

## КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ АЛЬТАБОРУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ГЕРПЕТИЧНОЇ ІНФЕКЦІЇ ПОРОЖНИНИ РОТА

Попова О.І.

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова*

**Вступ.** Герпесвірусні захворювання порожнини рота є одними з найбільш важких та займають важливе місце серед інфекційних захворювань в стоматології [4, 6]. Гострий герпетичний стоматит посідає перше місце в структурі захворювань слизової оболонки порожнини рота [1].

На теперішній час створена велика кількість препаратів для лікування інфекцій, викликаних герпесвірусами [9]. Успіхи молекулярної біології допомогли ідентифікувати ферменти, унікальні для вірусної реплікації, що дозволило використовувати їх в якості специфічних об'єктів для хіміотерапії. На сьогоднішній день антигерпетички складають близько 80% існуючих антивірусних препаратів [2]. Клінічна ефективність протівірусних препаратів (зовіракс, фамцикловір, алпізарін, панавір, вальтрекс, гефін) була доведена в роботах багатьох дослідників [5, 7]. Встановлена протигерпетична активність препарату альфавір в експерименті.

Для зовнішнього лікування застосовують алпізарінову мазь, крем ацикловір, герпевір, оксолінову, теброфенову, бонафтонову, флореналеву мазі.

В останні роки досить часто частиною комплексного лікування герпетичної інфекції є неспецифічна імунотерапія, яка включає в себе застосування препаратів інтерферона та інтерфероногенів [3].

Відоме використання в комплексному лікуванні препаратів рослинного походження, біостимуляторів, вітамінів. Однак більшість відомих препаратів діють однобічно: протигерпетично або імунокорегуючи, тому особливий інтерес являє собою пошук лікарських засобів, які б поряд з протівірусною дією мали б інші ефекти, в першу чергу позитивно впливали на імунологічну реактивність організму.

Існуючі повідомлення про суттєві зміни в мікробіоценозі порожнини рота при герпетичній інфекції, які ускладнюють перебіг хвороби, обумовлюють пошук препаратів, що забезпечили б корекцію цих змін.

Одним з важливих напрямків сучасної медицини є профілактика та лікування хронічних хвороб, кількість яких в світі постійно збільшується. Зростаюча алергізація населення синтетичними препаратами обумовлює підвищення інтересу до лікарських засобів на основі біологічно активних сполук рослинного походження та елаготанінів. За даними літератури відомо, що до рослинних препаратів не розвивається стійкість мікроорганізмів, вони можуть використовуватися протягом тривалого

часу. Антигерпетична активність елаготанінів встановлена в роботах Рикало Н.А., 2004 [8]. При вивченні залежності структури та антигерпетичної активності танінів було запропоновано застосування мономерних та димерних елаготанінів для лікування герпесу та профілактики ВІЛ.

Препарат альтабор, створений на основі екстракту вільхи сірої та вільхи клейкої, містить мономерні та олігомерні елаготаніни, має виражену протівірусну активність за рахунок блокування вірусної тимідинкінази, індуктує синтез інтерферону, має широкий спектр антибактеріальної дії, а при герпесі доведена наявність дисбактеріозу в порожнині рота, має виражений антиоксидантний, протизапальний та анальгезуючий ефекти.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Робота виконана відповідно до основного плану науково-дослідних робіт (НДР) Вінницького національного медичного університету і являє собою фрагмент теми НДР «Профілактика, діагностика, лікування стоматологічних захворювань у дітей та підлітків Поділля» (№ держреєстрації 0111U008681).

**Метою** дослідження було вивчення клінічної ефективності альтабору в комплексному лікуванні герпесу порожнини рота.

**Матеріали та методи дослідження.** Для досягнення мети ми провели клініко-лабораторне обстеження та лікування 38 хворих віком від 14 до 17 років з герпетичним стоматитом.

Всім хворим проводили загальноприйняте клінічне обстеження. Діагноз герпетичного стоматиту ґрунтувався на клінічних, та анамнестичних даних. Підтверджували діагноз лабораторно у всіх хворих: молекулярно-біологічним методом. Клінічно захворювання діагностували як гострий герпетичний стоматит при первинному зверненні до лікаря-стоматолога, та рецидивуючий герпетичний стоматит при повторних зверненнях.

Важкість захворювання визначали за вираженістю симптомів інтоксикації, тривалістю та характером температурних реакцій, кількістю елементів ураження, кількістю рецидивів на рік при рецидивуючому герпетичному стоматиті.

Всі хворі за методом лікування були поділені на дві групи: основну (21 хворих) та контрольну (17 хворих). При лікуванні хворих в контрольній групі в комплексній схемі в якості протівірусного препарату застосовували гер-

певір (всередину по 0,2 г 5 разів на добу протягом 5-7 днів). В основній групі в якості противірусного препарату застосовували альтабор, який рекомендували повільно розсмоктувати в ротовій порожнині по 2 таблетці 3 рази на добу 7 днів.

**Обговорення отриманих результатів.** В контрольній групі, яка складала 17 чоловік (44,74%), у 11 хворих спостерігався середньо-важкий перебіг, у 6 хворих – важкий перебіг герпесу порожнини рота (табл. 1).

**Таблиця 1.** Розподіл хворих з герпесом порожнини рота контрольної групи за ступенем важкості хвороби.

форма хвороби	кількість хворих	абсолютна кількість	%
середньо-важкий		11	64,71
важкий		6	35,29
разом		17	100

Під час лікування хворих було встановлено, що тривалість загально-інфекційного синдрому становила  $4,00 \pm 0,22$ , після чого починався період висипань, що тривав  $4,35 \pm 0,52$  (табл. 2).

Період епітелізації тривав  $6,59 \pm 0,61$  діб. Загальний період клінічних проявів тривав  $14,94 \pm 1,17$  діб.

Під час періоду епітелізації зникали симптоми загальної інтоксикації, нормалізувався стан слизової оболонки порожнини рота. Пе-

ріод епітелізації тривав  $6,59 \pm 0,61$  діб. Загальний період клінічних проявів тривав  $14,94 \pm 1,17$  діб. В основній групі, яка складала 21 хворих (55,26%), у 14 хворих було встановлено середньо-важкий перебіг хвороби, у 7 хворих – важкий (табл. 3).

**Таблиця 2.** Тривалість клінічних періодів у хворих контрольної групи ( $M \pm m$ ).

форма хвороби	клінічні періоди (в добах)			
	загально-інфекційний синдром	період висипань	період епітелізації	загальна тривалість хвороби
середньо-важка	$3,82 \pm 0,18$	$4,09 \pm 0,29$	$6,18 \pm 0,52$	$14,09 \pm 0,82$
важка	$4,33 \pm 0,41$	$4,83 \pm 0,37$	$7,33 \pm 0,41$	$16,50 \pm 0,92$

**Таблиця 3.** Розподіл хворих з герпесом порожнини рота основної групи за ступенем важкості хвороби.

форма хвороби	кількість хворих	абсолютна кількість	%
середньо-важкий		14	66,67
важкий		7	33,33
разом		21	100

Під час лікування хворих основної групи було встановлено, що тривалість загально-інфекційного синдрому знаходилась на межі  $3,05 \pm 0,43$  доби, після чого починався період висипань, що тривав  $3,86 \pm 0,35$  діб (табл. 4).

Під час епітелізації нормалізувався стан слизової оболонки порожнини рота. Період епітелізації тривав  $6,33 \pm 0,67$ . Загальна тривалість хвороби становила  $13,24 \pm 1,28$  діб.

**Таблиця 4.** Тривалість клінічних періодів у хворих основної групи ( $M \pm m$ ).

форма хвороби	тривалість клінічних періодів (в добах)			
	Загально-інфекційний синдром	Період висипань	Період епітелізації	Загальна тривалість хвороби
середньо-важка	$2,71 \pm 0,33^*$	$3,64 \pm 0,40^*$	$5,93 \pm 0,43^*$	$12,29 \pm 0,99^*$
важка	$3,71 \pm 0,26^*$	$4,29 \pm 0,38^*$	$7,14 \pm 0,24^*$	$15,14 \pm 0,68^*$

**Примітка:** \* $p < 0,05$  – різниця показників контрольної та основної групи

Таким чином, застосування альтабору призвело до статистично достовірного скорочення тривалості загально-інфекційного синдрому близько 1 доби, періоду висипань близько 0,5 доби. Загальна тривалість захворювання скоротилась в порівнянні з контрольною групою на 1,7 діб.

Перспективним в нашій роботі є подальше всебічне вивчення препарату альтабор та активне впровадження його в практику лікаря-стоматолога.

**Висновки та перспективи подальших розробок.**

1. Застосування альтабору в комплекс-

ному лікуванні герпесу порожнини рота призводить до достовірного скорочення тривалості загально-інфекційного синдрому, періоду висипань, епітелізації.

2. Загальна тривалість хвороби скорочується на 1,7 доби.

Перспективним в нашій роботі є подальше всебічне вивчення препарату альтабор та активне впровадження його в практику лікаря-стоматолога.

## ЛІТЕРАТУРА:

1. Данилевский Н.Ф. Заболевания слизистой оболочки полости рта / Н.Ф. Данилевский, Леонтьев В.К. – Москва, 2001. - 272 с.
2. Ершов Ф.И. Антигерпетики / Ф.И. Ершов // Российский журнал кожных и венерических болезней. Приложение „Герпес”. - 2006. - №1. - С.5-11.
3. Імунокорекція у дітей із хронічними вогнищами інфекції / В.Ф. Лапшин, Л.І. Чернишова, Л.С. Овчаренко, Н.О. Савичук // Здоров'я України. - 2006. - №8. - С.58-61.
4. Крамарев С.А. Герпесвирусные инфекции у детей / С.А. Крамарев // Medicus Amicus. - 2003. - №4. - С.8-9.
5. Мельник В.В. Зовиракс: специфическая химиотерапия герпетической инфекции / В.В. Мельник // Український медичний часопис. - 1998. - №1(3) - І/ІІ - С.50-54.
6. Почтарь В.Н. Вирусная инфекция как этиологический фактор при стоматитах / В.Н. Почтарь, Македон А.Б., Скиба В.Я. // Современная стоматология. -2009.-№2.-С.52-56.
7. Регурецька Р.А. Застосування протівірусного препарату „Вальтрекс” у комплексному лікуванні простого герпесу слизової оболонки порожнини рота та губ / Р.А. Регурецька, Н.М. Ткачук, І.О. Жданович // Матеріали ІІ (ІХ) з'їзду асоціації стоматологів України. - 2005. - С.311-312.
8. Рикало Н.А. Дослідження антимікробних властивостей субстанції „Альтан” в клініці дитячих інфекційних хвороб / Н.А. Рикало., І.І. Незгода., К.М. Копилова та інші. // Матеріали ІV Української науково-практичної конференції з міжнародною участю з клінічної фармакології. - 2004. - С.149-153.
9. Савичук Н.О. Превентивна та протирецидивна терапія захворювань слизової оболонки порожнини рота й губ, асоційованих з вірусамі герпесу / Н.О. Савичук // Современная стоматология. -2011.-№5.-С.35-38.

**Попова О.І.** Клінічна ефективність альтабору в комплексному лікуванні герпетичної інфекції порожнини рота // Український медичний альманах. – 2013. – Том 16, № 1. – С. 154-156.

Представлений досвід застосування альтабору в комплексному лікуванні герпетичних стоматитів. Доведена висока ефективність альтабору, яка полягає в скороченні тривалості загально-інфекційного синдрому, періоду висипань, періоду епітелізації та загальної тривалості хвороби.

**Ключові слова:** герпетичний стоматит, альтабор, лікування герпесу.

**Попова Е.И.** Клиническая эффективность альтабора в комплексном лечении герпетической инфекции полости рта // Український медичний альманах. – 2013. – Том 16, № 1. – С. 154-156.

Представленный опыт применения альтабора в комплексном лечении герпетических стоматитов. Доказана высокая эффективность альтабора, которая состоит в сокращении длительности обще-инфекционного синдрома, периода высыпаний, периода эпителизации и общей продолжительности болезни.

**Ключевые слова:** герпетический стоматит, альтабор, лечение герпеса.

**Popova O.I.** Clinical effectiveness of the altaborum in the complex treatment of herpes infection of the oral cavity // Український медичний альманах. – 2013. – Том 16, № 1. – С. 154-156.

Presented by the experience of application of altaborum in the complex treatment of herpetic stomatitis. Proven high efficiency of altaborum, which consists in reducing the duration of the infection syndrome, period of rash, period epithelization and the total duration of the disease.

**Key words:** herpetic stomatitis, altaborum, the treatment of herpes.

*Надійшла 16.11.2012 р.  
Рецензент: проф. І.В.Лоскутова*