

Лечение хронического рецидивирующего герпеса у подростков с артериальной гипертензией препаратом на основе хелатного комплекса германий-органического соединения с гуанином

Л.Р. КОЛЕСНИКОВА*, **, к.м.н., ассистент кафедры стоматологии детского возраста, научный сотрудник лаборатории педиатрии и кардиоваскулярной патологии

М.В. ФЕДОТОВА*, к.м.н., ассистент кафедры пропедевтической стоматологии

Т.К. ШКАВРО*, к.м.н., зав. кафедрой стоматологии детского возраста

С.К. МАТЕЛО***, к.м.н., руководитель

*ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, г. Иркутск

**ФГБНУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека», г. Иркутск

***Группа компаний «Диарси», г. Москва

Treatment of herpes chronicus recidivans of teenagers with arterial hypertension by chelate organic germanium guanine complex pharmaceutical

L.R. KOLESNIKOVA, M.V. FEDOTOVA, T.K. SHKAVRO, S.K. MATELO

57

Резюме

В данной статье приводятся результаты лечения хронического рецидивирующего герпеса у подростков с артериальной гипертензией. Стандартом лечения герпетической инфекции орорасиальной области является местное применение противовирусных лекарственных средств. В данном случае в качестве лечебного препарата был выбран «Герпенос». Клинические изменения и субъективные ощущения пациентов регистрировались в истории болезни при каждом посещении на 3, 5, 7 сутки с момента высыпаний. В результате проведенного лечения снижена выраженность субъективных симптомов и сокращены сроки лечения. Получен положительный результат лечения.

Ключевые слова: хронический рецидивирующий герпес, артериальная гипертензия, хелатный комплекс германий-органического соединения с гуанином, подростки, стоматология.

Abstract

This article presents the results of treatment of herpes chronicus recidivans of teenagers with arterial hypertension. Topical antiviral medication is the standard treatment of herpes infection of the orofacial area. One of those antiviral medications, Herpenox, was used to treat the condition. Clinical changes and subjective observations noted by the patients were registered in medical records at every visit on the third, fifth and seventh day after rash developed. As a result of the treatment, subjective symptoms have appeared less frequently and the timeframe for treatments have shortened. Positive results were achieved.

Key words: herpes chronicus recidivans, arterial hypertension, chelate organic germanium guanine complex, teenagers, dentistry.

В настоящее время вопросы лечения и профилактики герпетической инфекции являются наиболее актуальными. По данным научных

исследований, взрослое население различных стран инфицировано вирусом герпеса до 90% [19]. Среди детей и подростков частота встреча-

емости данного заболевания составляет до 60% [12]. В зависимости от реактивности организма и иммунного ответа течение заболевания носит

различный характер по интенсивности и площади поражения с развитием всех клинических проявлений [7]. В подростковом возрасте и у взрослых высыпания герпеса чаще всего локализуются на красной кайме губ, у детей — на слизистой оболочке полости рта и твердого неба [5, 18].

Артериальная гипертензия, распространенная у взрослых, долгое время считалась редкой патологией детского и подросткового возраста. Однако исследования, проведенные как зарубежными, так и российскими специалистами, выявили, что повышенное артериальное давление нередко регистрируется и в детском возрасте [3, 8, 11]. Нарушение нейровегетативных и эндокринных процессов при артериальной гипертензии проявляется характерными изменениями центральной и региональной гемодинамики, среди которых наиболее неблагоприятными для трофики тканей являются повышение периферического сопротивления резистивных сосудов, замедление скорости кровотока, нарушение венозного оттока [10]. Нарушения в системе микроциркуляторного русла, в частности в регионе головы и шеи, влияют на трофику тканей зубочелюстной системы, что способствует более активному течению патологических процессов [6].

Механизм герпес-индуцированного атеросклеротического процесса связан со способностью вируса герпеса повреждать эндотелий сосудов. Повышение вирусной нагрузки на сосудистую стенку при активации герпетической инфекции, несомненно, приводит к эндотелиальной дисфункции и запуску реакции ответа на повреждение. Эндотелий изменяет свой заряд, при этом моноциты продвигаются под эндотелий и превращаются в макрофаги. Макрофагальные клетки активно поглощают окисленные липопротеиды низкой плотности и постепенно превращаются в пенистые клетки, которые выделяют хемотаксические вещества, притягивающие новые моноциты [4]. При нарушениях регионарного кровотока, включая микроциркуляцию, могут появляться сложности в процессах регенерации тканей слизистой оболочки [9].

Вместе с тем первичная артериальная гипертензия сопровождается многочисленными полисистемными нарушениями, снижением иммунитета, ранним возникновением атерогенных сдвигов, значительным дисбалансом нейровегетативных и эндокринных влияний, существен-

ными изменениями центральной и региональной гемодинамики, что в свою очередь приводит к длительному процессу регенерации тканей [2].

По данным литературы [12, 13], многие формы герпеса поддаются местному лечению, поскольку оно обеспечивает более высокую концентрацию действующего вещества в очаге инфекции без токсического действия на организм в целом. По современным представлениям местное лечение простого герпеса оправдано в том случае, когда продromальный период уже закончился и начался период обострения. Это связано с тем, что к данному моменту репликация вируса простого герпеса в паравертебральных ганглиях уже произошла и назначение системных ациклических синтетических нуклеозидов не имеет смысла. Именно в данной ситуации местные противовирусные средства способны произвести эффект, заключающийся в сокращении сроков регресса герпетических высыпаний либо за счет активации местного иммунитета, либо за счет нивелирования цитопатического действия самого вируса на эпителиальные клетки.

Одним из новых местных препаратов для комплексного лечения и профилактики инфекционно-воспалительных состояний и микротравм слизистой оболочки полости рта, красной каймы губ и кожи вокруг них, в том числе вызванных вирусом герпеса, является гель «Герпенокс». Активными компонентами геля являются: хелатный комплекс германий-органического соединения с гуанином (обеспечивает формирование местного иммунитета слизистой оболочки полости рта, активирует выработку цитокинов и специфических антител), ксилитол (стимулирует секрецию слюны, повышая в ротовой жидкости содержание IgA, IgM, IgG, лактоферина, лизоцима и лактопероксидазы) и соли альгиновой кислоты (обеспечивают пролонгированный антибактериальный эффект, являясь сорбентом циркулирующих иммунных комплексов, оказывают регенерирующее и противовоспалительное действие, стимулируют фагоцитоз и стабилизируют мембранные структуры) [1, 12, 14-17, 20].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить эффективность лечения хронического рецидивирующего герпеса у подростков с артериальной гипертензией препаратом «Герпенокс».

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В клинике Научного центра «ПЗ-СРЧ» г. Иркутска были обследованы 60 подростков в возрасте от 11 до 15 лет включительно, которые находились на лечении в педиатрическом отделении с диагнозом «артериальная гипертензия» (АГ). Критерием включения в настоящее исследование было наличие у ребенка повышенного уровня АД выше 95 перцентиля при оценке по существующим таблицам для данного возраста, пола и роста, воспроизводимое при повторных измерениях и верифицированное при последующем проведении суточного мониторирования уровня АД. Дополнительное обследование включало: клинико-анамнестическое исследование, электрокардиографию (Fukuda Den-shi Cardiomax FX-3010), эхокардиографию (Megac, Италия), суточное мониторирование АД (Оксфорд, Великобритания), микроскопию мочевого осадка, исследование уровня креатинина и мочевины в сыворотке крови, ультразвуковое исследование почек и надпочечников, ультразвуковую доплерографию почечных артерий, по показаниям МРТ надпочечников и гипофиза. Пациентам, имеющим повышенный уровень АД, в обязательном порядке проводился дифференциально-диагностический поиск для выявления симптоматической артериальной гипертензии, позволяющий исключить патологические изменения со стороны различных органов и систем, которые могут обуславливать повышение уровня АД: болезни почек, патологию почечных сосудов, болезни коры и мозгового слоя надпочечников, эндокринные нарушения.

Клиническое стоматологическое обследование каждого ребенка проводилось по общепринятой методике и включало в себя опрос, внешний осмотр, осмотр полости рта с регистрацией зубной формулы и определением индекса интенсивности кариеса зубов (КПУ + кп, КПУ).

В процессе проведения стоматологического обследования были выявлены восемь подростков с признаками герпетической инфекции. На определенных участках оральной области были отмечены ограниченные отечные и гиперемизированные участки, на фоне которых имелись белые мелкофокусные пятна, по их периферии наблюдались сосудистые звездочки. Ободок гиперемии окружал участок с небольшими пузырьками, наполненными

серозным содержимым. Данная клиническая картина соответствует первому дню герпетической инфекции. У шести (75%) человек вирус локализовался на красной кайме верхней или нижней губы, у двух (25%) – на слизистой оболочке крыла носа. Общее состояние нарушено не было.

Из опроса было выявлено, что все подростки связывают герпетические высыпания с гипертоническими кризами, которым предшествовала какая-либо стрессовая ситуация. Подростки отмечали давность заболевания герпесом (в среднем четыре-пять лет) с частотой рецидивов два-три раза в год. При очередных высыпаниях, со слов пациентов, герпетический стоматит не менял своей локализации. Для лечения герпетической инфекции данные пациенты применяли аналог нуклеозидов – ацикловир под разными торговыми марками. Длительность лечения составляла в среднем восемь-девять дней. Исходя из клинических данных и анамнеза был поставлен диагноз «хронический рецидивирующий герпес» и по МКБ-10 «K12.02. Герпетический стоматит».

Всем подросткам была предложена местная терапия – на очаг поражения наносить гель «Герпенокс» тонким слоем при помощи ватной палочки три раза в день. После применения препарата следовало воздержаться от питья и приема пищи, а также не умывать лицо в течение 30 минут. Контрольные осмотры проводились на 3, 5 и 7 день с момента герпетических высыпаний. Клинические изменения и субъективные ощущения пациентов регистрировались в истории болезни при каждом посещении.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В течение первых суток применения геля пациенты отмечали снижение выраженности субъективных симптомов (зуд, жжение, ощущение дискомфорта).

На 3-й день у всех пациентов наблюдалось побледнение венчика гиперемии и вследствие мацерации поврежденного участка формировалась эрозия.

При осмотре на 5-е сутки болезни пациенты не предъявляли субъективных жалоб, на месте высыпаний отмечались бледность венчика, образование корочки и частичная эпителизация пораженного участка.

Полная эпителизация эрозий наступала на 7-е сутки. На месте бывшей эрозии слизистая оболоч-

ка имела более светлую окраску. В целях закрепления эффекта гель «Герпенокс» назначался еще на две недели. Аллергической реакции на препарат не выявлено.

Вывод

Анализ результатов лечения хронического рецидивирующего герпеса у подростков с артериальной гипертензией дает основание рекомендовать применение геля «Герпенокс» в практике врача-стоматолога, поскольку его использование снижает выраженность субъективных симптомов и сокращает сроки лечения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Галченко В. М., Бывальцева С. Ю., Галченко Л. И., Федотова М. В. Комплексное лечение абразивного преинвазивного хейлита Муганотти на фоне герпетической инфекции с применением препарата на основе хелатного комплекса германий-органического соединения и гуанина // Пародонтология. 2017. №22 (2). С. 89-92.
2. Galchenko V. M., Byval'tseva S. Yu., Galchenko L. I., Fedotova M. V. Kompleksnoe lechenie abrazivnogo prekantseroznogo heylita Manganotti na fone gerpeticheskoy infektsii s primeneniem preparata na osnove helatnogo kompleksa germaniy-organicheskogo soedineniya i guanina // Parodontologiya. 2017. №22 (2). С. 89-92.
3. Демьяненко Е. А. Влияние сниженной резистентности организма на состояние тканей полости рта в эксперименте // Современная стоматология. 2004. №4. С. 63-65.
4. Demyanenko E. A. Vliyaniye snizhennoy rezistentnosti organizma na sostoyaniye tkaney polosti rta v eksperimente // Sovremennaya stomatologiya. 2004. №4. С. 63-65.
5. Долгих В. В., Колесникова Л. И. Патогенез эссенциальной артериальной гипертензии у детей. — Иркутск: ВСНЦ СО РАМН, 1999. — 220 с.: ил.
6. Dolgih V. V., Kolesnikova L. I. Patogenez essentsialnoy arterialnoy gipertenzii u detey. — Irkutsk: VSN Ts SO RAMN, 1999. — 220 s.: il.
7. Запольский М. Э. Влияние герпетической инфекции на развитие соматической патологии. Герпес-индуцированные заболевания // Дерматология и венерология. 2012. №3 (57). С. 24-32.
8. Zapol'skiy M. E. Vliyaniye gerpeticheskoy infektsii na razvitiye somaticheskoy patologii. Gerpes-indutsirovannyye zabolevaniya // Dermatologiya i venerologiya. 2012. №3 (57). С. 24-32.
9. Исаков В. А., Рыбалкин С. Б., Романцов М. Г. Герпесвирусная инфекция: рекомендации для врачей. — СПб., 2006. — С. 6-32.
10. Isakov V. A., Ryibalkin S. B., Romantsov M. G. Gerpesvirusnaya infektsiya: rekomendatsii dlya vrachev. — SPb., 2006. — S. 6-32.
11. Колесникова Л. Р., Федотова М. В., Натяганова Л. В. Комплексный подход к профилактике основных стоматологических заболеваний подростков с артериальной гипертензией глицерофосфатом кальция и хлоридом магния // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2017. №62 (2). С. 94-98.
12. Kolesnikova L. R., Fedotova M. V., Natyaganova L. V. Kompleksniy podhod k profilaktike osnovnykh stomatologicheskikh zabolevaniy podrostkov s arterialnoy gipertenziei glitserofosfatom kal'tsiya i hlo-

ridom magniya // Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii. 2017. №62 (2). С. 94-98.

7. Кускова Т. К., Белова Е. Г. Семейство герпес-вирусов на современном этапе // Лечащий врач. 2004. №5. С. 64-69.

Kuskova T. K., Belova E. G. Semeystvo herpesvirusov na sovremennom etape // Lechashchiy vrach. 2004. №5. С. 64-69.

8. Леонтьева И. В. Проблема артериальной гипертензии у детей и подростков // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2006. №5. С. 7-18.

Leonteva I. V. Problema arterialnoy gipertenzii u detey i podrostkov // Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii. 2006. №5. С. 7-18.

9. Михальченко Д. В., Македонова Ю. А., Поройский С. В., Фирсова И. В. Особенности микроциркуляции полости рта при воспалительно-деструктивных заболеваниях // Кубанский научный медицинский вестник. 2016. №4 (159). С. 85-89.

Mihalchenko D. V., Makedonova Yu. A., Poroyskiy S. V., Firsova I. V. Osobennosti mikrotsirkulyatsii polosti rta pri vospalitel'no-destruktivnykh zabol-evaniyakh // Kubanskiy nauchniy meditsinskiy vestnik. 2016. №4 (159). С. 85-89.

10. Разумова С. Н., Мороз А. Ф., Шатохина С. Н. Микробиоценоз полости рта у пациентов различных возрастных групп // Журн. микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. 2008. №3. С. 74-76.

Razumova S. N., Moroz A. F., Shatohina S. N. Mikrobiotsenoz polosti rta u patsientov razlichnykh vo-zrastnykh grupp // Zhurn. mikrobiologii, epidemiologii i immunobiologii. 2008. №3. С. 74-76.

11. Розанов В. Б. Прогностическое значение артериального давления в подростковом возрасте (22-летнее проспективное наблюдение) // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2006. №51 (5). С. 27-41.

Rozanov V. B. Prognosticheskoye znachenie arterial'nogo davleniya v podrostkovom vo-zraste (22-let-nee prospektivnoye nablyudeniye) // Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii. 2006. №51 (5). С. 27-41.

12. Саран Л. Р., Саран Е. В. Опыт применения «Герпенкса» в терапии вирусных заболеваний орофациальной области // Стоматология детского возраста и профилактика. 2015. №3. С. 22-24.

Sarap L. R., Sarap E. V. Opyit primeneniya «Gerpenoksa» v terapii virusnykh zabolevaniy orofatsial'noy oblasti // Stomatologiya detskogo vo-zrasta i profilaktika. 2015. №3. С. 22-24.

13. Халдин А. А., Самгин М. А., Баскакова Д. В. Местная терапия простого герпеса PRO и CONTRA // Рос. журн. кожн. и вен. бол. Приложение «Герпес». 2007. №2. С. 4-10.

Haldin A. A., Samgin M. A., Baskakova D. V. Mestnaya terapiya prostogo gerpesa PRO i CONTRA // Ros. zhurn. kozhn. i ven. bol. Prilozheniye «Gerpes». 2007. №2. С. 4-10.

14. Asai K. Miracle cure: organic germanium. — New York: Japan Publication Co. / Kodansha International via Harper and Row, 1980.

15. Mino et al. Determination of Germanium in medicinal plants by atomic absorption spectrometry with electrothermal atomization // Jap Pharm Bull. 1980. №28. P. 2687-1691.

Полный список литературы находится в редакции

Поступила 09.10.2017

Координаты для связи с авторами:
660022, г. Иркутск,
ул. Красного Восстания, д. 1