

# ГЕРПЕТИЧНА ІНФЕКЦІЯ ЯК ПРОВІДНА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА

*О.І. Попова*

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

**Резюме.** Дана стаття є узагальненням відомостей про герпетичну інфекцію. Було встановлено, що постійне зростання кількості герпетичних захворювань у дорослих і дітей, високі перинатальні втрати та народження дітей з важкими ураженнями мозку, паренхіматозних органів і легень обумовлюють необхідність всебічного дослідження герпетичної інфекції та розробки ефективних методів профілактики й лікування різноманітних герпетичних форм патологій.

**Ключові слова:** герпетичний стоматит, герпетична інфекція.

## ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ КАК ВЕДУЩАЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

*Е.И. Попова*

**Резюме**  
Данная статья является обобщением сведений о герпетической инфекции. Было установлено, что постоянный рост количества герпетических заболеваний у взрослых и детей, высокие перинатальные потери и рождение детей с тяжелыми поражениями мозга, паренхиматозных органов и легких обуславливают необходимость всестороннего исследования герпетической инфекции и разработки эффективных методов профилактики и лечения различных герпетических форм патологии.

**Ключевые слова:** герпетический стоматит, герпетическая инфекция.

## THE HERPETIC INFECTION AS THE LEADING MEDICAL AND SOCIAL PROBLEM

*O. Popova*

**Summary**  
This article is a compilation of information about the herpes infection. It was found that the constant increase in the number of herpetic diseases in adults and children, high perinatal loss and the birth of children with severe lesions of the brain, parenchymatous organs and lungs determine the need for a comprehensive study of herpes infection and the development of effective methods of prevention and treatment of various forms of herpetic pathology.

**Key words:** herpetic stomatitis, herpetic infection.

## ВСТУП

Герпетична інфекція – найбільш розповсюджена вірусна інфекція людини. Вірус простого герпесу, один з найбільш вивчених у сімействі герпесвірусів, відповідає за значну частину інфекційної патології взагалі. Це обумовлено його здатністю уражувати майже всі органи та системи людського організму за допомогою різних шляхів і, як правило, хронічним перебігом різноманітних клінічних проявів хвороби [1, 3, 8, 14, 17].

За даними ВООЗ, захворювання, обумовлені вірусом простого герпесу, займають друге місце (15,8 %) після грипу (35,8 %) як причина смертності від вірусних інфекцій [20]. Летальність при гострому енцефаліті, викликаному вірусом простого герпесу, досягає 70 %, і всього 2,5 % таких хворих повністю видужують [22]. Ще більш високим (85 %) є рівень смертності новонароджених з дисемінованою формою герпетичної інфекції. Вірус простого герпесу може призводити до ураження ЦНС (енцефаліт, мієліт, енцефаломієліт) [13], очей (кератит, кератокон'юнктивіт), печінки (гепатит), слизових оболонок (стоматит, ураження статевих органів) і шкіряного покриву (екзема) [17]. Найбільш важкі форми інфекції розвиваються в новонароджених і людей з імунodefіцитом.

Захворювання, що викликають вірус простого герпесу, являють собою серйозну проблему охорони здоров'я. Тільки у США щороку реєструється 98 млн випадків лабіального герпесу та 8,5–9,0 млн – рецидивуючого герпесу геніталій, більше 5000 герпетичного енцефаліту та близько 50000 офтальмогерпесу [21]. Установлення справжнього рівня захворюваності на герпетичну інфекцію в Україні залишається складним. Пов'язано це з відсутністю обов'язкової реєстрації захворювань, спричинених вірусом простого герпесу. Але, за даними літератури, можна припустити, що різними формами герпетичної інфекції щорічно вражається кілька мільйонів осіб і серед них переважають люди молодого віку.

У СНД на хронічні герпесвірусні інфекції хворіють не менше 22 млн осіб. Ураховуючи, що в 30–50 % хворих на герпес протягом перших 2–3-х років розвиваються рецидиви захворювання, загальна кількість таких хворих постійно збільшується, випереджаючи швидкість приросту населення. У Росії протягом останніх десяти років захворюваність на герпетичні інфекції зростає з 8 до 20-ти випадків на 100000 населення. У великих містах ці цифри вище у 3–4 рази. На думку спеціалістів, аналогічна ситуація склалась і в Україні.

Сероепідеміологічні дослідження показали, що у 13-14-річному віці вже 70–83 % дітей інфіковані вірусом простого герпесу, а у віці 50 років і старше – 90 % населення мають антитіла до вірусів обох типів. У віці 15 років антитіла проти вірусу простого герпесу типу-1 є в сироватці крові у 75 % населення, у той час як антитіла проти вірусу простого герпесу типу-2 лише в 11 %. У дорослих ці цифри складають відповідно 99 і 73 %, підтверджуючи, що практично всі люди інфіковані вірусами простого герпесу [6]. Установити ж справжню розповсюдженість герпетичної інфекції неможливо у зв'язку з тим, що в більшості випадків вона перебігає латентно.

Крім того, чим нижче рівень життя суспільства, тим більше в ньому серопозитивних на герпес осіб. Так, у країнах, що розвиваються, майже 100 % населення хворіють на герпетичну інфекцію, спричинену вірусом простого герпесу. Серед соціально благополучних верств населення інфікованість цим штамом вірусу не досягає і 50 %. Більшість авторів повідомляють, що герпесвірусна інфекція в новонароджених зустрічається в одному випадку на 2500–3500 пологів. У разі відсутності специфічної противірусної терапії летальність при генералізованих формах герпетичної інфекції в новонароджених може досягати 80–90 %, при ізольованих ураженнях центральної нервової системи – 50 %. Серед дітей, які залишилися живими, тяжка інвалідність може мати місце у 50 % випадків [7, 9, 10, 11, 16].

Вивчення ролі герпесвірусів у патології людини почалось у першій чверті нашого століття, коли W. Grutter (1912) уперше знайшов вірусні включення в рідині герпетичних везикул і довів цим герпесвірусну природу герпетичного кератиту. Перша культура *in vitro* вірусу простого герпесу була отримана в 1920 році. З того часу відкрито вісім антигенних серотипів вірусу герпесу та доведено їх роль в етіології понад сорока хвороб людини. Більшість герпесвірусів викликають інфекційні захворювання, інші індукують розвиток пухлин [5].

Однією з найбільш поширених форм герпетичної інфекції є герпетичний стоматит [15, 23]. За даними Виноградової Т.Ф., Мельниченка Е.М. (1983), гострий герпетичний стоматит зустрічається у 80 % випадків усіх стоматитів у дітей [4]. Крім того, цей стоматит займає одне з перших місць у дитячій інфекційній патології, зустрічаючись частіше, ніж скарлатина, кір, епідемічний паротит. Первинне зараження вірусом герпесу може відбуватись у будь-якому віці, але найбільш часто це спостерігається в дітей у віці від шести місяців до трьох років у вигляді гінгівостоматиту і пов'язано зі зникненням материнських антитіл у крові дитини, зниженням місцевого імунітету в ротовій порожнині, частими порушеннями її цілісності під час прорізування зубів. Латентно переносять захворювання 80–90 % первинно інфікованих дітей і тільки в 10–20 % випадків спостерігаються клінічні прояви інфекції. У кожній 3–7-ї дитини гострий герпетичний стоматит переходить у хронічну форму з періодичними рецидивами.

Про сезонність гострого герпетичного стоматиту відомі різні дані. Є повідомлення, що захворювання частіше зустрічається в осінньо-зимовий період у зв'язку з переохолодженням і змінами реактивності дитячого організму. Інші автори встановили більшу частоту захворюваності влітку, що пов'язують з підвищенням активності УФ-опромінення. За даними Виноградової Т.Ф., Мельниченка Е.М. (1983), чіткої сезонності не існує, що автори пов'язують із широким розповсюдженням вірусу герпесу серед населення за рахунок латентного носійства та періодичних рецидивів [4].

Установлено, що важкі форми герпетичних уражень бувають однією з перших ознак синдрому набутого імунodefіциту [12]. Учені багатьох країн спостерігали закономірність, коли швидке розповсюдження герпес-інфекції передувало різкому зростанню ВІЛ-інфікування. Белозеров Є.С. (2005) повідомляє, що локалізовану форму *Herpes labialis* при тривалості, яка перевищує один місяць, також слід розглядати як СНІД-індикаторне захворювання, що знаходить підтвердження і в інших працях [3].

Потрапивши в організм, вірус зберігається протягом усього життя, періодично викликаючи повторні хвороби, які протікають по-різному й виникають у різних місцях. Вірусоносійство зустрічається в більш ніж 90 % людей і є однією з особливостей герпесу [19]. Після первинного зараження через 1–3 тижні в організмі утворюються антитіла до герпесу, що зберігаються протягом усього життя на відносно постійному рівні незалежно від того, як часто людина має герпетичні висипання. Однак ці постійно існуючі у крові антитіла не попереджають повторів захворювання. Частка хворих, в яких установлюється рецидивуючий перебіг герпетичної інфекції і які потребують довготривалої медичної допомоги впродовж усього життя, сягає 12 %. Рецидиви герпесу виникають хоча б один раз у житті у 30–35 % інфікованих у будь-якому віці [2, 18]. Однією з найбільш характерних ознак рецидивуючого герпесу є постійність анатомічних місць висипань, що ускладнює пояснення походження рецидивуючого герпесу за рахунок екзогенної інфекції. Локалізація рецидивів залежить від первинної локалізації інфекції.

## Висновки

1. Герпетична інфекція залишається розповсюдженою зі складними, не досконало вивченими механізмами патогенезу, персистенції та рецидивування хвороби та привертає увагу дослідників усіх країн світу.
2. Для стоматології, урахувавши впровадження сучасних стоматологічних технологій, які супроводжуються психоемоціональним і фізичним напруженням пацієнта, довготривалістю стоматологічних втручань, проблема герпетичних уражень набуває великої актуальності.
3. Герпесвірусні інфекції стали однією із провідних медико-соціальних проблем на Заході ще двадцять років тому й набувають загально-державного значення в Україні. Зростає відповідальність лікаря-стоматолога за ранню діагностику та своєчасне раціональне лікування герпесу порожнини рота.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Аналіз здоров'я людей, інфікованих вірусом простого герпесу / Дубинська Г.М., Ізюмська О.М., Грінченко Н.В. та ін. // Інфекційні хвороби. – 2005. – № 2. – С. 31–33.
2. Андріянова О.Ю., Новікова С.Ч. Профілактика рецидивів вірусної інфекції на червоній облямівці губ // Матеріали II (IX) з'їзду Асоціації стоматологів України. – 2005. – С. 290–291.
3. Белозеров Є.С., Буланьков Ю.И. Болезни герпесвирусной природы. – Элиста: АПП «Джангар». – 2005. – 6 с.
4. Виноградова Т.Ф., Максимова О.П., Мельниченко Э.М. Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта у детей. – М.: Медицина. – 1983. – 208 с.

5. Галегов Г.А., Андреева В.Л. Вирус герпеса простого: от частицы до инфекционного процесса и химиотерапии // Российский журнал кожных и венерических болезней. Приложение «Герпес». – 2006. – № 1. – С. 11–13.
6. Гевкалюк Н.О. Деякі біохімічні показники периферійної крові у дітей, хворих на гострий герпетичний стоматит // Матеріали II (IX) з'їзду Асоціації стоматологів України. – 2005. – С. 294.
7. Ершов Ф.И. Антигерпетики // Российский журнал кожных и венерических болезней. Приложение «Герпес». – 2006. – № 1. – С. 5–11.

8. Каримова И.М. Герпесвирусная инфекция: диагностика, клиника, лечение. – Москва: МИА, – 2004. – 119 с.

9. Комплексный метод лечения хронической рецидивирующей герпетической инфекции / Баринский И.Ф., Самойленко И.И., Зайцев А.В., Махмудов Ф.Р. // Российский журнал кожных и венерических болезней. Приложение «Герпес». – 2006. – № 1. – С. 43–47.

10. Кошкін О.Є., Казакова Р.В., Павлюк І.В. Етіотропне лікування герпетичної інфекції // Галицький лікарський вісник. – 2005. – № 1. – С. 45–49.

11. Львов Л.В., Халдин А.А., Федякова Е.В. Рецидивирующий простой герпес: клинко-психоммунные соотношения на фоне комплексной терапии // Российский журнал кожных и венерических болезней. Приложение «Герпес». – 2006. – № 1. – С. 36–40.

12. Маричев І.Л. Герпесвіруси – СНІД-маркерні захворювання // Сучасні інфекції. – 2005. – № 3–4. – С. 55–60.

13. Маричев І.Л., Кононенко В.В. Роль герпесвірусів у патології нервової системи // Сучасні інфекції. – 2005. – № 1. – С. 16–23.

14. Панченко Л.О., Торяник І.І., Попова Н.Г. Сучасні клініко-вірусологічні аспекти герпесвірусної інфекції // Інфекційні хвороби. – 2005. – № 4. – С. 96–99.

15. Почтарь В.Н., Македон А.Б., Скиба В.Я. Вирусная инфекция как этиологический фактор при стоматитах // Современная стоматология. – 2009. – № 2. – С. 52–56.

16. Савичук Н.О. Превентивна та протирецидивна терапія захворювань слизової

оболонки ротової порожнини рота й губ, асоційованих з вірусами герпесу // Современная стоматология. – 2011. – № 5. – С. 35–38.

17. Самгин М.А., Хадин А.А., Зуев А.В. Клинический полиморфизм дерматологического синдрома герпетической болезни // Российский журнал кожных и венерических болезней. Приложение «Герпес». – 2006. – № 1. – С. 60–66.

18. Сиволов С.И. Простой герпес: современные взгляды на патогенез // Стоматолог. – 2006. – № 4. – С. 3–4.

19. Ункуца Д. Оптимизация диагностики и комплексного лечения герпетических стоматитов // Дент Арт. – 2012. – № 3. – С. 53–60.

20. Arduino P.G., Porter S.R. Oral and perioral herpes simplex virus type 1 (HSV-1) infection: review of its management // Oral Dis. – 2006. – Vol. 12 (3), № 5. – P. 254–270.

21. A survey on the prevalence of orofacial herpes in France: the INSTANT Study / Lorette G., Crochard A., Mimaud V. et al. // J. Am. Acad. Dermatol. – 2006. – Vol. 55 (2), № 8. – P. 225–232.

22. Chronic herpes simplex virus encephalitis in childhood / Leen W.G., Weemaes C.M., Verbeek M.M. et al. // Pediatr. Neurol. – 2006. – Vol. 35 (1), № 7. – P. 57–61.

23. Oral manifestations during herpes virus infection. Case report / Rudnic I., Solomon S., Martu S., Ursache M. // Rev. Med. Chir. Soc. Med. Nat. Iasi. – 2005. – Vol. 109, № 1. – P. 170–173.

НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ

## ЗУБНЫЕ ПРОТЕЗЫ ИЗ НЕЙЛОНА

Зубные протезы, выполненные из нейлона, гибкие и прочные, начали использовать в специализированной стоматологии сравнительно недавно.

Нейлоновые зубные протезы производятся из полупрозрачного нейлона повышенной эластичности, благодаря особенностям которого на деснах имитируется слизистая оболочка. Делаются из нейлона преимущественно съемные протезы.

### Достоинства

Нейлоновые протезы по сравнению с используемыми в зубном протезировании другими материалами имеют множество неоспоримых достоинств:

- усиленная прочность, благодаря которой протезы выдерживают очень большие нагрузки;
- повышенная гибкость;
- усиленная фиксация благодаря повышенной точности посадки;
- малый вес;
- нейлоновые протезы не раздражают десны;
- зубы можно не обтачивать при установке коронок;
- аллергические реакции практически отсутствуют;
- коронки можно устанавливать не только на опорные зубы;
- пациенты очень быстро привыкают к коронкам;
- в структуре протезов нет частей из металла, поэтому риск любого вида непереносимости практически сведен к нулю;
- эстетичный внешний вид коронок сохраняется даже в течение долгой эксплуатации.

Пользоваться эластичными нейлоновыми зубными протезами допускается очень долго, а снимать – лишь в ночное время, хотя и это не считается обязательным. Протез из нейлона обычно достаточно вытаскивать лишь во время выполнения процедур по гигиене

и уходу за ротовой полостью. Еще его следует время от времени очищать при помощи особых жидкостей: протез на краткое время кладется в раствор, который после смывается холодной проточной водой.

### Использование

Эластичные зубные протезы, выполненные из нейлона, показаны к применению в таких случаях:

- при болезнях нижнечелюстных суставов;
- при наличии у человека незначительных погрешностей зубов;
- когда у человека наблюдается склонность к аллергии на всевозможные металлы, а также сахарному диабету, болезням сердечнососудистой системы;
- когда человек болен пародонтозом (протезы из нейлона даже в таком случае не расшатывают зубы);
- если деятельность пациента связана с определенной группой риска (спортсмены, профессиональные каскадеры, высотники, пожарные и пр.), нейлоновый протез не сломается даже при сильном ударе;
- в стоматологии детей (в том числе и раннего возраста) в качестве временного решения, если требуется сохранить цельность зубного ряда или ребенок утратил часть зубов вне зависимости от причины, которая привела к этому (смена зубов, заражение кариесом, прочие болезни).

### Уход и использование зубных протезов, выполненных из нейлона

Протезы, выполненные из нейлона, следует очищать исключительно особыми средствами, специально предназначенными для данной процедуры. Это пасты типа «Корега», «ВалКлин» и прочие, работающие одновременно в дезодорирующем и дезинфицирующем направлении, а также хорошо удаляющие налет.

[www.medexpert.org.ua](http://www.medexpert.org.ua)

НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ

# 2 НАЦІОНАЛЬНИЙ УКРАЇНСЬКИЙ СТОМАТОЛОГІЧНИЙ КОНГРЕС



АСОЦІАЦІЯ  
СТОМАТОЛОГІВ  
УКРАЇНИ

2-й Національний український  
стоматологічний конгрес  
«СТОМАТОЛОГІЯ В УКРАЇНІ – ІННОВАЦІЇ  
ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ»

**4-6** ВЕРЕСНЯ 2013



КИЇВ Е К С П О П Л А З А

м. Київ, вул. Салютна, 2-Б