
АНАМНЕЗ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ

И.А. Казанцева

Кафедра стоматологии ФУВ с курсом стоматологии общей практики
Волгоградский государственный медицинский университет
Пл. Павших борцов, 1, Волгоград, Россия, 400131

В работе проводится анализ анамнестических данных детей, страдающих острым герпетическим стоматитом, рецидивирующим герпетическим стоматитом. Выявлено влияние различных патологических факторов, снижающих резистентность детского организма и способствующих проявлению рецидивирующей формы герпетического стоматита.

Ключевые слова: герпес, герпетический стоматит, дети, анамнез заболевания.

Вирусами простого герпеса (ВПГ) инфицировано от 90 до 100% населения планеты. Острый герпетический стоматит (ОГС) является проявлением первичной герпетической инфекции и наиболее часто встречается у детей в возрасте от 6 месяцев до 3 лет. ОГС занимает ведущее место в детской инфекционной патологии. Вирус остается в организме пожизненно, у каждого 7—8 ребенка развивается рецидивирующая форма заболевания. Патогенез хронической герпетической инфекции определяется способностью ВПГ к персистенции в нервных ганглиях на протяжении всей жизни человека [2, 3].

Целью нашего исследования стало совершенствование профилактики герпетической инфекции полости рта и губ у детей на основе изучения анамнеза жизни пациентов.

Материал и методы. Нами проведено исследование и лечение 104 детей в возрасте от 2 до 12 лет, больных острым герпетическим стоматитом (ОГС) — 50 детей и рецидивирующим герпетическим стоматитом (РГС) — 54 ребенка. В группу детей с ОГС нами были взяты только больные, имеющие риск возникновения рецидива заболевания по табличному варианту прогностической системы, рекомендованной Э.М. Мельниченко, Ю.В. Плотниковым [1]. Изучался анамнез развития ребенка. Для этого использовали истории болезни детей и беседу с родителями. Данные заносились в специально разработанную нами карту обследования.

Результаты и обсуждение. Изучение анамнеза жизни детей, больных герпетическим стоматитом, выявило, что $54,0 \pm 7,1\%$ больных ОГС и $55,6 \pm 6,8\%$ страдавших РГС появились на свет от беременности, протекавшей с различными осложнениями (токсикоз, заболевания матери) ($P > 0,1$). $52,0 \pm 7,1\%$ детей с острой формой стоматита и $51,9 \pm 6,9\%$ с рецидивирующей ($P > 0,1$) были рождены при осложненных родах. Неблагоприятно протекал у детей и ранний перинатальный период ($38,0 \pm 0,9\%$ и $51,9 \pm 6,9\%$; $P > 0,1$). Большинство обследованных с ОГС и РГС детей находилось на искусственном вскармливании ($60,0 \pm 7,0\%$ и $53,7 \pm 6,8\%$ соответственно; $P > 0,1$). Другие получали грудное молоко менее 6 месяцев ($22,0 \pm 5,9\%$ и $9,3 \pm 4,0\%$; $P > 0,05$).

Определенную роль в возникновении герпетического стоматита имела наследственность. Так, у $94,0 \pm 3,4\%$ детей с ОГС и $92,6 \pm 3,6\%$ с РГС ($P > 0,01$) близкие родственники болели хронической герпетической инфекцией.

При сравнении частоты регистрации вышеперечисленных анамнестических данных между больными ОГС и РГС обращает на себя внимание отсутствие различий ($P > 0,05, > 0,1$).

Нами также выявлена зависимость между возникновением герпетического стоматита и сопутствующими заболеваниями. Так, все дети с ОГС и РГС часто болели острыми респираторными вирусными инфекциями ($P > 0,1$). На втором месте стоят заболевания ЛОР-органов ($90,0 \pm 4,3\%$ и $94,4 \pm 3,1\%$ соответственно; $P > 0,1$). Установлено, что больше половины больных с ОГС и РГС страдали экссудативным диатезом ($64,0 \pm 6,9\%$ и $77,8 \pm 5,7\%$; $P > 0,1$). Заболевания глаз по типу конъюнктивита выявлялись в анамнезе детей с ОГС и РГС также приблизительно с одинаковой частотой ($52,0 \pm 7,1\%$ и $70,4 \pm 6,3\%$; $P > 0,05$).

Отмечено, что $13,0 \pm 4,6\%$ детей, страдающих рецидивирующей формой герпетического стоматита, имели хроническую патологию желудочно-кишечного тракта, печени и желчевыводящих путей; у $40,7 \pm 6,7\%$ наблюдались частые герпетические высыпания на кожных покровах тела.

Таблица 1

Факторы, способствующие развитию ОГС и обострению РГС

Факторы	ОГС <i>n</i> = 50		РГС <i>n</i> = 54		P
	абс.	$p_1 \pm m\%$	абс.	$p_2 \pm m\%$	
Вредные привычки	16	$32,0 \pm 6,7$	30	$55,6 \pm 6,8$	$P_{1-2} < 0,05$
Травма	5	$10,0 \pm 4,3$	17	$31,5 \pm 6,4$	$P_{1-2} < 0,01$
ОРВИ	18	$36,0 \pm 6,9$	32	$59,3 \pm 6,7$	$P_{1-2} < 0,05$
Заболевания ЛОР-органов	18	$36,0 \pm 6,9$	22	$40,7 \pm 6,7$	$P_{1-2} > 0,1$
Обострение хронических заболеваний	0	0	0	0	$P_{1-2} > 0,1$
Переохлаждение	2	$4,0 \pm 2,8$	0	0	$P_{1-2} > 0,1$
Контакт с носителем герпетической инфекции	15	$30,0 \pm 6,5$	9	$16,7 \pm 5,1$	$P_{1-2} > 0,1$
Эмоциональные потрясения (стресс)	0	0	0	0	$P_{1-2} > 0,1$
Не установлено	0	0	4	$7,4 \pm 3,6$	$P_{1-2} < 0,05$

Примечание: P_{1-2} — достоверность различий факторов у детей с ОГС и РГС.

При сборе анамнеза мы попытались выяснить, какие факторы способствовали развитию ОГС и настоящего обострения РГС (табл. 1). Как у больных с острой, так и рецидивирующей формой стоматита ими оказались острые респираторные вирусные инфекции ($36,0 \pm 6,9\%$ и $59,3 \pm 6,7\%$); заболевания ЛОР-органов ($36,0 \pm 6,9\%$ и $40,7 \pm 6,7\%$). У детей с РГС чаще, чем у больных ОГС, провоцирующими факторами служили вредные привычки ($55,6 \pm 6,8\%$ и $32,0 \pm 6,7\%$; $P < 0,05$), травма слизистой оболочки полости рта ($31,5 \pm 6,4\%$ и $10,0 \pm 4,3\%$; $P < 0,01$). Контакт с носителем герпетической инфекции с одинаковой частотой встречался у пациентов обеих групп ($P > 0,1$). У некоторых детей отмечалось одновременное сочетание нескольких факторов.

Таким образом, нами выявлена одинаковая частота встречаемости практически всех исследуемых характеристик у двух групп больных. Интересен факт, что среднее количество баллов риск-программы у детей с ОГС, имеющих риск развития рецидива заболевания, и больных РГС оказалось достоверно одинаковым ($10,1 \pm 0,3$ и $10,9 \pm 0,3$; $P > 0,05$).

Развитие детей с ОГС, имеющих риск возникновения рецидива, и детей, уже страдающих РГС, проходит в условиях неблагоприятного воздействия различных патологических факторов. Эти факторы, отягощая развитие ребенка, снижают резистентность организма и способствуют проявлению в дальнейшем рецидивирующей формы заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Мельниченко Э.М., Плотников Ю.В. Прогнозирование рецидивирующего герпетического стоматита у детей с помощью вычислительных таблиц // Стоматология. — 1984. — № 2. — С. 65—68.
- [2] Рабинович О.Ф., Рабинович И.М., Разживина Н.В. Рецидивирующий герпетический стоматит. — М.: Гозгар-Медиа, 2005. — 64 с.
- [3] Stan G. Improving the outcome of facial resurfacing-prevention of herpes simplex virus type 1 reactivation // J. Antimicrob. Chemother. — 2001. — № 47. — P. 29—34.

ANAMNESIS OF CHILDREN SUFFERING FROM HERPETIC STOMATITIS

I.A. Kazantseva

Department for Dentistry, College of Advanced Medical Studies
Volgograd State Medical University
Pavshikh Bortsov Sq., 1, Volgograd, 400131

The anamnestic data of children suffering from acute and recurrent herpetic stomatitis are analyzed in this article. The influence of different pathologic factors which can lower children's organism resistance and facilitate a manifestation of recurrent herpetic stomatitis is found out.

Key words: herpes, herpetic stomatitis, children, antecedent anamnesis.