

<https://doi.org/10.17116/rosstomat2020130317>

## Эффективность профилактики рецидивирующего герпетического стоматита у подростков

© О.Ю. КУЗНЕЦОВА<sup>1</sup>, Т.Г. МАЛАНИЧЕВА<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Казань, Россия;

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия

### РЕЗЮМЕ

**Обоснование.** Профилактика рецидивирующего герпетического стоматита (РГС) у подростков из асоциальных семей является социально-значимой задачей в практическом здравоохранении.

**Цель исследования.** Изучить эффективность профилактики РГС у подростков из асоциальных семей.

**Материал и методы.** Профилактика рецидивирующего герпетического стоматита проведена 98 подросткам в возрасте от 10 до 18 лет из асоциальных семей. До и после проведения профилактики РГС оценивали иммунный статус у трех групп подростков, а также наблюдали их в разных городах с разной экологической обстановкой.

**Результаты и обсуждение.** В исследованиях даны рекомендации по эффективности профилактики РГС у подростков из асоциальных семей, что поможет избежать негативных последствий заболеваний слизистой оболочки полости рта.

**Ключевые слова:** профилактика, рецидивирующий герпетический стоматит, подростки.

### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Кузнецова О.Ю. — <https://orcid.org/0000-0002-9759-3716x>; e-mail: kniga7555@mail.ru\*

Маланичева Т.Г. — <https://orcid.org/0000-0002-7027-0319>

\* — автор, ответственный за переписку

### КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Кузнецова О.Ю., Маланичева Т.Г. Эффективность профилактики рецидивирующего герпетического стоматита у подростков. *Российская стоматология*. 2020;13(3):7-10. <https://doi.org/10.17116/rosstomat2020130317>

## Prevention effectiveness of recurrent herpetic stomatitis in adolescents

© O.Yu. KUZNETSOVA<sup>1</sup>, T.G. MALANICHEVA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kazan (Volga region) Federal University, Kazan, Russia;

<sup>2</sup>Kazan State Medical University, Kazan, Russia

### ABSTRACT

**Objective.** Quality of prevention recurrent herpetic stomatitis in adolescents asocial families.

**Material and methods.** Prevention recurrent herpetic stomatitis given 98 adolescents in age from 10 to 18 year. Before and after prevention immunomodulatory agents assessed evaluate immune status from adolescents in three teenage groups and cities, as well as and dependence of the ecological situation of cities.

**Discussion and results.** Studies give recommendations for prevention recurrent herpetic stomatitis in adolescents is social families what will help to avoid the negative consequences of discases of the oral mucosa.

**Keywords:** prevention, recurrent herpetic stomatitis, adolescents.

### INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Kuznetsova O.Yu. — <https://orcid.org/0000-0002-9759-3716x>; e-mail: kniga7555@mail.ru\*

Malanicheva T.G. — <https://orcid.org/0000-0002-7027-0319>

\* — corresponding author

### TO CITE THIS ARTICLE:

Kuznetsova OYu, Malanicheva TG. Prevention effectiveness of recurrent herpetic stomatitis in adolescents. *Russian Journal of Stomatology = Rossijskaya stomatologiya*. 2020;13(3):7-10. (In Russ.) <https://doi.org/10.17116/rosstomat2020130317>

Рецидивирующий герпетический стоматит (РГС) занимает 78% от заболеваний слизистой оболочки полости рта в стоматологической практике. У подростков РГС встречается часто [1], так как они не любят тепло одеваться, одежду носят не по сезону, поэтому постоянно подхватывают

простуду, усугубляя течение РГС. Заболевая РГС, молодое поколение не уделяет должного внимания своему здоровью, так как считает, что простуда не тяжелое заболевание и пройдет быстро. Особенно часто подростки заболевают осенью и зимой [2, 3], когда стремятся выделиться

**Таблица 1. Частота заболеваемости РГС у подростков до проведения профилактики (%)****Table 1. Frequency of recurrent herpetic stomatitis in adolescents before prevention (%)**

Населенный пункт	Возрастные группы подростков		
	1-я группа (от 10 до 12 лет)	2-я группа (от 13 до 15 лет)	3-я группа (от 16 до 18 лет)
Казань	47	35	13
Набережные Челны	48	49	38
Нижнекамск	72	58	53

своим поведением и одеждой среди сверстников, не уделяя должного внимания здоровому образу жизни. У каждого 7—10-го подростка острый герпетический стоматит рано переходит в хроническую форму, это зависит от состояния иммунологической реактивности организма подрастающего поколения [4, 5]. Также неблагоприятное влияние оказывает плохая экологическая обстановка в населенных пунктах, которая усугубляет состояние здоровья подростков [6]. Особую группу риска составляют асоциальные семьи, где ребенок воспитывается одним родителем, или одной бабушкой, или одним дедушкой, которым некогда уделять внимание здоровью детей. В таких семьях отсутствует укрепление здоровья детей, а тем более не уделяется внимание профилактике. В асоциальных семьях нарушаются права ребенка в сфере охраны здоровья, и в связи с этим мы решили рассмотреть вопрос о профилактике РГС у подростков данной группы. Профилактика РГС у подростков из асоциальных семей является социальной задачей.

Цель исследования — изучить эффективность профилактики РГС у подростков из асоциальных семей.

## Материал и методы

В исследование, которое мы проводили по городам, были отобраны 98 подростков в возрасте от 10 до 18 лет. Из них 56 девушек и 42 юноши. Проведенные обследования включали методы научного наблюдения, сравнительного и статистического анализов, а также социально-экономических показателей [7] при наблюдении динамики исследования структурных подразделений, таких как населенная местность с наиболее часто встречающимися обострениями РГС (табл. 1) и сравнительная характеристика иммунологической реактивности организма подростков до и после профилактики противогерпетическим средством. Для профилактики РГС применяли иммуномодулятор. Крем рекомендовали наносить на кайму губ в осенний и зимний периоды 3—4 раза в день 3 мес с интервалом в 1 нед. Курс составляет 2 мес в осенний период и 3 мес в зимний. Курс профилактики проводили в течение 2 лет.

Обследование подростков проводили в трех городах: Казани, Набережных Челнах и Нижнекамске. Учитывали экологическую обстановку в этих городах и ее влияние на распространенность и течение РГС, также изучали эпидемиологическое состояние городов. Наблюдение проводили по статистическим данным стоматологической документации в детских стоматологических поликлиниках городов.

Всех подростков осматривали стоматолог и иммунолог, а контроль составила группа здоровых подростков такого же возраста, не имевших патологических изменений и заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Все подростки были поделены на три группы по возрастам. Во всех трех группах смотрели местный иммунитет

полости рта до и после проведения профилактики иммуномодулирующим препаратом. Местный иммунитет включал следующие показатели: содержание секреторного иммуноглобулина (SIgA) в слюне (его определяли методом радиальной иммунодиффузии по G. Mancini [8]), уровень лизоцима слюны (определяли фотонейлометрическим методом по В.Г. Дорофейчуку), интегрированный показатель «коэффициент сбалансированности» (Ксб), предложенный Н.И. Толкачевой (1987 г.).

## Результаты и обсуждение

Эффективность профилактики РГС у подростков оценивали по клиническому выздоровлению и удлинению ремиссии основного заболевания. Проводили сравнительный анализ местного иммунитета полости рта до и после проведения профилактики в трех городах: Казани, Набережных Челнах и Нижнекамске. Учитывали экологическую обстановку в городах. Хуже всего экология оказалась в Нижнекамске. Выделили три показателя РГС: высокая, средняя и низкая заболеваемость (см. табл. 1). Всем трем группам подростков (из трех городов) ранее не проводили профилактику, а только назначали симптоматическое лечение в период обострения РГС.

Подростков поделили на три возрастные группы: 1-я группа — от 10 до 12 лет, 2-я группа — от 13 до 15 лет, 3-я группа — от 16 до 18 лет (см. табл. 1).

До проведения профилактики в Казани в 1-й возрастной группе частота заболеваемости РГС составляла 47%, во 2-й — 35%, в 3-й — 13%.

В Набережных Челнах в 1-й группе частота заболеваемости РГС составляла 48%, во 2-й — 49%, в 3-й — 38%.

В Нижнекамске, где наблюдается неблагоприятная экологическая обстановка, в 1-й группе частота заболеваемости РГС составляла 72%, во 2-й — 58%, в 3-й — 53%.

После проведенных в течение 2 лет курсов профилактики показатели частоты заболеваемости РГС снизились. Об этом говорят результаты исследований.

В Казани в 1-й возрастной группе — 25%, во 2-й группе — 15%, в 3-й группе — 10% (табл. 2).

В Набережных Челнах в 1-й группе — 29%, во 2-й группе — 27%, в 3-й группе — 14%.

В Нижнекамске в 1-й группе — 34%, во 2-й группе — 29%, в 3-й группе — 18%.

До проведения профилактики все три возрастные группы подростков из асоциальных семей были осмотрены стоматологом и иммунологом.

У данных групп пациентов был изучен местный иммунитет полости рта до и после проведения профилактики РГС.

В наблюдаемых группах до проведения профилактики SIgA и лизоцим слюны были снижены, а Ксб был высоким (табл. 3). После проведенных курсов профилактики SIgA

**Таблица 2. Частота заболеваемости РГС у подростков после проведения профилактики (%)****Table 2. Frequency of recurrent herpetic stomatitis in adolescents after prophylaxis (%)**

Населенный пункт	Возрастные группы подростков		
	1-я группа (от 10 до 12 лет)	2-я группа (от 13 до 15 лет)	3-я группа (от 16 до 18 лет)
Казань	25	15	10
Набережные Челны	29	27	14
Нижнекамск	34	29	18

**Таблица 3. Показатели местного иммунитета полости рта у подростков до и после проведения профилактики****Table 3. Indicators of local immunity of the oral cavity in adolescents before and after prevention**

Показатели местного иммунитета полости рта	1-я группа (от 10 до 12 лет)		2-я группа (от 13 до 15 лет)		3-я группа (от 16 до 18 лет)		Контрольная группа
	до проведения профилактики	после проведения профилактики	до проведения профилактики	после проведения профилактики	до проведения профилактики	после проведения профилактики	
SIgA, г/л	0,41±0,017*	0,75±0,019**	0,38±0,016*	0,76±0,014**	0,51±0,021*	0,75±0,028**	0,75±0,029
Лизоцим слюны, %	23,03±0,14*	35,09±0,18**	21,02±0,13*	34,89±0,25**	28,01±0,18*	36,02±0,11**	35,69±0,43
Ксб	4,03±0,16*	1,38±0,11**	2,85±0,16*	1,36±0,49**	3,41±0,19*	1,37±0,39**	1,38±0,43

*Примечание.* \* — достоверность различия со здоровыми работниками,  $p < 0,05$ ; \*\* — достоверность различия до и после профилактики,  $p_1 < 0,05$ .

и лизоцим слюны были повышены, а Ксб стал низким, что говорит об улучшении местного иммунологического статуса подростков, так как данные показатели приблизились к контрольной группе здоровых подростков (см. табл. 3).

Исследования показали, что у подростков из асоциальных семей, которые были без ухода и должного внимания к профилактическим мероприятиям (т.е. с ними не проводили беседы, у них не осматривали и не обследовали слизистую оболочку полости рта), после проведения профилактики РГС все вышеназванные мероприятия повысили качество жизни и улучшили состояние здоровья. Нами были доказаны высокие и средние результаты улучшения состояния здоровья и снижения частоты заболеваемости РГС после проведения профилактики иммуномодулирующим препаратом. Уровень заболеваемости РГС у подростков снизился с 25 до 10% в Казани, с 29 до 14% в Набережных Челнах, с 34 до 18% в Нижнекамске.

При исследовании местного иммунитета полости рта показатели лизоцима слюны и SIgA после проведения курсов профилактики повысились, Ксб снизился. Данные показатели приблизились к группе здоровых подростков, т.е. показатели местного иммунитета полости рта пришли в норму.

Анализ профилактики РГС у подростков показал улучшение клинической картины заболевания после примене-

ния иммуномодулирующего средства. Сроки эпителизации на слизистой оболочке полости рта сократились, регенерация тканей стала протекать успешнее, а самое главное — подростки из асоциальных семей стали реже и меньше болеть, периоды ремиссии увеличились ( $p < 0,001$ ).

Профилактика РГС у данных групп подростков должна проводиться 2 раза в год, также должны быть устранены очаги хронической инфекции полости рта, назначаться рациональное питание (богатое витаминами и соответствующее подростковому возрасту и рациону), согласован режим труда и отдыха, кроме того, следует избегать самолечения и обращаться своевременно не только для терапевтических манипуляций, но и для обязательного прохождения профилактики данного заболевания.

Проведенная профилактика РГС у подростков показала положительный результат в клинике стоматологических заболеваний, доказано, что она дает возможность избежать негативных последствий заболеваний слизистой оболочки полости рта. Это позволяет рекомендовать обязательное проведение профилактических мероприятий в отношении РГС у подростков из асоциальных семей.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.  
The authors declare no conflict of interest.**

## ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- Боровский Е.В., Машкиллейсон А.Л. *Заболевания слизистой оболочки рта и губ*. М.: Медицина; 2001. Borovsky EV, Mashkilleysan AL. *Diseases of the oral mucosa and lips*. M.: Meditsina; 2001. (In Russ.)
- Виноградова Т.Ф., Максимова О.П., Мельниченко Э.М. *Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта у детей*. М. 1989. Vinogradova TF, Maximova OP, Melnichenko EM. *Periodontal disease and oral mucosa in children*. M. 1989. (In Russ.)
- Коломиец А.Г., Малевич Ю.К., Коломиец Н.Д. *Вирус простого герпеса и его роль в патологии человека*. Минск; 1986. Kolomiets AG, Malevich YuK, Kolomiets ND. *Herpes simplex virus and its role in human pathology*. Minsk; 1986.
- Кузнецова О.Ю., Горшенина А.П. Оценка влияния полиоксидония на местный иммунитет полости рта при проведении профилактики рецидивирующего герпетического стоматита. *Экономика и менеджмент в стоматологии*. 2014;2(43):56-57. Kuznetsova OYu, Gorshenina AP. Assessment of the effect of polyoxidonium on oral immunity during recurrent herpetic stomatitis prophylaxis. *Economics and Management in Dentistry*. 2014;2(43):56-57. (In Russ.)

5. Кузнецова О.Ю., Горшенина А.П., Максимовская Л.Н. Профилактика рецидивирующего герпетического стоматита у работников промышленных предприятий города Казани, часто болеющих острыми респираторными заболеваниями. *Стоматология*. 2016;5:24-26. Kuznetsova OYu, Gorshenina AP, Maksimovskaya LN. Prevention on the recurrent herpetic stomatitis in employees of Kazan city industrial enterprises frequently, suffering from acute respiratory virus infections. *Stomatology*. 2016;5:24-26. (In Russ.)
6. Курякина Н.В. *Стоматология детского возраста*. М. 2001. Kuryakina NV. *Pediatric dentistry*. М. 2001. (In Russ.)
7. Хачатуров Т.С. *Экономика природопользования*. М. 1991. Khachaturov TS. *Environmental economic*. М. 1991. (In Russ.)
8. Mancini G, Garbonaro AO, Haremans IF. Immuno-clenical quantitation of antigens by single radioimmunodiffission. *Immunochemistry*. 1965;2:235.

Поступила 19.03.2020

Received 19.03.2020

Принята к печати 26.03.2020

Accepted 26.03.2020