьева Галина Григорьевна*

2018

Цель:

- Изучить: этиологию, патогенез, особенности иммунитета, клинику, диагностику и лечение острого герпетического стоматита и рецидивирующего герпетического стоматита.

План лекции:

- Распространенность вирусной инфекции
- Этиология и патогенез герпетического стоматита
- Состояние иммунной системы при ОГС
- Клиника ОГС
- Диагностика ОГС
- Дифференциальная диагностика ОГС
- Риск – программа для прогнозирования возникновения РГС
- Факторы, способствующие активации ВПГ
- Состояния иммунной системы при РГС
- Клиника РГС
- Дифференциальная диагностика РГС
- Лечение ОГС
- Противоэпидемические мероприятия в организованных детских коллективах
- Уход за ребенком, больным ОГС и РГС.

Герпес

- - самая распространенная вирусная инфекция человека. Почти 100% взрослого населения и 40- 70% детей от 3 до 14 лет содержат противогерпетические антитела в крови.

Герпес (от греческого herpes – ползучий) известен более 2000 лет. Впервые ВПГ в жидкости герпетических пузырьков обнаружил в 1912 г. Grüter.

Вирус простого герпеса (ВПГ)
человека (*virus herpes simplex*)
относится к семейству
Herpesviridae, и подсемейству
Alphaherpesviridae.

Герпесвирусы:

- Альфа – герпесвирусы

ВПГ – 1

ВПГ – 2

Опоясывающий лишай (*Herpes zoster*)

- Бета – герпесвирусы (цитомегаловирусы)

- Гамма – герпесвирусы (вирус Эпштейн – Барра)

- ВПГ – 1 поражает полость рта, носоглотку, глаза, кожные покровы.
- ВПГ – 2 поражает урогенитальный тракт.

Заболевания СОПР, вызванные
ВПГ проявляются в виде двух
клинических форм:

- - Острый герпетический
стоматит (ОГС)
- - Рецидивирующий
герпетический стоматит (РГС).

КОД по МКБ-10

Вирусные инфекции, характеризующиеся поражениями кожи и слизистых оболочек:

В00. Инфекции, вызванные вирусом простого герпеса

В00.2. Герпетический гингивостоматит и фаринготонзилит.

В00.2Х. Герпетический гингивостоматит.

Впервые на роль ВПГ в
этиологии заболеваний СОПР
указал в начале 20 века
известный русский педиатр М.
Ф.Филатов.

Острый герпетический стоматит

- **Возбудитель** – вирус простого герпеса (ВПГ)
- **Передача инфекции** – контактным и воздушно-капельным путем
- **Источник инфекции** – больной человек или вирусоноситель.

ОГС

Инфекционное вирусное заболевание, обусловленное первичным контактом с вирусом простого герпеса, характеризующееся воспалением СОПР с проявлением пузырьковых высыпаний, повышением температуры и снижением иммунитета.

Эпидемиология ОГС

Установлено, что инфицированность вирусом простого герпеса в возрасте от 6 мес. до 5 лет составляет 60%, а к 15 годам уже 90%. У каждого 7-10 ребенка ОГС очень рано переходит в РГС (хроническую форму с периодическими рецидивами).

ОГС имеет 5 периодов развития

1. инкубационный
2. продромальный
3. период разгара заболевания
4. период угасания болезни
5. клиническое выздоровление

По степени тяжести выделяют

- легкую форму
- средне-тяжелую форму
- тяжелую форму

Иммунный ответ организма на вирус состоит из двух фаз:

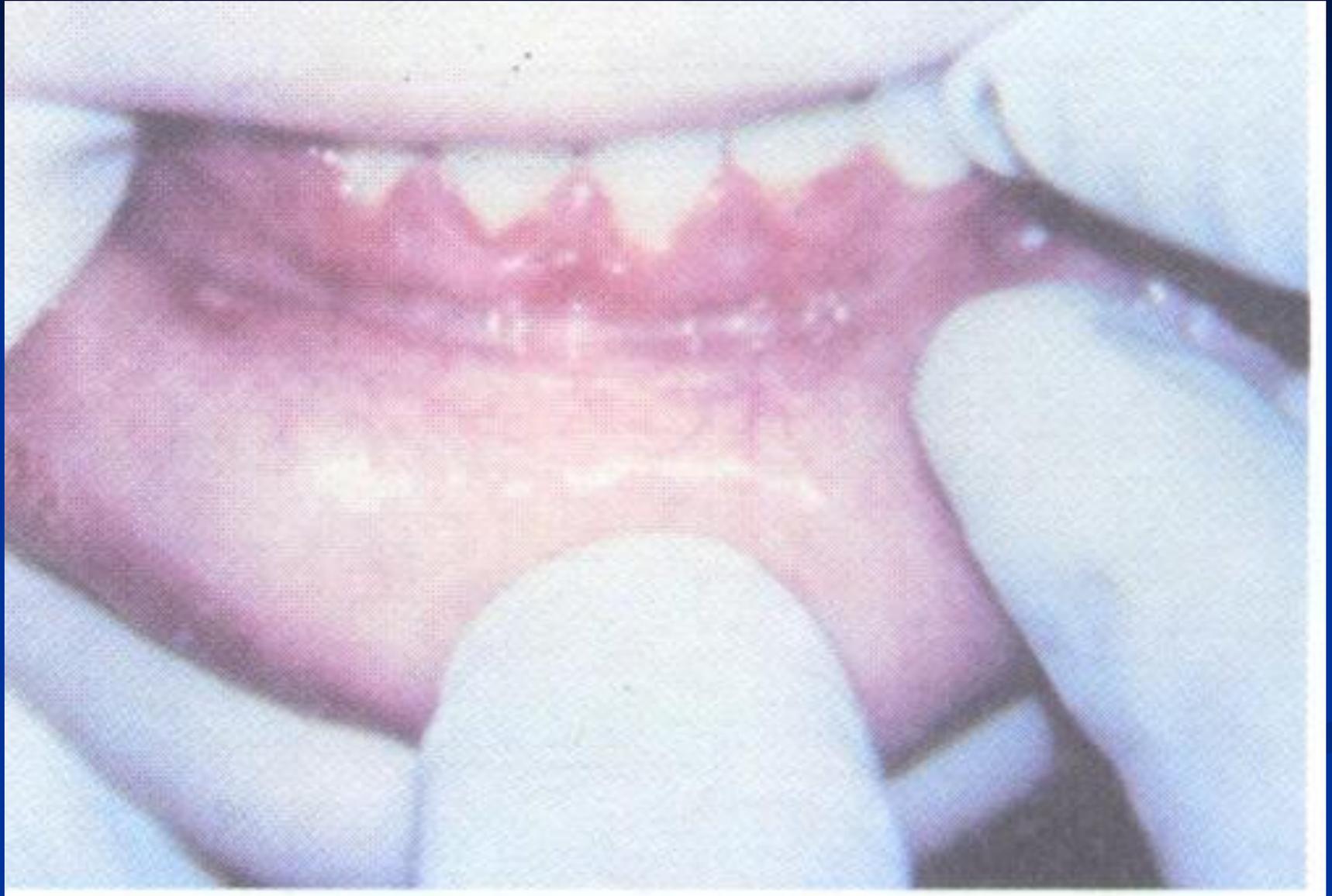
- **1 фаза** – стимуляция продукции интерферона и активация естественных киллеров (гранулярных лимфоцитов)
- **2 фаза** – продукция гуморальных специфических антител, активных регуляторных Т – клеток, реакция Т-клеточного иммунитета

При РГС активация ВПГ в организме происходит при значительном содержании в крови специфических антител.

Клиника легкой формы ОГС:

- Продромальный период – клинически отсутствует.
- Катаральный период – повышение температуры тела до $37,2 - 37,5$ °С. Гиперемия и отек десневого края в области нижних фронтальных зубов, лимфаденит.
- Период высыпаний – температура = $37,5$ °С, одиночные или слившиеся элементы поражения (до 5), острый катаральный гингивит, лимфаденит
- Период угасания – температура нормальная, элемент поражения в стадии активной эпителизации, лимфаденит.
- Клиническое выздоровление – самочувствие хорошее, гингивит отсутствует, лимфаденит сохраняется 7 дней.

Клиника легкой формы ОГС:



Клиническое течение средне-тяжелой формы ОГС:

- Продромальный период – температура = $37,2 - 37,5^{\circ} \text{C}$, слабость, ухудшение аппетита
- Катаральный период – температура = $38 - 39^{\circ} \text{C}$. Общее состояние средней степени тяжести. Симптомы интоксикации, кашель, насморк. Острый катаральный гингивит, лимфаденит.
- Период высыпаний – гингивит усиливается, в полости рта от 3 до 25 элементов поражения, симптомы интоксикации. Высыпания часто повторные (ложный полиморфизм), лимфаденит.
- Период угасания – температура нормальная, элемент поражения в стадии эпителизации. Лимфаденит.
- Клиническое выздоровление – сохраняется лимфаденит.

Клиническое течение средне-тяжелой формы ОГС:



ОГС



ОГС



ОГС , средней степени тяжести



ОГС



Клиническое течение тяжелой формы ОГС:

- Продромальный период- температура = 38- 39°C. Общее состояние: адинамия, головная боль, артралгия, носовые кровотечения, кашель, насморк.
- Катаральный период – температура = 39,5- 40°C. Общее состояние: тяжелое, выражены интоксикации, кашель, насморк, конъюнктивы глаз отечны и гиперемированы, катарально- язвенный гингивит, стоматит, лимфаденит шейных и подчелюстных лимфатических узлов.
- Период высыпаний – температура = 38-39°C. Общее состояние: тяжелое. Герпетические высыпания до 30. Высыпания повторные, до 100 элементов поражения, эрозии слившиеся. Язвенно- некротический гингивит, гнилостный запах изо рта, обильное слюнотечение.
- Период угасания – температура нормальная, сохранены гингивит и лимфаденит.
- Клиническое выздоровление – гингивит, лимфаденит.

Клиника тяжелой формы ОГС



Клиническое течение тяжелой формы ОГС:



ОГС , тяжелая форма



Риск программ для прогнозирования возникновения РГС у детей.

№ п/п	Риск-факторы	Выраженность	Оцен ка
1	Отягощенная наследственность в отношении герпес-вирусной инфекции	1.Никто из ближайших родственников не страдали РГС 2.Болел или болеет один из ближайших родственников 3.Болели или болеют 2 и более ближайших родственника	0 2 3
2	Часто болеет простудными заболеваниями	1.Не менее 1 раза в год 2.2-4 раза в год 3.Чаще 4 раз в год	0 1 3
3	Страдает хроническими заболеваниями органов дыхания и ЛОР органов	1.Нет 2.Есть, с обострениями 1-2 раза в год 3.Есть, с более частыми обострениями	0 1 3
4	Имеет место заболевание глаз по типу конъюнктивита, кератоконъюнктивита, блефарита	1.Нет 2.Есть	0 2
5	Наличие травмирующего фактора в полости рта (острые части коронок или корней зубов, аномалии прикуса, вредные привычки)	1.Нет 2.Есть	0 2

Сумма баллов:

Диагностика ОГС и РГС:

- данные анамнеза, объективного обследования,
- метод иммунофлюоресценции (МФА),
- вирусологическое исследование,
- цитологический метод исследования,
- серологическое исследование,
- молекулярно- генетическая диагностика (ПЦР- полимеразная цепная реакция).

Дифференциальная диагностика острого герпетического стоматита проводится с заболеваниями:

- медикаментозный стоматит,
- герпангина,
- многоформная экссудативная эритема,
- грипп, парагрипп,
- язвенно – некротический гингивостоматит.

Рецидивирующий герпетический стоматит

Инфекционное вирусное заболевание ,
обусловленное повторным контактом с
вирусом простого герпеса,
характеризующееся воспалением
СОПР с проявлением пузырьковых
высыпаний, повышением температуры
тела и снижением иммунитета.

КОД по МКБ С-3

- В00.2Х Герпетический гингивостоматит.
- К12.18. Другие уточненные формы стоматита.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

В последние годы у 30-50% детей, больных герпесом, наблюдается рецидивирование герпетической инфекции в течение первых 2-3 лет после перенесенного заболевания (ОГС).

Факторы, способствующие активации ВПГ:

- переохлаждение, перегревание, инсоляция
- лихорадочные состояния
- респираторные вирусные инфекции
- заболевания внутренних органов, ЛОР- патология
- психологические стрессы
- гормональные сдвиги
- заболевания с дефектом или со снижением иммунитета (болезни крови, злокачественные опухоли, иммунодепрессивная терапия).

Состояние иммунной системы при РГС:

- Активация ВПГ в организме происходит при значительном содержании в крови специфических антител, которые не в состоянии предупредить развитие вирусной инфекции.

Клиника РГС

- Легкая форма РГС характеризуется редкими (1-2 раза в несколько лет) рецидивами заболевания,
- При среднетяжелой форме РГС рецидивы заболеваний наблюдаются 1-3 раза в год,
- Для тяжелой формы РГС характерны частые, не реже четырех раз в год, рецидивы заболевания.

PTC



Дифференциальная диагностика рецидивирующего герпетического стоматита проводится с заболеваниями

- ОГС,
- опоясывающий герпес,
- герпангина,
- медикаментозный стоматит,
- МЭЭ,
- первичный сифилис,
- герпетиформный дерматит Дюринга,
- рецидивирующий афтозный стоматит.

Общее лечение ОГС

1. Противовирусные препараты:

- - ацикловир;
- - валтрекс (валицикловир);
- - бонафтон;
- - хелепин;
- - флакозид.

2. Индукторы интерферона:

- - ридостин;
- - циклоферон;
- - продитозан.

3. Иммуноterapia:

- - противогерпетический иммуноглобулин;
- - иммуноглобулин человеческий нормальный
- Ликопид 0,5 табл., до года $\frac{1}{2}$ табл. 2 раза в сутки, после года 1 табл. 3 раза в день , курс 10 дней
- имудон

4. Дезинтоксикационная терапия:

- - обильное питьё;
- - реополиглокин;
- - 5% раствор глюкозы;
- - комбинированные дезинтоксикационные препараты.

5. Гипосенсибилизирующая терапия:

- супрастин;
- тавегил;
- димедрол.
- Фенкорол
- -кларитин 10 мг табл., сироп 120 мг., детям от 2-12 лет $\frac{1}{2}$ табл.или 1 ч.л. сиропа

6. Жаропонижающая терапия

(назначается при температуре **свыше 38⁰С**).

- Парацетамол (эффералган, панадол, калпол.

Противовирусные препараты.

- Ацикловир (Зовиракс, Виролекс, Герпесин) действует только на инфицируемые вирусом клетки и имеет низкую токсичность.
- Назначают детям: до 2 лет - 500-800 мг/сут;
- от 2 до 6 лет - 1,0-1,6 г/сут;
- старше 6 лет 3,2 г/сут.
- Кратность приема 4 раза в сутки.
- Длительность лечения не менее 5 дней.
- Формы выпуска:
 - - таблетки;
 - - суспензии для приема внутрь;
 - - сухое вещество для инфузий.

Валтрекс (Валацикловир)

- Форма выпуска таблетки по 500 мг.
- Назначается в дозах ацикловира.
- Кратность приема 2 раза в сутки.

Бонафтон

- Форма выпуска таблетки по 0,1 и 0,25 г.
- Курс лечения 5 дней.
- Кратность приема по 1 таблетки 3 раза в сутки.
- Побочные явления: головная боль, диспепсия.

Хелепин (экстракт травы леспедезы копеечковой)

- Форма выпуска таблетки.
- Курс лечения 5-20 дней.
- Кратность приема 1-2 таблетки 3 раза в сутки.

Алпизарин (мангоферин)

- Форма выпуска таблетки (100 мг мангоферина в 1 таблетке).
- Курс лечения 5-15 дней.

Доза: детям 1-6 лет по 0,5-1 таблетке 2-3 раза в сутки;

6-12 лет по 1 таблетке 2-3 раза в сутки;

старше 12 лет – 1-2 таблетки 3-4 раза в сутки.

Местное лечение ОГС

- Обезболивание
- Антисептическая обработка
- Противовирусные средства
- Физиотерапия
- Кератопластические средства

Аппликационное обезболивание (перед приемом пищи и перед обработкой СОПР)

- 3% анестезиновая эмульсия;
- 1% р-р лидокаина;
- 0,5% р-р тримекаина.
- -гель холисал
- -гель лидохлор (лидокаин + хлоргексдин)

Антисептическая обработка:

- р-р фурациллина;
- 0,1% р-р перекиси водорода;
- 0,02-0,06% р-р хлоргексидина;
- р-р димексида;
- отвары трав, свежая заварка чая.

Местное противовирусное лечение: (в период высыпаний 3-4 раза в сутки)

- зовиракс (ацикловир) мазь 3%;
- бонафтоновая мазь 0,05-0,25%;
- флореналевая мазь 0,5%;
- риодоксоловая мазь 0,25%;
- интерфероновая мазь;
- ДНК-аза;
- интерферон.

Кератопластические средства:

- масляный раствор витамина А;
- масло шиповника;
- масло облепихи;
- каротолин;
- мазь или желе солкосерила.
- Пленка Облекол- пластинки из коллагена с добавлением (1:100) масла облепихи

Физические методы лечения:

- излучение гелий-неонового лазера;
- УФО.

Гелий-неоновый лазер

Назначают во всех периодах болезни.обладает действием:

- Анальгизирующим
- Эпителизирующим
- Десенсибилизирующим
- Иммунокоррегирующим
- Противовирусным.

Герпес губ у детей



Герпес губ



Клиника герпеса губ

Возникает неприятный зуд, жжение, появляются везикулы. Затем пузырьки увеличиваются в размерах, нарушается целостность пузыря, истекает содержимое. Образуются корки и рубцевание.

Герпетическая ангина

Инфекционное заболевание, вызываемое энтеровирусами или кишечными вирусами Коксаки и ЕСНО, чаще вирусом Коксаки А различных типов, характеризующееся эрозивными поражениями в области миндалин и небных дужек.

Эпидемиология

- Восприимчивыми к инфекции являются дети и в возрасте от 3 до 10 лет, наиболее часто инфицированность происходит в 4-6 лет.
- После перенесенной инфекции устойчивый иммунитет не формируется.
- Дети в возрасте до 6 месяцев практически не восприимчивы к вирусу Коксаки. Это связано с тем, что в их крови циркулируют антитела, переданные во время внутриутробного развития через плаценту.

Механизм развития инфекции, ВЫДЕЛЯЮТ ЭТАПЫ:

- Первичная репликация (размножение) и накопление вирусных частиц в клетках слизистой оболочки глотки , полости носа, тонкого кишечника и лимфоидной ткани,
- Вирусемия- выход вируса в кровоток,
- Диссеминация(распространение) вируса в организме. Вирус оседает в различных органах, проникает в клетки ,где развивается воспаление
- Активация иммунной системы, которая посредством Т-лимфоцитов уничтожает вирус и зараженные ими клетки.

Инфекционный процесс заканчивается:

-  Полным выздоровлением,
-  -переходом в хронический процесс с длительным сохранением вируса в органах и нейронах, вирусоносительство.

КОД по МКБ -10

В 08.5X. Герпетическая ангина

Впервые описана Т.Загорским (1920).

Источники заражения:

- больные,
- носители- реконвалесценты,
- лица, перенесшие бессимптомную инфекцию.

ЭТИОЛОГИЯ

Вирус Коксаки впервые выделен в 1948 году G.Dollodorf b G.sickies.

Название получено по городу Коксаки, где были выделены вирусы от больных.

Клиническая картина

Инкубационный период -2-7 дней.

Острое и бурное начало, кратковременная лихорадка. Боль в горле при глотании, миалгические боли, боль в животе.

Гиперемия мягкого неба, передних дужек, миндалин, задней стенки глотки, красные папулы, которые быстро превращаются в болезненные везикулы, затем- эрозии (12-15), покрытые серовато- белым детритом.

Период регенерации элементов поражения длительный до 10-15 дней.

Герпангина



Дифференциальная диагностика

Основывается на:

- возрасте
- сезонности заболевания
- локализации элементов поражения в полости рта

Лечение

Цели лечения:

- устранение причины заболевания,
- предупреждение осложнений.

Показания к госпитализации:

- длительное обезвоживание и интоксикация,
- тяжелое и осложненное течение,
- неадекватная обработка пораженных элементов.

Лечение

- Общее: обильное питье или растворы для оральной регидратации (Регидрон), десенсибилизирующие препараты, противовирусные –Амиксин при тяжелом течении.
- Местно: обезболивание, антисептики, противовирусные, средства, стимулирующие эпителизацию (Аекол ,масло шиповника, каротолин, масло облепихи. Олазол, солкосерил)
- Физ.лечение: УФО, гелий- неоновый лазер.

Десенсибилизирующие препараты:

- Супрастин – табл.25 мг: детям от 1 до 12 месяцев $\frac{1}{4}$ табл.2 раза в день, от 1 до 6 лет $\frac{1}{3}$ табл. 2 раза в день, от 6 до 14 лет $\frac{1}{2}$ табл. 2 раза в день.
- Задитен –сироп 100 мг: от 6 мес до 3 лет 0,25 мг на 1 кг массы 2 раза в день, после 3 лет 1 ч. л. (5 мг).

Противоэпидемические мероприятия в организованных детских коллективах

1. Установление источника инфекции.
2. Изоляция и лечение больных детей.
3. Дезинфекция помещения.
4. Ежедневный осмотр детей с целью диагностики и изоляции вновь заболевших.
5. Для профилактики ОГС здоровым детям, бывшим в контакте местно, назначается аппликации противовирусных мазей 3-4 раза в день в течении 5 дней.

Спасибо за внимание!