

<https://doi.org/10.17116/stomat20189704116>

Комплексное лечение рецидивирующего герпетического стоматита у работников промышленных предприятий

Д.м.н. О.Ю. КУЗНЕЦОВА^{1*}, к.м.н., доц. О.В. НЕСТЕРОВ², д.м.н., проф. Л.Н. МАКСИМОВСКАЯ³

¹Казанский национальный исследовательский технологический университет, Казань, Россия; ²Казанская государственная медицинская академия, Казань, Россия; ³Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова, Москва, Россия

Изучена эффективность комплексного лечения рецидивирующего герпетического стоматита (РГС) у работников промышленных предприятий. Проведено лечение РГС у 172 пациентов в возрасте 25—45 лет. Доказана эффективность в терапии иммуномодулирующего средства. При оценке лечения рассматривали показатели местного иммунитета полости рта (SlgA, лизоцим, Ксб). После проведения терапии наблюдались достоверное ($p < 0,05$) повышение уровня лизоцима слюны и SlgA и снижение уровня Ксб. Полученные данные позволяют повысить качество терапии РГС у работников промышленных предприятий.

Ключевые слова: лечение, рецидивирующий герпетический стоматит, промышленные предприятия.

Complex treatment of recurrent herpetic stomatitis in employees of industrial enterprises

O.YU. KUZNETZOVA, O.V. NESTEROV, L.N. MAKSIMOVSKAYA

¹Kazan National Research Technological University, Kazan, Russia; ²Kazan State Medical Academy, Kazan, Russia; ³Moscow State Medical Dental University Named After A.I. Evdokimov, Moscow, Russia

Research objective was to study assessment of quality organization of work treatment recurrent herpetic stomatitis in patients of industrial enterprises from employees. 172 patients on the industrial enterprises from 25 to 54 year were treated recurrent herpetic stomatitis. Clinical efficiency of immunomodulator quality therapy of recurrent herpetic stomatitis for assessment organization of work in employees industrial is proved by estimation of oral cavity local immunity (SlgA, lysozyme). After treatment of recurrent herpetic stomatitis in employees significant and ($p < 0,005$) increase of lysozyme and SlgA. The obtain quality of treatment of recurrent herpetic stomatitis et employees of industrial enterprises.

Keywords: treatment, recurrent herpetic stomatitis, industrial enterprises.

Для корреспонденции:

Кузнецова Ольга Юрьевна — д.м.н., профессор кафедры общей практики; e-mail: kniga7555@mail.ru

Организация труда, обеспечивающая безопасное и эффективное воспроизводство человеческих ресурсов, охрана труда и здоровья работающих — ключевые социально значимые проблемы. Для их решения важно среди прочих факторов сокращение частоты заболеваний слизистой оболочки полости рта — СОПР [1], в том числе — рецидивирующего герпетического стоматита (РГС).

Предложено много методов лечения РГС [3], однако рост распространенности РГС сохраняется [4]. Так, часто болеют РГС работники промышленных предприятий [2]. Согласно данным статистики, РГС наблюдается у 75—85% работников.

Цель исследования — изучить эффективность комплексного лечения РГС.

Материал и методы

Для оценки качества лечения РГС нами обследованы 172 работника 3 промышленных предприятий в возрасте от 25 до 54 лет, в их числе 93 женщины и 79 мужчин.

РГС клинически проявлялся высыпаниями одиночных пузырьков (1—3 мм) или их групп на гиперемизированном фоне СОПР. Пациенты жаловались на ухудшение общего состояния, чувство жжения, отечность на местах будущих высыпаний, после чего появлялись пузырьки, которые вскрывались и образовывались эрозии неправильной формы, покрытые бело-желтым налетом. Локализовались они на СОПР и коже.

На 1-м предприятии проводили стандартную терапию РГС. Ватными шариками удаляли налет с поверхности зубов, и СОПР обрабатывали антисептическим раствором. Назначали аппликации оксолиновой мази после еды. Обезболивали СОПР 3% анестезирующей мазью. Внутри назначали гипосенсибилизирующие препараты. Для регенерации тканей назначали кератопластические средства (масло шиповника, картолин, облепиховое масло). Рекомендовали уход за полостью рта (ПР) и рациональное питание.

На 2-м предприятии назначали только иммуномодулятор. На 3-м предприятии стандартную терапию до-

Таблица 1. Показатели местного иммунитета ПР после лечения РГС

Местный иммунитет ПР	Промышленные предприятия			
	1-е	2-е	3-е	Контроль
Лизоцим слюны, %	28,40±0,21**	24,30±0,16**	35,19±0,48* **	36,70±0,45
SIgA, г/л	0,61±0,014**	0,60±0,031**	0,76±0,012* **	0,76±0,025
Ксб	1,82±0,71**	2,01±0,18**	1,38±0,38* **	1,39±0,44

Примечание. Достоверность различий с контрольной группой и между группами после лечения: * — $p < 0,05$, ** — $p > 0,005$.

Таблица 2. Оценка организации трудовой деятельности работников после лечения РГС на промышленных предприятиях

Характеристика организации трудовой деятельности	Показатели здоровья работников после лечения РГС
Совершенствование управления персоналом	Снижение случаев заболеваемости РГС за год; повышение квалификации сотрудников
Улучшение состояния здоровья	Применение иммуномодуляторов противовирусных средств, витаминотерапии при РГС; профилактические осмотры; возможность проведения хирургических вмешательств, которые ранее не могли проводиться из-за частых обострений РГС
Совершенствование управления производством	Сокращение потерь рабочего времени благодаря уменьшению заболеваемости РГС; изменение рабочего времени в сезонных областях
Совершенствование организации производства	Снижение неблагоприятных и вредных условий труда; внедрение научно-технических и инновационных проектов здравоохранения

полняли иммуномодулирующим средством. Это рекомбинантный интерферон человека, который состоит из 144 аминокислотных остатков и является важнейшим кровоспасительным цитокином. Его продуцентами в организме человека являются естественные киллерные клетки: CD4 Th1-клетки и цитотоксические супрессорные клетки CD8. Препарат вводили внутримышечно. Содержимое флакона растворяли в 2 мл воды для инъекций. Инъекции производили 1 раз в сутки по 500 тыс. МЕ через день. Курс лечения оставил 5 инъекций, его повторяли 3 раза в год под контролем анализов на протяжении 2—4 лет. Диагноз РГС данных анамнеза ставили на основании объективного обследования и результатов лабораторных исследований.

Критериями эффективности комплексного лечения РГС были удлинение ремиссии заболевания, сокращение сроков эпителизации СОПР и снижение заболеваемости по сравнению с другими годами.

У всех пациентов до и после лечения РГС анализировали показатели местного иммунитета ПР. Уровень лизоцима слюны определяли фотонейлометрическим методом по В.Г. Дорофейчуку, содержание секреторного иммуноглобулина А (SIgA) в слюне — методом радиальной иммунодиффузии по G. Mancini и соавт. [5], а также учитывали интегрированный показатель — коэффициент сбалансированности (Ксб), разработанный Н.И. Толкачевой (1987).

Результаты и обсуждение

Результаты комплексного лечения РГС на 1-м промышленном производстве (стандартная терапия) оценены как средние, на 2-м предприятии (только иммуномодулятор) — как невысокие и на 3-м предприятии (стандартная терапия + иммуномодулятор) — как высокие.

У работников всех 3 предприятий исследовали местный иммунитет ПР до и после лечения РГС. До лечения РГС показатели местного иммунитета на 1-м предприя-

тии составили: лизоцим слюны — 20,31±0,15%, SIgA — 0,38±0,015 г/л, Ксб 2,48±0,27 на 2-м предприятии — соответственно 23,31±0,19%, 0,41±0,021 г/л, 3,15±0,41 на 3-м — 21,11±0,32%, 0,42±0,024 г/л и 3,49±0,18.

У работников 1-го предприятия после терапии РГС уровень лизоцима слюны составил 28,40±0,21%, SIgA — 0,61±0,014 г/л, Ксб — 1,80±0,71, у работников 2-го предприятия — соответственно 24,30±0,16%, 0,60±0,03 г/л и 2,01±0,18, 3-го — 35,19±0,48%, 0,76±0,012 г/л и 1,38±0,38. Показатели на 3-м предприятии приближались к показателям контрольной группы: лизоцим слюны — 36,70±0,45%, SIgA — 0,76±0,025 г/л, Ксб — 1,39±0,44 (табл. 1). До лечения РГС у работников промышленных предприятий показатели лизоцима слюны и SIgA были снижены, а Ксб — повышен.

Самые высокие результаты достигнуты на 3-м предприятии, где стандартную терапию РГС дополняли иммуномодулирующим средством. Оценка лечения РГС показала, что оно дало положительные результаты: снизилось количество случаев заболевания РГС за 1 год; сократились потери рабочего времени; повысилась возможность выполнения хирургических вмешательств, которые ранее не могли проводиться из-за частых обострений РГС (табл. 2).

Полученные данные свидетельствуют об улучшении здоровья работающих и эффективности применения иммуномодулирующего средства: достоверно ($p < 0,05$) повысились уровни лизоцима слюны, а Ксб достоверно ($p < 0,05$) снизился (см. табл. 1); лечение обусловило быструю эпителизацию СОПР, увеличение длительности ремиссии РГС и повысило работоспособность.

Внедрение комплексного лечения РГС, усиленного иммуномодулятором, дает социально-экономический эффект, ведет к оздоровлению работающих и может служить практической базой для составления новых программ клинической стоматологии и целям охраны труда работающего населения.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Боровский Е.В. *Терапевтическая стоматология*. М. 2005. [Borovskij EV. *Terapevticheskaja stomatologija*. M. 2005. (In Russ.)].
2. 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. [Kuznetzova OYu, Gorshenina AP, Maximovskaja LN. Prevention of the recurrent hepetic stomatitis in employees of Kazan city industrial enterprises frequently suffering from acute respiratory viras infections. *Stomatology*. 2016;5:24-26. (In Russ.)].
3. Нижарадзе Н.О., Чипашвили Н.Ш., Шалашвили К.Г., Корсантина Б.М., Кацарава Р.Д., Кемертелидзе З.П. Полимерные пленки противогерпетического препарата Родонес для стоматологической практики. *Стоматология*. 2008;3:36-40. [Nizharadze NO, Chipashvili NSh, Shalashvili KG, Korsantina BM, Katsarava RD, Kemertelidze ZP. Polimerfilmsofantiviral preparation Rodones for dental practice. *Stomatology*. 2008;3:36-40. (In Russ.)].
4. Koshaland ME. In: *Advances in Immunology*. Eds. Dixon FS and Kunkel HG. Acad. Press, New York, 1975;20:41.
5. Mancini G, Garbonaro AO, Heremans IF. Immuno-chemical quantitation of antigens by single radioimmunodiffusion. *Immunochemistry*. 1965;2:235.

Поступила 05.02.18