

*Тошкент врачлар малакасини  
ошириш институти, Тошкент тиббиёт  
академияси, Тошкент, Ўзбекистон*

Бугунги кунда апроксимал кариес нафақат кенг тарқалган, балки таъхислашда ва даволашда қийинчиликлар ҳам туғдиради. Илмий изланишимиз мақсади 13-15 ёшли болаларда апроксимал кариес тарқалиши ва ривожланиши қонуниятларини ўрганиш эди.

Изланишда 23,41% болалар моляр ва премоляр тишлари апроксимал

юзаларида кариес коваги ва пломба борлиги аниқланди. Ёш ортиши билан уларнинг сони ҳам кўпайиши кузатилди. Ўғил болаларда апроксимал юза кариеси қиз болаларга нисбатан 1,3 марта кўп учраши қайд этилди.

Апроксимал кариес битта болада ёки гуруҳда жараённинг жадал ривожланишининг муҳим белгисидир.

### **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА АЦИКЛОВИР ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ У ДЕТЕЙ**

А.С. Йулдашханова, С.С. Махсумова, М.С. Мухамедова, Д.У. Рахматуллаева

Ташкентская медицинская академия

Вирус герпеса является одной из самых частых причин вирусных заболеваний у детей. Первичное инфицирование происходит при контакте с вирусоносителями. Вирус очень широко распространен в природе, его носителями являются многие здоровые люди [1,4].

Герпетический стоматит вызывается вирусом Herpes simplex. Вирусы герпеса, ветряной оспы, опоясывающего лишая, Коксаки, ящура, везикулярного стоматита вызывают клинически сходную картину. Заболевание протекает как в форме острой инфекции, так и в виде активации латентного носительства [2,5].

У детей с острым герпетическим стоматитом (ОГС) в полости рта развиваются изменения микрофлоры. Продолжительность заболевания зависит от его тяжести и эффективности лечения. Поэтому поиск новых более эффективных лекарственных средств продолжается [3,5].

**Цель исследования:** изучение эффективности 3% ацикловир мази при остром герпетическом стоматите у детей.

**Материал и методы.** Под наблюдением находились 46 детей с острым герпетическим стоматитом среднетяжелой формой в возрасте от 1 до 3 лет и 10 здоровых детей сопоставимого

возраста, которые составили контрольную группу, для изучения микробиологических исследований полости рта.

23 ребенка 1-й группы получали традиционное лечение: обработка полости рта раствором фурацилина 1:5000, аппликация 0,25% оксалиновой мастью. У 23 детей 2-й группы лечение полости рта проводилось раствором фурацилина 1:5000, препарат 3% ацикловир наносили на слизистую оболочку полости рта (СОПР) в количестве с горошину.

У больных ОГС определяли микрофлору ротовой жидкости до и после лечения, количество лактобактерий, пептострептококков, уровень лизоцима и иммуноглобулина А.

**Результаты исследования.** У детей до лечения общее количество анаэробов было снижено до  $4,27 \pm 0,25$  КОЕ/мг. Количество лактобактерий уменьшалось до  $3,15 \pm 0,1$  КОЕ/мг, количество пептострептококков увеличивалось до  $4,17 \pm 0,21$  КОЕ/мг, уровень лизоцима составил  $13,2 \pm 0,5$  мг%.

Острый герпетический стоматит протекает с повышением температуры, сильными болями в полости рта. Появляются гиперемия, затем формируется везикула, которая быстро переходит в афту. Клинически это

выглядит как эрозия овальной или щелевидной формы с ровными краями, гладким дном, покрытым серовато-белым налетом. Локализовались афты чаще на слизистой оболочке неба, языка, губ, переходных складок. Некротизированные участки десны имели желтовато-белый цвет, не снимающийся при протирании. Увеличивались подчелюстные, подбородочные, шейные лимфоузлы. Свободная от эрозий СОПР отечна, гиперемирована, язык обложен. Саливация увеличивается, но слюна вязкая, с неприятным запахом.

На 4-5-е сутки от лечения у пациентов 1-й группы отмечалось уменьшение кровоточивости десен, эпителизация наступала на 4-е сутки после лечения. Афты эпителизовались медленнее, гиперемированный венчик вокруг афт уменьшался на 5-е сутки. Лимфатические узлы уменьшались на 5-6-е сутки. Выздоровление наступало на 7-10-е сутки.

После лечения улучшались клинические и микробиологические показатели СОПР. Так, количество анаэробов возросло до  $5,47 \pm 0,37$  КОЕ/мл, уровень секреторного IgA – до  $6,49$  КОЕ/мл.

Пациенты 2-й группы, у которых использовался препарат 3% ацикловира, на 2-е сутки свободно открывали рот и принимали пищу. На 3-и сутки после лечения начиналась эпителизация, гиперемированный венчик уменьшался, десневой край ровный, бледно-розового цвета, количество выделяемой слюны резко уменьшалось, общее состояние ребенка было удовлетворительным, размеры лимфоузлов уменьшились. Улучшалось гигиеническое состояние полости рта, уменьшался налет на зубах. Полное выздоровление наступало на 5-6-е сутки.

Количество анаэробов было равно  $5,67 \pm 0,21$  КОЕ/мл, лактобактерий  $3,80 \pm 0,31$  КОЕ/мл, пептострептококков  $4,41 \pm 0,25$  КОЕ/мл, общее количество аэробов  $5,00 \pm 0,31$  КОЕ/мл. Уровень лизоцима составил  $18,7 \pm 0,5$  мг%,

фагоцитарный показатель  $51,1 \pm 1,3$  мг% (в норме  $58,3 \pm 1,2$  мг%), титр IgA  $1,60 \pm 0,10$  (в норме  $2,0 \pm 0,1$ ).

**Обсуждение.** Препарат ацикловир трифосфат ингибирует синтез (репликацию) ДНК-вируса тремя механизмами:

1) конкурентно замещает деоксигуанозин трифосфат в синтезе ДНК;

2) «встраивается» в синтезируемую цепь ДНК, удлиняя ее;

3) угнетает фермент ДНК-полимеразу вирусов. В результате нарушается размножение вируса в организме человека. Специфичность и весьма высокая селективность действия обусловлена также преимущественным его накоплением в клетках, пораженных вирусом герпеса.

В инфицированных клетках, содержащих вирусную тимидинкиназу, происходит фосфорилирование и превращение в ацикловира монофосфат. Под влиянием гуанилатциклазы ацикловира монофосфат преобразуется в диофосфат, а под действием нескольких клеточных ферментов в трифосфат. Высокая избирательность действия и низкая токсичность для человека обусловлена отсутствием необходимого фермента для образования ацикловира трифосфат в интактных клетках макроорганизма.

Ацикловир высокоактивен в отношении вирусов Herpes simplex 1 и 2 типа, вируса вызывающего ветряную оспу, умеренно активен в отношении цитомегаловируса. При герпесе предупреждает образование новых элементов сыпи, снижает вероятность кожной диссеминации и висцеральных осложнений, ускоряет образования корок, снижает боль в острой фазе. Оказывает иммуностимулирующее действие.

Таким образом, у больных 2-й группы мы получили достоверную разницу по сравнению с традиционным лечением как по клиническим, так и по микробиологическим показателям. Установлена нормализация

количественных показателей анаэробной флоры, отмечается высоко-позитивное действие на качественные показатели факультативной флоры, самым важным является полная элиминация микробов с агрессивными свойствами. Наши результаты совпадают с данными, полученными при испытании чувствительности микробов к препарату ацикловир.

Результаты стоматологических, микробиологических и иммунологических исследований позволяют сделать заключение, что препарат ацикловир обладает хорошим уровнем противовирусного действия, сохраняющимся в течение длительного периода.

Ацикловир можно рекомендовать при заболеваниях СОПР у детей вирусного происхождения.

#### Литература

1. Влияние препарата «Цитеал» на состояние местного иммунитета при ОГС и кандидозном стоматите полости рта у детей // Dentist Казакстан. – 2007. – №2.
2. Йулдашханова А.С., Мухамедова М.С. Клинико-лабораторное обоснование эффективности препарата «Цитеал» при остром герпетическом и кандидозном стоматитах у детей // Stomatologiya. – 2005. – №3-4. – С. 158-160.
3. Йулдашханова А.С., Махсумова С.С., Мухамедова М.С. Эффективность геля Лидоксор при лечении острого герпетического стоматита у детей // Dentist Казакстан. – 2007. – №2.
4. Мухаммедов И., Негматов А., Рахмонов Х. Микроэкология важнейших биотопов тела человека. – Ташкент, 2007.
5. Мухаммедов И.М., Ирсалиев Х.И., Байбеков И.М. и др. Микробиология и иммунология полости

рта в норме и патологии: Уч. пособие. – Ташкент, 2005.

#### RESUME

#### THE EFFICIENCY OF DRUG “ACIKLOVIR” FOR THE TREATMENT OF ACUTE HERPES SIMPLEX IN CHILDREN.

*Some information is given in this article on the effect of “Aciklovir” drug on the microflora and nonspecific factors of protection of oral cavity in children with acute herpes simplex. 46 patients with acute herpes simplex were examined. Control group consisted of 10 children and the 23 children group was treated with “Aciklovir”. The “Aciklovir” results showed that “Aciklovir” was very effective in this treatment.*

#### Резюме:

Изучена эффективность препарата Ацикловир 3% мазь при остром герпетическом стоматите у детей. В группе детей, где применяли препарат ацикловир, заживление афт наступало раньше, что подтверждалось результатами клинических, микробиологических и иммунологических исследований.

#### Резюмеси:

Клиник, микробиологик, иммунологик текширишлар асосида ўткир герпетик стоматитли болаларда 3% ли “ацикловир” суртмасининг самарадорлигини ўрганиш. Бизнинг кузатувимизда 46 нафар бемор бўлиб, назорат гуруҳини 10 нафар бола ташкил этди. 3% ли ацикловир суртмаси қўлланилган гуруҳда ярагинг анъанавий давога нисбатан тезроқ битиши аниқланди. Буни клиник, микробиологик, иммунологик текширувлар натижаси тасдиқлади.