

Острый герпетический стоматит

Герпетическая инфекция человека в настоящее время является самой распространенной и плохо контролируемой инфекцией.

Острый герпетический стоматит (ОГС) одна из форм первичной герпетической инфекции составляет 85% всех заболеваний слизистой оболочки полости рта (СОПР) у детей. ОГС не только занимает первое место среди всех поражений СОПР, но и входит в лидирующую группу среди детских инфекционных заболеваний. При этом у 80% детей ОГС рано переходит в хроническую форму с периодическими рецидивами.

Передача инфекции происходит контактным или воздушно-капельным путем. Заболевание контагиозно, в виду высокой выживаемости вируса простого герпеса. Может протекать в виде вспышек в детских садах, больничных палатах, домах ребенка, в семьях

- Острым герпетическим стоматитом болеют дети различных возрастных групп. Однако, наиболее часто он поражает детей от 6 мес до 3 лет. После исчезновения антител, полученных от матери интерплацентарно. Проявления этого заболевания связано как с особенностями анатомо-физиологического строения СОПР в этом возрасте, так и с несовершенным местным иммунитетом СОПР, а также и частыми нарушениями СОПР и кожи (прорезывание зубов, травматические повреждения). ОГС протекает по типу инфекционного заболевания, имеет 5 периодов: инкубационный, продромальный, период разгара болезни, период угасания, период выздоровления. Клиническая картина ОГС складывается из симптомов общей интоксикации и местных проявлений поражений СОПР. В зависимости от выраженности и характера этих двух групп симптомов выделяют легкую, среднетяжелую и тяжелую формы заболевания.

патогенез острого герпетического стоматита

- Выделяют 5 периодов течения ОГС: инкубационный, продромальный, катаральный, высыпаний и угасания.
- Первичное проникновение вируса простого герпеса в организм осуществляется через слизистую оболочку, где и происходит его размножение.
- В инкубационный период, который продолжается от 2 до 17 дней, возможна первичная вирусемия и диссеминация вирусов в паренхиматозные органы и ткани, где они продолжают размножаться.
- В продромальном периоде вирусы вторично выходят в кровеносное русло (вторичная вирусемия), в результате чего вновь заносятся к слизистым оболочкам и коже. Наличие вируса в крови приводит к ряду изменений: лейкопении, сдвигу в лейкоцитарной формуле влево, повышению СОЭ, лимфоцитозу, нарушению свертываемости крови.
- В катаральном периоде слизистой оболочке полости рта развиваются очаги внутриэпителиального некроза. Их появление связывают как с непосредственным повреждающим действием вируса, так и капиллярным тромбообразованием.
- Внутриэпителиальный некроз проявляется образованием пузырьков с прозрачным или мутным содержимым, которые характерны для периода высыпаний. Они быстро лопаются и превращаются в эрозии и афты, которые покрываются сероватым налетом.

Клиника острого герпетического стоматита