

**ПОРУШЕННЯ ГОМЕОСТАЗУ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ ГОСТРОМУ
ГЕРПЕТИЧНОМУ СТОМАТИТІ У ДІТЕЙ**

Новікова С.Ч., Уласевич Л.П., Мархоцька Ю.В.

Кафедра дитячої терапевтичної стоматології



Актуальність:

Герпес - одна з найпоширеніших вірусних інфекцій людини. Майже у 100% дорослого населення і 40-70% дітей у крові виявлені протигерпетичні антитіла. ГГС(гострий герпетичний стоматит) найбільш часто спостерігається у дітей у віці від 6 місяців до 3 років. Це обумовлено зникненням антитіл, отриманих інтерплацентарно від матері, особливостями будови слизової оболонки рота і зниженням місцевого імунітету.



Мета дослідження:

Дослідити зміни клінічного стану та показників рН і в'язкості ротової рідини у дітей з гострим герпетичним стоматитом віком від 1-го до 3-х років.



Матеріал та методи:

На стоматологічному прийомі найчастіше ми діагностуємо легкий та середньої тяжкості перебіг захворювання. Нами було обстежено 24 дитини віком від 1-го до 3-х років з гострим герпетичним стоматитом та 9 здорових дітей. Діти були розподілені на три групи: перша контрольна – діти із здоровим станом ротової порожнини, друга група склала 11 дітей з гострим герпетичним стоматитом легкого ступеня тяжкості, третя група -13 дітей з гострим герпетичним стоматитом середньо тяжкого ступеня.



Результати та їх обговорення:

Усі діти звернулись до стоматолога в стадії клінічних проявів (висипань). При легкій формі герпетичного стоматиту загальний стан дитини страждає помірно. На тлі підвищення температури до 37,2 - 37,5 °С, слабкого катарального гінгівіту, підщелепного лімфаденіту з'явилися поодинокі елементи ураження, які через 3-4 дні мали зворотній розвиток.



При середньотяжкій формі ГГС батьки пацієнтів скаржились на підвищення температури тіла дитини до 38-39 °С, порушення сну, апетиту. З'являвся головний біль, нудота, блювота, симптоми гострої респіраторної інфекції, герпетичні висипання на шкірі, підщелепний лімфаденіт. На піку підйому температури посилювався катаральний гінгівіт та наявні елементи ураження. Тривалість епітелізації елементів ураження при середньотяжкій формі ГГС - 5-6 днів. Найдовше зберігався гінгівіт, лімфаденіт.



У всіх обстежених дітей дослідили показники рН та в'язкості ротової рідини. В першій групі показник в'язкості був на рівні 2,19 сПз, в другій дорівнював 2,9 сПз, а в дітей третьої групи він складав 3,34 сПз. Таким чином, показник в'язкості ротової рідини погіршився в порівнянні з контрольною групою у дітей з середньо-тяжким перебігом гострого герпетичного стоматиту. При дослідженні рН цей показник в першій групі дорівнював 7,12 в другій - 6,95 в третій - 6,16. Це вказує на те, що зміни показників ротової рідини рН і в'язкості погіршились найбільш в дітей з середньотяжким перебігом гострого герпетичного стоматиту у дітей 1-3 років.



Висновки:

Таким чином, у дітей віком від одного до трьох років, які хворіють на гострий герпетичний стоматит погіршується клінічний стан та показники рН, в'язкості ротової рідини в порівнянні з аналогічними показниками здорових дітей.



Дякуємо за увагу!

