

**ИЗУЧЕНИЕ ГЕЛЬМИНТОНОСИТЕЛЬСТВА ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ
СТОМАТИТЕ У ДЕТЕЙ****М. Р. Мирзоева, С. Г. Худойдодова, Т.Д. Йитмасова**

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Ключевые слова: герпетический стоматит, гельминтозы, дети.**Таянч сўзлар:** герпетик стоматит, ичак гижжа касаллиги, болалар.**Key words:** herpetic stomatitis, helminthiasis, children.

В работе проведен анализ гельминтоносительства у детей с герпетическим стоматитом по данным детской стоматологической поликлиники и определена взаимосвязь болезней полости рта с глистными инвазиями кишечника.

БОЛАЛАРДА ГЕРПЕТИК СТОМАТИТДА ИЧАК ГИЖЖА КАСАЛЛИГИНИ УРГАНИШИ**М. Р. Мирзоева, С. Г. Худойдодова, Т.Д. Йитмасова**

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

Болалар стоматология поликлиникасига мурожаат қилган герпетик стоматит ичак гижжа касаллиги билан боғлиқлиги, учраши ва кечиши таҳлил қилинди.

STUDIES OF HELMINTHOSIS IN CHILDREN WITH HERPETIC STOMATITIS**M. R. Mirzoeva, S. G. Khudoidodova, T. D. Yitmasova**

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

The in the work under study analyzes helminthosis in children with herpetic stomatitis according to the data of the children's dental clinic and determines the relationship of oral cavity diseases with intestinal helminthic invasion.

Одним из самых частых инфекционных заболеваний человека является герпесвирусная инфекция. Ее клинические проявления чрезвычайно многообразны. Первичное инфицирование вирусом простого герпеса (ВПГ) обычно наблюдается у детей в раннем возрасте и чаще всего протекает бессимптомно. В результате первичного инфицирования к 4-7-му дню в сыворотке крови появляются вирус-нейтрализующие и комплемент-связывающие антитела, достигающие максимальных значений через 2-3 недели, однако они не способны элиминировать вирус из организма. Происходит «колонизация» вирусами нейронов чувствительных краниальных или спинальных ганглиев, что обуславливает пожизненную персистенцию вирусов в организме. В последующем возможно развитие рецидива инфекции с частотой, зависящей от состояния иммунитета и наличия факторов, активизирующих ВПГ.

Проявлением первичной герпетической инфекции чаще является острый герпетический стоматит (ОГС). Вирус в организме остается пожизненно. Перенесшие ОГС дети становятся носителями вируса или страдают рецидивирующим герпетическим стоматитом. Острый герпетический стоматит - одна из наиболее частых клинических форм герпетической инфекции у детей. Это заболевание широко распространено у детей от 6 месяцев до 3 лет, что связано с исчезновением в этом возрасте антител, полученных от матери через плаценту, и незрелостью собственного иммунитета. В развитии герпетической инфекции с локализацией в полости рта важную роль играют анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки в этот возрастной период (обильная васкуляризация, тонкий эпителий, недостаточность секреторного IgA, лизоцима и др.). Герпетический стоматит, как и другие болезни у детей со сниженным иммунитетом может сопровождаться гельминтозами или протекать более тяжело на их фоне [1,2].

В настоящее время известно около 300 гельминтозов, но лидирующие место в инвазии занимают энтеробиоз-до 90%, аскаридоз-7,4%, трихоцефалез-1,5%, токсокароз и др. Среди инвазированных большую часть составляют дети, болеют чаще всего дети от 2 до 7 лет. Это связано с повторным заражением (реинвазией) вследствие неустойчивых навыков личной гигиены, а также несформированных у ребенка защитных барьеров и с низким уровнем кис-

лотности желудка. В комплексе с другими механизмами патогенного влияния простейших и гельминтов, включающими механическое повреждение слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта, нарушение процессов переваривания, всасывания, развитие дисбиоза кишечника, снижение секреции IgA, повышение проницаемости слизистых оболочек для макромолекул и аллергенов и др. [3].

Данные последних исследований демонстрируют большую распространённость паразитозов среди детей с аллергодерматозом (до 69,1%) ведущее место среди которых занимает лямблиоз (из числа всех инвазий составляет 78,5%). Лямблиоз у ребенка может протекать под маской многочисленных заболеваний, поэтому его выявление и предупреждение распространения составляет сложную проблему педиатрии. [4,5].

Целью настоящего исследования. Провести анализ зараженности кишечными гельминтами (гельминтоносительства) и патогенными простейшими как сопутствующего заболевания у детей с острым и рецидивирующим герпетическим стоматитом, также оценкой клинического ответа на этиотропную терапию.

Материалы и методы. В нашей работе проведен анализ гельминтоносительства как сопутствующего заболевания у детей с острым герпетическим стоматитом, получавших амбулаторное лечение в детской стоматологической поликлинике. За исследуемый период пролечено 106 больных детей с легкими и среднетяжелыми формами острого герпетического стоматита. Для выявления гельминтов мы пользовались традиционными макро и микрогельминтологическими методами. Пробы стула собирали в консервант Турдыева. Дополнительное обследование проводили у больных через 8 недель после завершения этиотропной терапии, назначаемой после диагностики паразитов. По возрастному признаку острым герпетическим стоматитом больше болели дети младшей возрастной группы до 3 лет. При лабораторном исследовании кала на яйца глистов и лямблии, в 88 случаях обнаруживались различные виды глистных инвазий, что составило 83% от всех пролеченных детей. Больные под наблюдением разделены на две группы. I-II-группы включали детей в возрасте от 1 до 3 лет (у 44 больных моно и 45 больных детей микст инвазия). Среди больных преобладали дети мужского пола соответственно 62% и 71%. Диагноз основывался на детальном изучении амбулаторной карты болезни и результатах клинического обследования. Комплексный метод лечения проводили после получения результатов обследования, включающий противовирусную терапию в сочетании с противогельминтной терапией. Эффективность лечения оценивали повторным обследованием после завершения курса терапии. Больных и их родителей информировали о путях заражения кишечными паразитами и о важности соблюдения правил гигиены. Все больные получили информационные листки о профилактике кишечных гельминтозов. Оценку клинической эффективности противовирусного лечения и элиминации паразитов проводили после завершения этиотропной терапии, а также диспансерное наблюдение через 4 и 8 недель после терапии. Клиническая эффективность терапии у детей с герпетической инфекцией: отмечено полное исчезновение воспалительных изменений в полости рта. Отрицательных клинических эффектов не отмечалось.

Результаты и обсуждение. Из анамнеза выявлено частое и длительное течение герпетического стоматита больных детей II-группы выше, чем в I-группе. В результате изучения гельминтоносительства у детей наиболее часто обнаруживались: энтеробиоз (66,7%), аскаридоз (12,2%), лямблиоз (11%), гименолепидоз (7%) и из них микст инвазии (51%).

Этиотропная терапия приводила к элиминации паразитов у всех больных детей в группах I и II. По-видимому, определенную роль сыграло: четкое соблюдение схемы применения препарата, а также ознакомление каждого инфицированного с путями заражения кишечными паразитами и герпетического стоматита.

Также элиминация паразитов дала лучшие результаты у больных, зараженных гименолепидозами и лямблиозом: полное выздоровление отмечалось соответственно у большинства больных детей, а также отсутствие рецидива герпетического рецидивирующего стоматита. В итоге положительный клинический эффект при сопутствующих гименолепидозе и

лямблиозе отмечался у 94% и 82% больных. Результаты наших исследований позволяют сделать вывод о наличии взаимосвязи между болезнями полости рта с нарушениями работы различных отделов желудочно-кишечного тракта, которая обусловлена морфофункциональным единством пищеварительного аппарата.

Полученные результаты свидетельствуют о позитивном клиническом ответе на антипаразитарную терапию, зараженных паразитами, указывают на роль гельминтов и *G. Lambliа* в развитии и течении острых стоматитов. На основании полученных данных можно рекомендовать включение паразитологического обследования при острых стоматитах. Несмотря на прогресс медицинской науки, распространенность глистных паразитарных заболеваний сохраняется. Диагностические трудности способствуют длительной персистенции гельминтозов и паразитозов в организме, которые приводят к неспецифическим проявлениям.

Использованная литература:

1. Баранова Е.А. «Клинические проявления и тактика лечения острого герпетического стоматита у детей» Современная стоматология №1 2013 С. 21-23.
2. Ботьбоев Ю.К. Гельминтозы у детей. Здоровье ребенка.-2011.-№6(33). С. 23-26.
3. Казанцева И.А. «Современные аспекты лечения рецидивирующего герпетического стоматита» Электронные сборник научных трудов «Здоровье и образование XXI веке»№5 2011г. (Т.13)
4. Мочалова А.А, Ершова И.Б. «Взгляд на проблему гельминтозов и паразитозов на современном этапе» Актуальная инфектология №2(3) 2014 С. 61-64.
5. Сергиев В.П., Лобзин Ю.В., Козлов С.С. Паразитарные болезни человека (протозоозы и гельминтозы). С.-Пб. Фолиант. 2016. 639 с.