

Тема: «Вирусные заболевания: острый и хронический рецидивирующий герпес, опоясывающий лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение»

Выполнила: студентка 12ВЛС4 группы 6 курса

Иванченко Елена Владимировна

Расщепление пищи начинается уже во рту. Заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР) нарушают ферментацию слюны, что чревато нарушением деятельности ЖКТ, создают неприятный запах, который не проходит после чистки зубов – это следствие гнойных образований, вызывают жжение, лёгкий зуд, ноющую боль – это воспалительный процесс который повреждает слизистую и мягкие ткани. Причины не обязательно приводят к возникновению той или другой болезни. Они являются предпосылками к развитию заболевания или патологии, если вовремя не устранить поражение

К факторам, вызывающим болезни

относят:

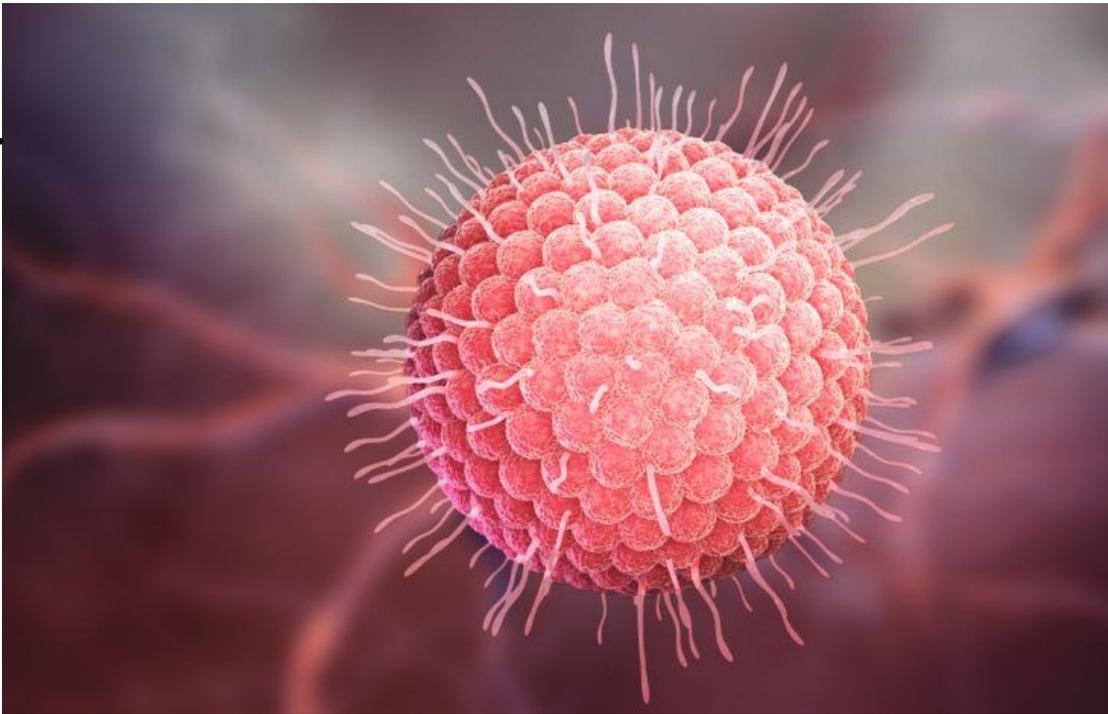
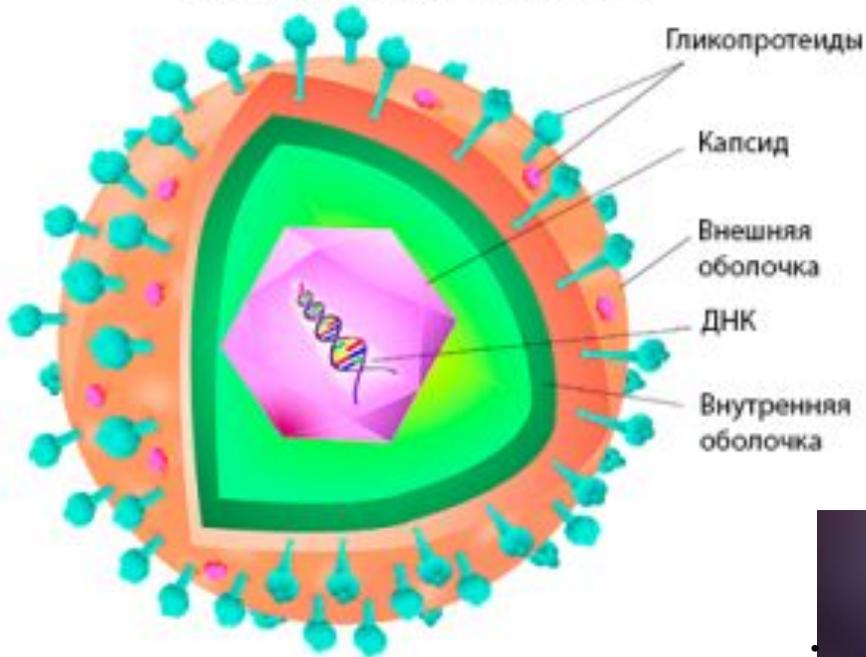
- ▶ Несоблюдение правил ухода за ротовой полостью. Под правилами ухода подразумевают не только соблюдения правил гигиены, но и правильный выбор гигиенических средств.
- ▶ Курение. Вред наносят некачественные табачные изделия с высоким содержанием смол в сочетании с несоблюдением норм гигиены.
- ▶ Алкоголь. Только его чрезмерное употребление или употребление некачественных алкогольных напитков.
- ▶ Горячая пища. Поражает не столь мягкие ткани как разрушает слизистую.
- ▶ Чередование холодной и горячей пищи. Разрушает не только зубную эмаль, но и влечёт разрыв капилляров.
- ▶ Чрезмерное употребление сладостей. Повышение кислотности, что благоприятствует развитию патогенной микрофлоры, а поскольку в полости рта щелочная среда – раздражение слизистой.



Что провоцирует заболевания полости рта

- ▶ *Сахарный диабет* – из-за высокого сахара начинается гниение мягких тканей; при низком – кровоточащие ранки.
- ▶ *Недостаток кальция, фтора и фосфора* – хрупкость капилляров и зубной эмали.
- ▶ *Простудные заболевания как инфекционной, так и неинфекционной природы.*
- ▶ *Бактерии* – кокки, некоторые палочки при нагноениях или дисбактериозе.^[ОБ]
- ▶ *Вирусы* – осложнения от сопутствующих или самостоятельные болезни.
- ▶ *Грибковые микроорганизмы.*
- ▶ *Низкий гемоглобин* – недостаток железа. Низкий иммунитет, недостаток кислорода в мягких тканях нёба, дёсен и языка.
- ▶ *Авитаминоз* – из-за разрушения стенок капилляров появляются микротромбы в мягких тканях – гниение.
- ▶ Воспаление как защитная реакция организма на внешние и внутренние раздражители.
- ▶ *Иммунные и аутоиммунные заболевания* – артриты, ВИЧ, побочное проявление вензаболеваний, вследствие или первопричина онкозаболеваний.
- ▶ Склонность к *аллергии* на тот или иной раздражитель.

Структура вируса герпеса



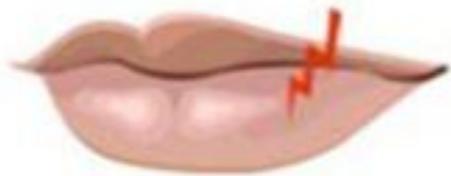
возбудитель опоясывающего герпеса

Вирусные заболевания

Самое распространённое вирусное заболевание слизистой оболочки полости рта у взрослых – герпес. Болезнь имеет 6 стадий развития:

- ▶ *Первая.* Зуд, жжение лёгкое покалывание.
- ▶ *Вторая.* Лёгкая припухлость.
- ▶ *Третья.* Покраснение, боль, мешающая принимать пищу.
- ▶ *Четвертая.* Появление одиночных пузырьков или групповых образований.
- ▶ *Пятая.* Изъязвление пузырьков.
- ▶ *Шестая.* На заключительном этапе проходят симптомы. Ранки

Стадии развития герпеса на губах



Зуд в области губы



Появление красного пятнышка



Появление пузырька, отечность и болевые ощущения



Через 3-5 дней отечность уменьшается, содержимое пузырька высыхает, образуется гнойная рыхлая корочка



На 7-9 й день симптомы исчезают

Герпетическая инфекция может быть первичной и вторичной. Первичный простой герпес возникает при первом контакте человека с вирусом. Инкубационный период длится от 2 до 14 дней. Первичный простой герпес наблюдается преимущественно у детей в возрасте от 6 мес. до 5 лет и значительно реже - у взрослых. У детей в первые 6 мес. жизни инфекция встречается крайне редко, поскольку в крови ребенка имеются противогерпетические антитела, переданные трансплацентарно от матери. К концу первого года титры этих антител снижаются, что делает ребенка восприимчивым к ВПГ.

Вторичный (рецидивирующий) простой герпес возникает в результате реактивации имеющегося в организме вируса. Рецидивы простого герпеса по сравнению с первичной инфекцией протекают обычно с умеренными признаками интоксикации, лихорадки (иногда они вообще отсутствуют), с менее выраженными изменениями очага поражения в виде отека, гиперемии





А



Б

Основные симптомы полости рта

- ▶ появление на слизистой оболочке полости рта белых или желтоватых пузырьков, водянистых внутри. Спустя несколько дней они самостоятельно лопаются и превращаются в язвочки, достигающие в диаметре трех миллиметров. Как правило, они покрыты серовато-белой пленкой;
- ▶ воспаление десен и окружающих язвочки тканей;
- ▶ повышенная температура;
- ▶ головные боли;
- ▶ болезненность во рту при приеме пищи, питье;
- ▶ слабость, быстрая

У детей к общим симптомам могут добавиться рвота при приеме пищи, нарушенный сон, сильная раздражительность. Нарушенная гигиена не может спровоцировать острую форму заболевания, но от нее зависит риск развития бактериальных осложнений. Средняя продолжительность заболевания составляет 10-14 дней.



герпес во рту



элементы воспаления
на языке



проявления на внутренней стороне
щеки

В зависимости от локализации вируса на слизистой оболочке полости рта симптомы могут отличаться.

- ▶ На языке появляется сыпь, отечность, чувствуется зуд и жжение. Заболевший жалуется на болезненность при глотании и в процессе разговора. Сыпь часто сопровождается сильным покраснением. При развитии заболевания боль усиливается. Также герпес может появиться на уздечке языка в виде характерных пузырьков.
- ▶ Язвочки, расположенные на деснах, вызывают боль в процессе пережевывания пищи. Характер ее проявления похож на зубную боль. На внутренней поверхности щек и губ наблюдается высыпание, сопровождаемое жжением и отечностью. Болезненные ощущения усиливаются при приеме пищи и разговоре.
- ▶ Герпес, локализованный в глотке и на миндалинах, напоминает начальную стадию ангины. Вирус проявляется белым налетом, режущей болью в процессе глотания. При осложненной форме на миндалинах появляются гнойные язвочки, ощущается жжение в горле и сухость.

Опоясывающий лишай

На слизистой оболочке полости рта и коже строго в зоне иннервации II или III ветви тройничного нерва появляются эрозии, склонные к слиянию и группированию на отечном, гиперемированном основании, покрытые фибринозным налетом, резко болезненные, являются следствием вскрывшихся внутри эпителиальных пузырьков. Эрозии в полости рта могут осложняться вторичной инфекцией (фузоспирохетоз), что приводит к формированию язв, покрытых серо-зеленым некротическим налетом.

Внутриэпидермальные пузырьки на коже наполнены прозрачным серозным содержимым, иногда геморрагическим, характерна стадийность появления пузырьков, что обуславливает неоднородность клинической картины и наличие элементов поражения на разных этапах развития (пузырьки, корки, эрозии на разной стадии эпителизации).



При диагностике первичной герпетической инфекции необходимо учитывать 5 критериев:

- ▶ отсутствие в анамнезе данных о предыдущих герпетических поражениях какой-нибудь части тела;
- ▶ контакт с больным герпесом;
- ▶ продолжительность инкубационного периода заболевания в среднем 5 суток;
- ▶ наличие характерных элементов поражения;
- ▶ регионарная лимфаденопатия и системные проявления

Местную этиотропную терапию вирусных поражений СОПР

Проводят противовирусными средствами (всктавир, вирумерц, бонафтон, ацикловир, интерферон, риодоксол, теброфен, флореналь, алпизарин, госсипол, оксолин, полудан, арбидол, зовиракс), действие которых направлено на блокирование репродукции вирусов в метках и на элиминацию их из организма. Эти средства применяют 5-8 раз в сутки



Для повышения иммунологической реактивности организма назначают один из иммунокорректоров:

- ▶ Имудон по 1 табл. в сутки; курс -до 10 дней.
- ▶ Изопринозин по 50-100 мг/кг веса в сутки (2табл. 3-4 р. вдень).
- ▶ Гропринозин по 50-100 мг/кг массы тела в сутки в течение 5 дней.
- ▶ Иммунал по 20 кап. 3 раза в день; курс 1-8 недель.
- ▶ Декарис (по 150 мг 1 раз в неделю). Курс лечения — 3—4 недели.



Одновременно проводят аэрозольтерапию 0,1 % раствором декариса по 10 мин. ежедневно. Курс лечения 10 сеансов.

- ▶ Тималин (по 10 мг внутримышечно ежедневно, 5—10 инъекций).
- ▶ Кемантан (по 0,2 г 3 раза в сутки после еды на протяжении 14 суток).
- ▶ Нуклеинат натрия (по 0,2—0,3 г 3—4 раза в сутки на протяжении 10—15 суток).
- ▶ Метацил (по 0,3—0,5 г 3—4 раза в сутки на протяжении 10 суток)
- ▶ Пентоксил (по 0,1 г 3—4 раза в сутки на протяжении 15 суток)



При осложнении вторичной инфекцией и с целью профилактики ее прибегают к антибиотикотерапии или к сульфаниламидным препаратам. По показаниям, назначают гипосенсибилизирующую терапию: препараты кальция, антигистаминные препараты, глюкокортикоиды.

При рецидивирующем герпесе, чтобы предупредить рецидивы, необходимо устранить очаги стоматогенной инфекции из периодонта, пародонта, а также носоглотки, придаточных пазух носа, ликвидировать сухость губ, возможность хронической травмы и трещин.

Из медикаментозных средств эффективно использование противогерпетической поливакцины (по 0,1 мг внутривенно с интервалом в 3 дня, курс 5—10 инъекций) и введение у-глобулина по 3-4 мл внутримышечно через каждые 3—4 суток, курс — 6 инъекций). Через 2 месяца курс у-глобулина повторяют или используют иммуноглобулин направленного действия (по 1,5—3 мл, 1 раз в 3—4 суток, курс 3—4 инъекции). Препарат вводят в первый же день обращения в клинику. Применение этой методики заметно снижает частоту рецидивов. С этой же целью назначают интерферон (по 3 млн. МЕ 3 раза в неделю внутримышечно, курс 50—100 инъекций).

ЛЕЧЕНИЕ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА

- ▶ Ацикловир – противовирусный препарат, который будет эффективным при назначении в первые трое суток заболевания. Нимесулид и Мелоксикам – препараты негормонального противовоспалительного ряда, оказывающие обезболивающий и противовоспалительный эффект.
- ▶ Антидепрессанты, снотворные и седативные препараты – назначаются только в том случае, если имеются ярко выраженные признаки поражения нервной системы.
- ▶ Антигистаминные препараты – назначаются только в том случае, если больного беспокоит навязчивый зуд в местах поражения опоясывающим герпесом.
- ▶ Детоксикационная терапия и последующий прием препаратов-диуретиков – целесообразно назначать больным, у которых на фоне прогрессирования опоясывающего герпеса наблюдается интенсивная интоксикация организма.
- ▶ Препараты местного применения, которые содержат в составе Ацикловир, раствор бриллиантовой зелени и Солкосерил, которыми обрабатывают пораженные участки кожи.
- ▶ Антибактериальные препараты – целесообразно назначать только в случае бактериального инфицирования элементов сыпи.

Прогноз. Профилактика

- ▶ Неблагоприятный прогноз имеет герпетическая инфекция с поражением центральной нервной системы (герпетический энцефалит имеет высокий риск летального исхода, после него остаются тяжелые стойкие расстройства иннервации и работы ЦНС), а также герпес у лиц, страдающих СПИД. Герпес роговицы глаза может способствовать развитию слепоты, герпес шейки матки – раку. Опоясывающий герпес нередко оставляет после себя на некоторое время различные расстройства чувствительности, невралгии.
- ▶ Профилактика герпеса типа I соответствует общим мерам предупреждения респираторных заболеваний, герпеса типа II – профилактике заболеваний, передающихся половым путем. Вторичная профилактика рецидивов герпеса заключается в иммуностимулирующей терапии и специфическом вакцинировании инактивированной герпетической вакциной.
- ▶ Опоясывающий герпес – заболевание, которое невозможно предупредить никакими профилактическими мерами. Как только на коже появилась сыпь невыясненной этиологии, необходимо сразу обратиться к дерматологу – только специалист сможет объективно оценить состояние больного, поставить точный диагноз и назначить адекватное лечение.

Благодарю за внимание!

