

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

А.М. Ешиев¹, Н.М. Азимбаев¹, Э.С. Суеркулов², Т.К. Абдышев²

¹Ошский государственный университет

Кафедра хирургической стоматологии с курсом

детской хирургической стоматологии

г. Ош, Кыргызская Республика

²Национального центр охраны материнства и детства МЗ КР

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. Патология слизистой рта остаётся одной из самых распространённых форм стоматологической патологии у детей и взрослых, требуя своевременной диагностики и многопрофильного лечения. Традиционные методы, ориентированные лишь на локальное устранение симптомов, часто оказываются недостаточно эффективными из-за многофакторной природы этих заболеваний: сочетания инфекционно-воспалительных, аллергических, иммунных и реактивных процессов. В результате нередко возникают рецидивы, хронизация процесса и ухудшение качества жизни пациентов. В статье рассматривается комплексный подход к диагностике и лечению заболеваний слизистой оболочки полости рта, с акцентом на усовершенствованные методики, разработанные различными авторами для повышения эффективности терапии. Современные подходы к диагностике заболеваний слизистой оболочки полости рта включают использование цифровых методов скрининга, что позволяет более точно и своевременно выявлять патологические изменения. В лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта активно используются препараты, обладающие антисептическим, противовирусным и иммуномодулирующим действием. Целью исследования явилось повысить эффективность диагностики и лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей и взрослых. Эти усовершенствованные методики направлены на повышение эффективности диагностики и терапии заболеваний слизистой оболочки полости рта. Материалы и методы данного исследования провели на обобщенных данных трех авторов о патологии слизистой оболочки полости рта. Результаты исследования показали высокий уровень вирусных стоматитов, затем аллергических, кандидозный и афтозный встречаются значительно реже.

Ключевые слова: комплексный подход, диагностика, лечение, заболевания слизистой оболочки полости рта, усовершенствованные методики.

ООЗ КӨНДӨЙҮНҮН БЫЛЖЫР ЧЕЛИНИН ООРУЛАРЫН ДАРЫЛООГО КОМПЛЕКСТҮҮ МАМИЛЕ

А.М. Ешиев¹, Н.М. Азимбаев¹, Э.С. Суеркулов², Т.К. Абдышев²

¹Ош мамлекеттик университети

Хирургиялык стоматология кафедрасы

жана балда хирургиялык стоматология курсу менен

г. Ош, Кыргыз Республикасы

²Эне жана баланы коргоо улуттук борбору

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги

г. Бишкек, Кыргыз Республикасы

Резюме. Ооздун былжыр челиндеги патология балдарда жана чоңдордо эң көп таралган стоматологиялык патологиялардын бири болуп саналат, ал өз убагында диагноз коюуну жана

көп тармактуу дарылоону талап кылат. Салттуу ыкмалар симптомдорду жергиликтүү жоюуга гана багытталгандыктан, көп учурда бул оорулардын инфекциялык-сезгенүү, аллергиялык, иммундук жана реактивдик процесстердин айкалышы сыяктуу көп факторлуу мүнөзүнөн улам натыйжалуу болбойт. Натыйжада, оорунун кайталанышы, процесстин өнөкөттөнүшү жана пациенттердин жашоо сапатынын төмөндөшү кездешет. Макалада ооздун былжыр челиндеги ооруларды диагноздоо жана дарылоонун интегралдык жолдору, ошондой эле терапиянын натыйжалуулугун жогорулатуу үчүн ар кандай авторлор тарабынан иштелип чыккан өркүндөтүлгөн методдорго көңүл бурулат. Ооздун былжыр челиндеги ооруларды диагноздоодогу заманбап ыкмаларга цифралык скрининг ыкмаларын колдонуу кирет, бул патологиялык өзгөрүүлөрдү так жана өз убагында аныктоого мүмкүндүк берет. Ооздун былжыр челиндеги ооруларды дарылоодо антисептикалык, вируска каршы жана иммундук модуляциялоочу таасири бар дарылар активдүү колдонулат. Изилдөөнүн максаты балдарда жана чоңдордо ооздун былжыр челиндеги ооруларды диагноздоо жана дарылоонун натыйжалуулугун жогорулатуу болгон. Бул өркүндөтүлгөн методдор ооздун былжыр челиндеги ооруларды диагноздоо жана дарылоонун эффективдүүлүгүн жогорулатууга багытталган. Изилдөөнүн материалдары жана ыкмалары ооздун былжыр челиндеги патология боюнча үч автордун жалпыланган маалыматтарынын негизинде жүргүзүлгөн. Изилдөөнүн натыйжалары вирустук стоматиттердин жогорку деңгээлин, андан соң аллергиялык ооруларды көрсөттү; кандидоздук жана афтоздук стоматиттер анча кездешпейт.

Негизги сөздөр: комплекстүү мамиле, диагностика, дарылоо, ооздун былжыр челинин оорулары, өркүндөтүлгөн техникалар.

COMPREHENSIVE APPROACH TO THE TREATMENT OF DISEASES OF THE ORAL MUCOSA

A.M. Eshiev¹, N.M. Azimbaev¹, E.S. Suerkulov², T.K. Abdyshev²

¹Osh State University

Department of Surgical Dentistry with a course pediatric surgical dentistry

Osh, Kyrgyz Republic

²National Center for Maternal and Child Health

Ministry of health of the Kyrgyz Republic

Bishkek, Kyrgyz Republic

Summary. Pathology of the oral mucosa is one of the most common forms of dental disease in both children and adults, requiring timely diagnosis and multidisciplinary treatment. Traditional methods aimed solely at local symptom relief often prove insufficiently effective due to the multifactorial nature of these conditions - including infectious-inflammatory, allergic, immune, and reactive processes. As a result, relapses occur, the process becomes chronic, and patients' quality of life declines. This paper examines a comprehensive approach to diagnosing and treating oral mucosal diseases, with an emphasis on advanced techniques developed by various authors to enhance therapeutic efficacy. Modern diagnostic methods - such as digital screening - allow for more accurate and timely detection of pathological changes. In treatment, agents with antiseptic, antiviral, and immunomodulatory properties are actively employed. The aim of the study was to improve the effectiveness of diagnosis and treatment of oral mucosal diseases in children and adults. Materials and methods were based on the aggregated data of three authors concerning oral mucosal pathology. The results demonstrated a high prevalence of viral stomatitis, followed by allergic forms, while candidal and aphthous stomatitis were encountered much less frequently.

Key words: comprehensive approach, diagnosis, treatment, oral mucosal diseases, advanced techniques.

Введение. Заболевания слизистой оболочки полости рта представляют собой одну из наиболее сложных проблем современной стоматологии, что обусловлено трудностями их диагностики и терапии. В последние десятилетия внимание ученых, как отечественных, так и зарубежных, преимущественно сосредоточено на вопросах профилактики и лечения хронических поражений слизистой оболочки полости рта. Актуальность данной проблемы обусловлена нарастающим воздействием иммунодепрессивных факторов окружающей среды на организм человека, а также широким и не всегда обоснованным применением антибактериальных препаратов [1,2].

Стоматиты характеризуются широким спектром симптомов и этиологических факторов, относясь к числу наиболее распространенных и трудно контролируемых патологий в стоматологии. Особенно сложное течение наблюдается у пациентов с соматическими заболеваниями и повышенной аллергической настроенностью организма. В последние десятилетия отечественные исследователи, такие как Э.С. Суеркулов и Н.М. Азимбаев, уделяют значительное внимание проблемам профилактики и лечения острых и хронических заболеваний слизистой оболочки полости рта [3,4].

Исследователями Суеркулов Э.С. в 2017 году разработал и внедрил в клиническую практику Национального центра охраны материнства и детства МЗ КР усовершенствованный метод комплексной терапии для лечения среднетяжелых и тяжелых форм стоматитов у детей. Данный метод сочетает лазерное облучение крови с местным применением препарата «Лизак» в измельченной форме. Клинические исследования подтвердили высокую эффективность этого подхода в лечении различных форм стоматита у детей [5].

В 2019 году Н.М. Азимбаев провел ретроспективный анализ распространенности различных форм стоматитов на основе данных клинко-диагностического отделения Ошской межобластной объединенной клинической больницы, Ошского межобластного стоматологического центра, а также городских стоматологических поликлиник (ГСП) №1 и №2 города Ош. В результате исследования было разработано и научно обосновано комплексное лечение герпетических стоматитов, включающее применение иммуномодулятора, фитопрепарата отечественного производства и облучения синим светом [6].

По данным исследований Исаковой М.К. в 2023 году выявили, что среди обращающихся пациентов плоский лишай слизистой оболочки

полости рта составляет 33,3% от всех нозологических форм данной патологии у взрослого населения. Автор разработал и внедрил методику комплексного лечения плоского лишая, включающую местное применение полимерной пленки с гиалуроновой кислотой в сочетании с метронидазолом и хлоргексидином [7,8,9].

Таким образом, несмотря на достигнутые успехи в диагностике и повышении эффективности комплексного лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, данная проблема остается актуальной и требует дальнейших исследований и совершенствования терапевтических подходов.

Целью данного исследования является повышение эффективности диагностики и комплексного лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей и взрослых пациентов, применение усовершенствованные методы диагностики и лечение, направленные на улучшение состояния пациентов с данной патологией.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования является патология слизистой оболочки полости рта у детей и взрослых, изученная на основе обобщения данных трёх авторов. В рамках исследования:

- Э.С. Суеркулов (2018) провел ретроспективный анализ архивных материалов отделения ЧЛХ НЦОМид МЗ КР за 2005-2016 гг., включивший 1301 ребёнка с различными формами стоматитов. Проспективное исследование охватило клинко-лабораторный анализ 100 детей с данной патологией. Проведено исследование, направленное на анализ заболеваемости гельминтозами у детей, госпитализированных с герпетическим стоматитом [10].

- Н.М. Азимбаев (2019) осуществил анализ архивных данных 3350 пациентов с заболеваниями слизистой оболочки полости рта, из которых 1200 имели стоматиты. В проспективное исследование вошло амбулаторное обследование и лечение 268 пациентов. Проведена лабораторная диагностика количественного определения содержания IgA, IgG, IgM, sIgA в ротовой жидкости с подсчетом коэффициента сбалансированности факторов местного иммунитета у пациентов до лечения и после по выбранным схемам [11].

- М.К. Исакова (2023) разработала рациональный состав полимерной пленки на основе гиалуроновой кислоты, метронидазола и хлоргексидина, обоснованный экспериментальными исследованиями. Собственные клинические испытания проведены на 142 пациентах с красным плоским лишаем.

Экспериментальное и клиническое исследование обоснование эффективности полимерной пленки на основе гиалуриновой кислоты в сочетании с метранидазолом и хлоргексидином [7].

Таким образом, объектом исследования является распространённость, диагностика и методы лечения различных заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей и взрослых.

Результаты исследования. Согласно исследованным данным Э.С. Суеркулова, более половины госпитализированных детей в отделение челюстно-лицевой хирургии (ЧЛХ) (7250 пациентов, или 54,4%) имели воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (ЧЛО), среди которых стоматит был диагностирован у 1301 ребёнка, что составило 9,8% от общего числа госпитализированных (13325 детей). При сравнительном анализе среди пациентов с воспалительными процессами ЧЛО (7250 детей) доля детей со стоматитом составила 17,9% (1301 пациент).

Анализ данных Национального центра охраны материнства и детства (НЦОМД) МЗ КР за период 2005-2016 гг. показал, что основную часть пациентов отделения ЧЛХ составляют дети с воспалительными заболеваниями ЧЛО, численность которых увеличилась с 510 человек в 2005 году до 865 в 2016 году, всего – 7250 случаев (54,4% за весь период наблюдения).

Дополнительно установлено, что среди всех форм стоматита наиболее распространёнными являются вирусные стоматиты, на долю которых приходится 77,93% (1356 случаев). Второе место по частоте занимают стоматиты аллергической природы – 12,81% (223 ребёнка). Кандидозный стоматит диагностирован у 68 детей (3,9%), афтозный – у 57 детей (3,27%). Язвенно-некротический стоматит встречался реже всего, составив 2,06% (36 случаев).

В период с 2014 по 2015 годы Э.С. Суеркулов и соавторы провели исследование, направленное на анализ заболеваемости гельминтозами у детей, госпитализированных с герпетическим стоматитом. В условиях стационарного лечения было обследовано 210 детей со среднетяжёлыми и тяжёлыми формами герпетического стоматита. Результаты показали, что дети младшей возрастной группы (от 6 месяцев до 3 лет) чаще страдали от герпетического стоматита, что связано с возрастными особенностями иммунной системы. Анализ кала на наличие гельминтов выявил, что в 176 случаях (84,3%) присутствовали различные виды глистных инвазий. Среди них наиболее распространёнными были энтеробиоз (60,7%), аскаридоз (18,2%), лямблиоз (10,3%), гименолепидоз (7,3%), случаи неустановленной

этиологии (3,2%) и трихоцефалез (0,3%). Таким образом, наличие сопутствующих заболеваний желудочно-кишечного тракта, таких как гельминтозы, может усугублять течение герпетического стоматита у детей.

Представленные исследования подтверждают следующие ключевые выводы:

1. *Распространённость стоматитов у детей:* стоматиты составляют 9,8% от общего числа госпитализированных в отделение челюстно-лицевой хирургии НЦОМД МЗ КР за период с 2005 по 2016 гг. Среди них наиболее часто встречаются стоматиты вирусной этиологии, составляющие 77,93% от общего числа стоматитов;

2. *Роль цитомегаловируса (ЦМВ) в развитии стоматитов:* методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) выявлено, что ЦМВ обнаруживается в 32% случаев стоматитов. Кроме того, микст-инфекция ЦМВ и вируса простого герпеса 1 типа (ГПВ-1) обнаружена в 24% случаев, что связано с более тяжёлым течением заболевания;

3. *Влияние гельминтозов на течение стоматитов:* наличие гельминтозов выявлено у 84,3% детей с герпетическим стоматитом. Сопутствующие заболевания желудочно-кишечного тракта, такие как гельминтозы, могут усугублять течение стоматитов у детей;

4. *Эффективность лазерного облучения крови (ЛОК) и препарата «Лизак»:* применение ЛОК и местное использование препарата «Лизак» в растолченном виде в рамках комплексного лечения стоматитов у детей показало положительные результаты, что подтверждается динамикой клинико-биохимических показателей.

Эти данные подчёркивают важность комплексного подхода в диагностике и лечении стоматитов у детей, включая выявление вирусных и паразитарных инфекций, а также использование современных терапевтических методов, таких как ЛОК и местное применение «Лизака».

Согласно исследованию Азимбаева Н.М., основанному на анализе архивных данных амбулаторных карт и журналов учета пациентов, обратившихся в ГСП №1, ГСП №2 и ОМОСЦ в период с 2013 по 2015 годы, зафиксировано 3350 случаев заболеваний слизистой оболочки полости рта (СОПР). Среди них стоматит был диагностирован у 1200 пациентов, что составляет 35,8%. Острые формы стоматита преимущественно наблюдались у детей дошкольного возраста (63,4%) и подростков (25,7%), что, вероятно, связано с воздействием местных факторов. У взрослых пациентов (10,9%) развитие стоматита чаще всего обусловлено заболеваниями желудочно-

кишечного тракта, общим снижением иммунитета, авитаминозом, анемией и травматическими повреждениями СОПР.

Анализ лабораторных данных, полученных в ходе проспективного наблюдения за 268 пациентами, показал, что наиболее распространенной формой заболевания является вирусный герпетический стоматит, который выявлен у 175 (65,2%) пациентов. У оставшихся 93 (34,7%) пациентов диагностированы другие разновидности стоматита.

Клиническая характеристика больных с острым герпетическим стоматитом. В ходе исследования было обследовано 75 пациентов с острым герпетическим стоматитом (ОГС), которые были классифицированы по степени тяжести заболевания на три группы. В группу с легкой степенью тяжести вошли 18 (24%)

пациентов, общее состояние которых характеризовалось отсутствием признаков общей интоксикации.

При осмотре слизистой оболочки полости рта у данной группы пациентов выявлена незначительная гиперемия, на фоне которой отмечались единичные герпетические высыпания (от 2 до 5 элементов) с серозным содержимым. На слизистой оболочке десневого края, губ и кончике языка обнаружены мелкоточечные эрозии полигональной формы, покрытые фибринозным налетом, слабо выраженные болевые ощущения при пальпации. При легкой форме течения ОГС отмечена высокая активность защитных механизмов слюны, что подтверждается уровнем $pH\ 7,4 \pm 0,04$, соответствующим оптимальному состоянию (рис. 1.А).



Рис. 1. Клиническая картина острого герпетического стоматита: А) легкая степень; Б) средняя степень; В) тяжелая степень.

В группу пациентов со средней степенью тяжести острого герпетического стоматита (ОГС) вошли 25 человек (33,3%). У данной категории больных отмечались общие симптомы, включая недомогание, слабость, головные боли, а также незначительное повышение температуры тела в пределах $37,5-38^{\circ}C$. Клинические проявления на слизистой оболочке полости рта характеризовались выраженной разлитой гиперемией, на фоне которой наблюдались множественные эрозии полигональной формы (10-15 элементов), в некоторых случаях сливающиеся в обширные эрозивные участки, сопровождающиеся болевыми ощущениями при пальпации. Чаще всего патологические элементы локализовались на различных поверхностях языка, губ, дна полости рта и слизистой оболочке твердого нёба. При среднетяжелом течении заболевания отмечалось увеличение кислотности слюны, что проявлялось снижением её pH до $7,9 \pm 0,04$ (рис. 1.Б).

В группу пациентов с тяжелой степенью течения острого герпетического стоматита (ОГС) вошли 32 человека (42,7%). У данной категории больных отмечались выраженные симптомы общей интоксикации, включая повышение

температуры тела до $39,0^{\circ}C$ и выше, интенсивные головные, мышечные и суставные боли, увеличение регионарных лимфатических узлов, отсутствие аппетита, обильное слюноотделение и значительная болезненность пораженных участков слизистой оболочки полости рта, затрудняющая прием пищи. Клинически заболевание проявлялось выраженной гиперемией слизистой оболочки полости рта, включая твердое и мягкое нёбо, щеки, губы, дорзальную и внутреннюю поверхности языка, преддверие и дно полости рта, а также слизистую оболочку задней стенки глотки, нёбных дужек и ретромолярной области. На фоне выраженной гиперемии обнаруживались множественные болезненные эрозии, которые при слиянии образовывали обширные пораженные участки, значительно затрудняя открывание рта и прием даже жидкой пищи. При тяжелом течении заболевания реакция слюны изначально имела кислый характер ($pH\ 6,55 \pm 0,2$), однако в дальнейшем наблюдался сдвиг в щелочную сторону ($pH\ 8,1-8,4$) (рис. 1.В).

Клинические проявления острого герпетического стоматита средней и тяжелой степени тяжести наблюдались наиболее часто,

составляя 76% от общего числа случаев. Возраст пациентов с данными формами заболевания преимущественно варьировал от 3 до 5 лет. Анализ заболеваемости в зависимости от пола показал, что острый герпетический стоматит встречается у мальчиков (68%) в два раза чаще, чем у девочек (32%).

Анализ гуморального иммунитета в слюне у пациентов с острым и хроническим герпетическими стоматитами. Анализ гуморального звена иммунитета показал, что у 90,0% пациентов с легкой и средней степенью тяжести острого герпетического стоматита наблюдалось незначительное повышение уровня сывороточных иммуноглобулинов IgM и IgG. У пациентов с тяжелым течением заболевания выявлено достоверное увеличение уровня IgG и IgM по сравнению с пациентами с более легкими формами, что свидетельствует о поликлональной активации В-клеточного звена иммунной системы. Этот процесс, вероятно, обусловлен острой или хронической вирусной инфекцией. При нарастании тяжести патологического процесса отмечалось снижение уровня иммуноглобулина А у 87,5% пациентов, что указывает на ослабление гуморального иммунитета в полости рта.

Проведенная терапия по предложенной методике продемонстрировала высокую эффективность в лечении острого герпетического стоматита. Исследования показали, что включение в комплекс лечебных мероприятий иммуностимулирующего препарата «Тималин», способствующего нормализации количественных и функциональных показателей Т-системы иммунитета, значительно повышает эффективность лечения. Дополнительно местное применение фитопрепарата «Стомат» в сочетании с облучением синим светом ускоряет процессы эпителизации и способствует сокращению сроков выздоровления.

Анализ эффективности проведенного лечения хронической формы герпетического стоматита усовершенствованным методом показал, что длительность ремиссии у пациентов значительно увеличивалась. Средняя продолжительность ремиссии традиционным методом составила $11,5 \pm 0,24$ месяца при легкой степени тяжести, $10,5 \pm 0,25$ месяца при средней степени и $7,5 \pm 0,36$ месяца при тяжелой степени заболевания.

Пациенты, получавшие лечение усовершенствованным методом продолжительность ремиссии, увеличилась в $2,6 \pm 0,34$ раза при легкой степени тяжести, в $2,1 \pm 0,22$ раза при средней степени и в $0,95 \pm 0,25$ раза при тяжелой форме заболевания. Соответственно, в течение года частота

рецидивов хронического герпетического стоматита значительно снижалась, что свидетельствует о высокой эффективности применяемой методики лечения. 4. Клинико-лабораторными исследованиями показана эффективность комплексного лечения стоматитов, которая ускоряет сроки эпителизации, сокращает в 1,5 раза частоту возникновения рецидивов и сокращает сроки лечения.

По данным исследования Исакова М.К. полимерная пленка с гиалуроновой кислотой в сочетании с метронидазолом и хлоргексидином обладает выраженным противовоспалительным, антимикробным и ранозаживляющим действием. Цитологические исследования подтвердили сокращение сроков эпителизации эрозий. Также было установлено отсутствие местного раздражающего эффекта, общетоксических и аллергических реакций. Лекарственная форма пленки удобна в использовании, имеет пролонгированное действие и рассасывается под воздействием ротовой жидкости, что позволяет пациентам накладывать ее самостоятельно в домашних условиях.

На основе динамики эпителизации и ремиссии было установлено, что эффективность лечения варьировала в зависимости от выбранной методики. Наилучшие результаты по всем показателям были получены при применении полимерной пленки с гиалуроновой кислотой, метронидазолом и хлоргексидином. Это подтверждается сокращением сроков лечения (устранение субъективных симптомов и воспалительных признаков заболевания) и успешными исходами терапии. Именно в этой группе у всех пациентов удалось достичь улучшения общего состояния, включая психоэмоциональное, удлинения срока ремиссии и отсутствия осложнений как во время лечения, так и после завершения курса терапии. Полученные данные позволяют рекомендовать использование полимерной пленки с гиалуроновой кислотой в сочетании с метронидазолом и хлоргексидином в практическом здравоохранении.

Лечение пациентов с плоским лишаем, включающее местную терапию полимерной пленкой с гиалуроновой кислотой в сочетании с метронидазолом и хлоргексидином, а также метод фототерапии, оказалось наиболее эффективным по сравнению с традиционными схемами лечения. Это подтверждается сокращением сроков эпителизации (10,2 дня против 20,6 дней), удлинением срока ремиссии (5,6 месяца против 11 месяцев) и значительным улучшением психоэмоционального состояния пациентов.

Обсуждение. Результаты исследования Суеркулова Э.С., подтверждают, что наличие гельминтозов может значительно усугублять течение герпетического стоматита у детей. Выявление гельминтозов у 84,3% пациентов с данным видом стоматита свидетельствует о высокой распространенности этой патологии среди детей и её возможной роли в осложнении инфекционно-воспалительных заболеваний ротовой полости.

Известно, что паразитарные инвазии негативно влияют на иммунный статус организма, способствуя его ослаблению. Гельминты могут вызывать дефицит микроэлементов и витаминов, необходимых для нормального функционирования иммунной системы, а также приводить к хроническому воспалению слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта. Это, в свою очередь, может снижать резистентность организма к вирусным инфекциям, таким как герпетический стоматит, и способствовать более тяжелому и затяжному его течению.

Сопутствующие заболевания желудочно-кишечного тракта, включая гельминтозы, создают дополнительные условия для ухудшения состояния детей с герпетическим стоматитом. Возможные механизмы взаимодействия включают нарушения пищеварения, изменение микробиоты кишечника и общее снижение иммунной защиты. Это делает необходимым комплексный подход к лечению таких пациентов, включающий не только симптоматическую терапию стоматита, но и диагностику и лечение паразитарных инфекций.

Таким образом, полученные данные подчеркивают важность своевременного выявления и лечения гельминтозов у детей с герпетическим стоматитом. Дальнейшие исследования в данном направлении позволят глубже понять механизмы влияния паразитарных инвазий на течение стоматологических заболеваний и разработать более эффективные стратегии их профилактики и лечения.

Результаты исследований Азимбаева Н.М., позволяют сделать важные выводы о распространенности и особенностях иммунного ответа при различных формах стоматита. Проспективное наблюдение за 268 пациентами показало, что наиболее распространенной формой заболевания является вирусный герпетический стоматит, который выявлен у 175 (65,2%) пациентов, в то время как у 93 (34,7%) диагностированы другие разновидности стоматита.

Анализ гуморального звена иммунитета продемонстрировал значимые изменения в сывороточных иммуноглобулинах у пациентов с

разной степенью тяжести заболевания. У 90,0% пациентов с легкой и средней степенью тяжести острого герпетического стоматита наблюдалось незначительное повышение уровня иммуноглобулинов IgM и IgG. В то же время у пациентов с тяжелым течением заболевания выявлено достоверное увеличение уровня IgG и IgM по сравнению с пациентами с более легкими формами, что свидетельствует о поликлональной активации В-клеточного звена иммунной системы. Вероятно, этот процесс обусловлен наличием острой или хронической вирусной инфекции.

Кроме того, с увеличением тяжести патологического процесса отмечалось снижение уровня иммуноглобулина А у 87,5% пациентов. Этот показатель является важным маркером ослабления местного гуморального иммунитета в полости рта, что может способствовать прогрессированию заболевания и развитию осложнений.

Таким образом, результаты исследования подчеркивают необходимость комплексного подхода к диагностике и лечению герпетического стоматита с учетом иммунологических показателей. Дальнейшие исследования в данном направлении позволят глубже понять механизмы иммунного ответа и разработать более эффективные стратегии терапии и профилактики заболевания.

По данным исследования Исакова М.К., полимерная пленка с гиалуроновой кислотой в сочетании с метронидазолом и хлоргексидином обладает выраженным противовоспалительным, антимикробным и ранозаживляющим действием. Данные эффекты обусловлены синергетическим воздействием компонентов: гиалуроновая кислота способствует ускорению регенерации тканей, метронидазол обладает антибактериальной активностью в отношении анаэробной флоры, а хлоргексидин выступает в качестве антисептика широкого спектра действия.

Цитологические исследования подтвердили сокращение сроков эпителизации эрозий, что свидетельствует о высокой эффективности препарата. Это особенно важно для пациентов с хроническими язвенно-эрозивными поражениями слизистой оболочки, так как быстрая регенерация снижает риск вторичных инфекций и дискомфорта.

Дополнительно установлено отсутствие местного раздражающего эффекта, общетоксических и аллергических реакций, что подтверждает безопасность использования данной лекарственной формы. Это делает препарат привлекательным для широкой группы пациентов, включая лиц с повышенной

чувствительностью к медикаментозным средствам.

Лекарственная форма пленки обладает рядом преимуществ: удобство в применении, пролонгированное действие и возможность самостоятельного использования в домашних условиях. Полимерная структура позволяет препарату равномерно распределяться по слизистой оболочке и постепенно рассасываться под воздействием ротовой жидкости, обеспечивая длительное действие активных компонентов. Это снижает частоту аппликаций и облегчает лечение пациентов, особенно в амбулаторных условиях.

Таким образом, представленное исследование подтверждает перспективность использования полимерной пленки с гиалуроновой кислотой, метронидазолом и хлоргексидином в стоматологической и терапевтической практике.

Заключение:

1. Результаты исследования показали высокий уровень глистных инвазий среди обследованных пациентов, выявленных в 176 случаях (84,3%). Наиболее часто встречались энтеробиоз (60,7%), аскаридоз (18,2%), лямблиоз (10,3%), гименолепидоз (7,3%), а также случаи неустановленной этиологии (3,2%) и трихоцефалез (0,3%). Эти данные свидетельствуют о том, что гельминтозы могут оказывать негативное влияние на течение герпетического стоматита у детей, усугубляя его клиническую картину. Таким образом, комплексный подход к диагностике и лечению данных заболеваний является важным аспектом в педиатрической практике.

2. Исследование гуморального звена иммунитета выявило значительные изменения в

уровне сывороточных иммуноглобулинов у пациентов с разной степенью тяжести заболевания. У большинства (90,0%) пациентов с легкой и средней формой острого герпетического стоматита наблюдалось умеренное повышение IgM и IgG. В то же время у пациентов с тяжелым течением заболевания отмечено значительное увеличение этих показателей, что указывает на активизацию В-клеточного звена иммунной системы. Этот процесс, вероятно, связан с наличием острой или хронической вирусной инфекции, что подчеркивает необходимость комплексного подхода к диагностике и терапии пациентов с герпетическим стоматитом.

3. Доказано, применение «Тималина» способствовало восстановлению иммунологической реактивности, улучшению защитных функций организма и стабилизации микроциркуляции крови. Кроме того, использование синего света в комплексной терапии при лечении заболевания слизистой оболочки полости рта подтвердило свою эффективность, что дает основания рассматривать данный метод как перспективное направление в лечении заболевания.

4. Полимерная пленка, содержащая гиалуроновую кислоту, метронидазол и хлоргексидин, проявляет выраженные противовоспалительные, антимикробные и ранозаживляющие свойства. Такой эффект достигается за счет синергетического взаимодействия компонентов: гиалуроновая кислота ускоряет регенерацию тканей, метронидазол оказывает антибактериальное действие против анаэробных микроорганизмов, а хлоргексидин действует как антисептик с широким спектром активности.

Литература

1. Сарап Л.Р., Бутакова Л.Ю., Зенкова Ю.А., Матело С.К., Купец Т.В. Профилактика патологии слизистой оболочки рта у пациентов со съёмными зубными протезами. *Клиническая стоматология*. 2007;1:44-46.
2. Савичук Н.О., Савичук А.В., Пьянкова А.В. Новый фармакотерапевтический подход в лечении хронических стоматитов. *Украинский медицинский журнал*. 2003;3:34-36.
3. Суеркулов Э.С., Юлдашев И.М., Мамыралиев А. Б., Токтосунова С.А., Цепелева А.С., Сооронбаев А.А. Распространенность и структура заболеваемости стоматитами у детей. *Бюллетень науки и практики*. 2018;4(11):91-96.
4. Ешиев А.М., Азимбаев Н.М. Причины развития и лечение острого герпетического стоматита у детей дошкольного возраста. *Молодой ученый*. 2015;4(84):92-94.
5. Суеркулов Э.С., Юлдашев И.М., Юлдашева Г.И., Абдышев Т.К., Жумашиова Н.К., Сооронбаев А.А. Способ лечения воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей. Патент КР № 02/906 от 16.03.2020г. (№ 20190023.1). Бишкек: Интеллектуалдык менчик; 2020;4:7-8.
6. Ешиев А.М., Азимбаев Н.М., Абдыкайымов А.Т. Результаты светолечения в комплексной терапии стоматитов. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2019;3:23-27.

7. Исакова, М.К., Соловьева Е.А., Куватбаева У.А. Изучение фармакологической активности денальных пленок на основе гиалуроновой кислоты (экспериментальное исследование). Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. 2022;3:144-151.
8. Исакова, М.К. Клинические особенности течения плоского лишая слизистой оболочки рта. Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. 2023;4:76-84. <https://doi.org/10.26104/NNTIK.2023.75.18.015>
9. Исакова М.К., Куттубаева К.Б., Абасканова П.Д. Характеристика цитологического состояния полости рта у больных эрозивно-язвенной формой плоского лишая. Alato Academic Studies. 2023;3:471-480. <https://doi.org/10.17015/aas.2023.233.47>
10. Суеркулов Э.С. Клинико-лабораторные показатели комплексного лечения стоматитов у детей [диссертация]. Бишкек: КГМА им. И.К.Ахунбаева; 2020. 148 с.
11. Азимбаев Н.М. Комплексное лечение стоматитов лекарственными препаратами на основе растений местного происхождения [диссертация]. Бишкек: КГМА им. И.К.Ахунбаева; 2022. 148 с.

Сведения об авторах

Ешиев Абдыракман Молдалиевич – доктор медицинских наук, профессор, член корр. НАН КР, кафедры хирургической стоматологии с курсом детской хирургической стоматологии, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызская Республика. ORCID ID: 0000-0003-2617-8360, e-mail: eshiev-abdyrakhman@rambler.ru

Азимбаев Нурланбек Мухтаралиевич – кандидат медицинских наук, заведующий кафедрой хирургической стоматологии с курсом детской хирургической стоматологии, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызская Республика. ORCID ID: 0009-0002-4871-2619, e-mail: _klyk@mail.ru

Суеркулов Эрбол Сыргабекович – кандидат медицинских наук, заведующий отделением челюстно-лицевой хирургии, Национальный центр охраны материнства и детства МЗ КР, г. Бишкек, Кыргызская Республика.

Абдышев Талант Кубатбекович – кандидат медицинских наук, челюстно-лицевой хирург отделения челюстно-лицевой хирургии, Национальный центр охраны материнства и детства МЗ КР, г. Бишкек, Кыргызская Республика. E-mail: talant.abdyshev@yandex.ru

Для цитирования

Ешиев А.М., Азимбаев Н.М., Суеркулов Э.С., Абдышев Т.К. Комплексный подход к лечению заболеваний слизистой оболочки полости рта. Евразийский журнал здравоохранения. 2025;2:223-231. <https://doi.org/10.54890/1694-8882-2025-2-223>