

<https://doi.org/10.17116/rosstomat20191204113>

Оценка качества терапии рецидивирующего герпетического стоматита у работников промышленных предприятий с аллергическими заболеваниями

© О.Ю. КУЗНЕЦОВА¹, Р.Ш. МУСТАЕВ¹, О.В. НЕСТЕРОВ², д.м.н., проф. Т.Г. МАЛАНИЧЕВА³, Л.Н. МАКСИМОВСКАЯ⁴, И.И. БАЛАБОЛКИН⁵

¹Казанский федеральный университет, Казань, Россия;

²Казанская государственная медицинская академия, Казань, Россия;

³Казанский государственный медицинский университет, Казань, Россия;

⁴Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова, Москва, Россия;

⁵НИИ педиатрии РАМН, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Введение. На промышленных предприятиях выявлены работники с рецидивирующим герпетическим стоматитом (РГС), отягощенные аллергическими заболеваниями.

Цель исследования — дать оценку качества терапии иммуномодулятором РГС у работников промышленных предприятий с аллергическими заболеваниями.

Материал и методы. В процессе исследования РГС у работников промышленных предприятий с аллергическими заболеваниями проведена терапия 183 пациентам в возрасте от 23 до 49 лет. До и после лечения противовирусным средством оценивали иммунный статус работников. Определяли местный иммунитет полости рта (SIgA), показатели клеточного иммунитета (реакция бласттрансформации с фитогемагглютинином), показатели гуморального иммунитета (IgA, IgG, IgE) и C₃ — компонент комплимента.

Результаты и обсуждение. Доказана клиническая эффективность противовирусного средства, продлевающего сроки ремиссии ($p < 0,001$) РГС, а также улучшающего клинику аллергических болезней.

Ключевые слова: оценка качества, терапия, рецидивирующий герпетический стоматит, аллергические заболевания.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Кузнецова О.Ю. — <https://orcid.org/0000-0002-9759-3716>

Мустаев Р.Ш. — e-mail: mustaev@kpfu.ru

Нестеров О.В. — e-mail: nesterov@kgma.ru

Маланичева Т.Г. — <https://orcid.org/0000-0002-7027-0319>; e-mail: som5545@mail.ru

Максимовская Л.Н. — e-mail: maksimovskaya@mgmsu.ru

Балаболкин И.И. — e-mail: balabolkin@mail.ru

АВТОР, ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ПЕРЕПИСКУ

Маланичева Т.Г. — <https://orcid.org/0000-0002-7027-0319>; e-mail: som5545@mail.ru

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Кузнецова О.Ю., Мустаев Р.Ш., Нестеров О.В., Маланичева Т.Г., Максимовская Л.Н., Балаболкин И.И. Оценка качества терапии рецидивирующего герпетического стоматита у работников промышленных предприятий с аллергическими заболеваниями. *Российская стоматология*. 2019;12(4):13-17. <https://doi.org/10.17116/rosstomat20191204113>

Therapy quality assessment for recurrent herpetic stomatitis in employees of industrial enterprises with allergic diseases

© O.YU. KUZNETSOVA¹, R.SH. MUSTAEV¹, O.V. NESTEROV², T.G. MALANICHEVA³, L.N. MAKSIMOVSKAYA⁴, I.I. BALABOLKIN⁵

¹Kazan (Volga region) Federal University, Kazan University, KFU, Kazan, Russia;

²Kazan State Medical Academy, Kazan, Russia;

³Kazan State Medical University, Kazan, Russia;

⁴Moscow State University of Medicine and Dentistry named after A.I. Evdokimov Russian Ministry of Health, Moscow, Russia;

⁵Scientific Research Institute of Pediatrics, Moscow, Russia

ABSTRACT

Lange target — quality assessment, of therapy quality assessment for recurrent herpetic stomatitis in employees of industrial enterprises with allergic diseases.

The result of the study of recurrent herpetic stomatitis et employees of industrial enterprises with allergies therapy carried out 183 patients in age from 23 to 49 year. Before and after treatment antiviral agent assessed immune status from workers. Watched local oral immunity (siga), cellular immunity (in the blast transformation test with phytohemagglutinin), indicators humoral immunity values (IgA, IgG and IgE) and C₃ compliment component. Received result proved clinical efficacy antiviral agent, extending the time of remission ($p < 0.001$) recurrent herpetic stomatitis and also improves clinic allergic diseases.

Keywords: quality assessment, therapy, recurrent herpetic stomatitis, allergic diseases.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Kuznetsova O.Yu. — <https://orcid.org/0000-0002-9759-3716>

Mustaev R.Sh. — e-mail: mustaev@kpfu.ru

Nesterov O.V. — e-mail: nesterov@kgma.ru

Malanicheva T.G. — <https://orcid.org/0000-0002-7027-0319>; e-mail: som5545@mail.ru

Maksimovskaya L.N. — e-mail: maksimovskaya@mgmsu.ru

Balabolkin I.I. — e-mail: balabolkin@mail.ru

CORRESPONDING AUTHOR

Malanicheva T.G. — <https://orcid.org/0000-0002-7027-0319>; e-mail: som5545@mail.ru

TO CITE THIS ARTICLE:

Kuznetsova OYu, Mustaev RSh, Nesterov OV, Malanicheva TG, Maksimovskaya LN, Balabolkin II. Therapy quality assessment for recurrent herpetic stomatitis in employees of industrial enterprises with allergic diseases. *Russian Journal of Stomatology = Rossiiskaya stomatologiya*. 2019;12(4):13-17. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/rosstomat20191204113>

На современных промышленных предприятиях при прохождении ежегодных осмотров выявлены 89% работников с рецидивирующим герпетическим стоматитом (РГС), из которых 75% были отягощены аллергическими заболеваниями. В анамнезе аллергических болезней указаны следующие наиболее часто встречающиеся нозологические формы: бронхиальная астма — 34% случаев, поллинозы — 29%, холодовая аллергия — 18%, пищевая аллергия — 43% [1, 2]. Капиталом человека на предприятиях является его здоровье [3]. В настоящее время на промышленных предприятиях нами были выявлены работники, страдающие двумя серьезными патологиями, которые мы описали выше. Одной из причин РГС явля-

ется дефицит секреторного IgA и его снижение (при обследовании пациентов), который защищает слизистые оболочки полости рта, останавливает связь с патогенными микроорганизмами [4].

Стабильная иммунная система у работников промышленных предприятий — важнейший аспект их трудовой деятельности. В связи с этим мы осуществили сравнительный анализ иммунологических показателей до и после терапии иммуномодулирующим средством работников с РГС, страдающих аллергическими заболеваниями.

Цель исследования — дать оценку качества терапии РГС у работников промышленных предприятий с аллергическими заболеваниями.

Таблица 1. Курс лечения иммуномодулирующим и противовирусным средством РГС у работников промышленных предприятий, отягощенных аллергическими заболеваниями (по нозологической форме аллергических болезней)

Table 1. The course of treatment with an immunomodulatory and antiviral agent of RHS in industrial employees with allergic diseases (by nosological form of allergic diseases)

День терапии	Бронхиальная астма	Поллиноз	Холодовая аллергия	Пищевая аллергия
1-й	125 мг 1 раз в день	125 мг 1 раз в день	125 мг 1 раз в день	125 мг 1 раз в день
2-й	»	»	»	»
3-й	»	125 мг с интервалом 48 ч	125 мг с интервалом 48 ч	»
4-й	»	»	»	125 мг с интервалом 48 ч
5-й	125 мг с интервалом 48 ч	»	»	»
6-й	»	»	»	»
7-й	»	»	»	»
8-й	»	»	»	»
9-й	»	»	»	»
10-й	»	»	»	»

Материал и методы

При плановом осмотре на промышленных предприятиях выявлены 183 работника с РГС, отягощенных аллергическими заболеваниями, в возрасте от 23 до 49 лет. Данные пациенты — 97 женщин и 86 мужчин — составили группу наблюдения. Все работники находились под наблюдением стоматолога и аллерголога. В контрольную группу вошли здоровые работники, т.е. без каких-либо патологий. После осмотров работников проведена традиционная терапия основного, а также сопутствующего заболеваний. При традиционной терапии РГС местно проводили антисептическую обработку зубов, затем делали аппликации оксолиновой мазью и обезболивали слизистую оболочку полости рта 3% анестезиновой мазью. Пациентам назначали внутрь гипосенсибилизирующие препараты. Рекомендовали дома рациональное питание и уход за полостью рта. На периоды заболевания характер клинического течения оставался прежним, а рецидивы РГС не сокращались. В связи с этим мы выбрали и назначили пациентам препарат, обладающий иммуномодулирующим и противовирусным действием, — тилорон, который является низкомолекулярным синтетическим индуктором белков. При введении препарата некоторые клетки организма начинают продуцировать интерферон, что снижает уровень иммуносупрессии и усиливает антителообразование.

Данный препарат обладает большой клинической эффективностью при различных инфекциях, вызванных вирусными возбудителями.

Всем пациентам с РГС, отягощенным аллергическими заболеваниями, проведено 4 курса терапии в периоды обострений (осень, весна). Работников

поделили в зависимости от степени тяжести течения РГС и нозологической формы сопутствующего заболевания (табл. 1). Иммуномодулятор и противовирусный препарат назначали в таблетках, покрытых пленочной оболочкой, по 125 мг после еды согласно инструкции. При проведении одного курса рекомендовали от 6 до 10 таблеток в течение 10 дней.

До и после проведения терапии тилороном обследовали всех работников промышленных предприятий, т.е. определяли иммунологический статус, который включал в себя местный иммунитет полости рта, гуморальный и клеточный иммунитет, а также смотрели систему фагоцитоза и систему комплемента. Все работники находились строго под наблюдением иммунолога. При изучении показателей местного иммунитета определяли содержание секреторного иммуноглобулина (SIgA) в слюне методом радиальной иммунодиффузии по G. Mancini и соавт. [6]. Изучали показатели клеточного звена иммунитета — реакцию бласттрансформации лимфоцитов (РБТЛ) с фитогемагглютином (ФГА) по методике N. Ling и соавт. [5].

Показатели гуморального иммунитета (IgA, IgG) оценивали с помощью простой радиальной иммунодиффузии [6]. Концентрацию общего иммуноглобулина (IgE) оценивали с помощью радиоиммунсорбентного теста с использованием реактивов фирмы «Pharmacia», а систему комплемента (C₃-компонент комплемента) определяли методом иммунодиффузии [6].

Результаты и обсуждение

Клиническую эффективность лечения РГС у работников промышленных предприятий, отягощен-

Таблица 2. Анализ иммунологических показателей у работников промышленных предприятий с РГС, отягощенных аллергическими заболеваниями, до и после терапии иммуномодулятором

Table 2. Analysis of immunological parameters in industrial employees with recurrent herpetic stomatitis with allergic diseases before and after immunomodulator therapy

Степень тяжести РГС	Местный иммунитет полости рта SIgA, г/л	Гуморальный иммунитет иммуноглобулины класса			Клеточный иммунитет		Система комплемента C ₃ -компонент комплемента
		А, г/л	G, г/л	E, ME/мл	РБТЛ с ФГА, %	Т-лимфоциты, %	
Легкая							
до терапии	0,29±0,034*	1,07±0,3*	10,59±0,7*	282±1,5*	30,4±0,4*	40,1±0,5*	0,74±2,2*
после терапии	0,75±0,018**	1,08±0,5**	12,4±0,6**	114±1,62**	55,4±0,5**	53,2±0,4**	1,04±2,5**
Средняя							
до терапии	0,24±0,038*	1,04±0,6*	8,63±0,6*	318±1,42*	31,5±0,3*	35,1±0,5*	0,70±3,8*
после терапии	0,74±0,016**	1,09±0,7**	12,1±0,8**	112±1,65**	51,5±0,4**	43,4±0,6**	0,96±1,5**
Тяжелая							
до терапии	0,18±0,053*	1,04±0,5*	8,41±0,7*	384±1,78*	27,4±0,1*	38,5±0,2*	0,79±2,4*
после терапии	0,76±0,051**	1,12±0,8**	12,11±0,8**	109±1,21**	52,4±0,3**	43,1±0,4**	0,93±2,6**
Здоровые работники	0,78±0,042	1,25±0,8	14,15±0,6	108±1,45	58,6±0,5	55,9±0,5	0,96±1,4

Примечание. Различия достоверны при $p < 0,001$: * — различия со здоровыми работниками; ** — различия показателей до и после терапии.

ных аллергическими заболеваниями, мы оценивали по степени тяжести основного заболевания, ремиссии, а также рассматривали состояние резистентности организма при сопутствующей патологии (аллергии). РГС в клинике протекал в легкой степени тяжести у 14% пациентов, в средней степени у 32%, в тяжелой степени у 8%.

Качество терапии РГС оценивали на основании иммунологических показателей до и после лечения иммуномодулирующим средством (табл. 2).

До лечения местный иммунитет полости рта (SIgA) при легкой степени тяжести составил $0,29 \pm 0,034$ г/л, при средней степени — $0,24 \pm 0,038$ г/л, при тяжелой — $0,18 \pm 0,053$ г/л. Гуморальный иммунитет (IgA) при легкой степени тяжести составил $1,07 \pm 0,3$ г/л, при средней степени — $1,04 \pm 0,6$ г/л, при тяжелой — $1,01 \pm 0,5$ г/л. IgG при легкой степени тяжести составил $10,59 \pm 0,7$ г/л, при средней степени — $8,63 \pm 0,6$ г/л, при тяжелой — $8,41 \pm 0,7$ г/л. IgE при легкой степени тяжести составил $282 \pm 1,54$ МЕ/мл, при средней степени — $318 \pm 1,42$ МЕ/мл, при тяжелой — $384 \pm 1,78$ МЕ/мл.

Клеточный иммунитет оценивали РБТЛ с ФГА. При легкой степени тяжести заболевания он составил $80,4 \pm 0,4\%$, при средней степени — $31,5 \pm 0,3\%$, при тяжелой — $27,4 \pm 0,14\%$. Т-лимфоциты при легкой степени тяжести составили $40,1 \pm 0,5\%$, при средней степени — $35,1 \pm 0,5\%$, при тяжелой — $38,5 \pm 0,2\%$. С₃-компонент комплимента при легкой степени тяжести составил $0,74 \pm 2,2$, при средней степени — $0,70 \pm 3,5$, при тяжелой — $0,79 \pm 2,4$.

После лечения РГС иммуномодулятором показатели местного иммунитета полости рта (SIgA) следующие: при легкой степени тяжести $0,75 \pm 0,018$ г/л, при средней степени — $0,74 \pm 0,010$ г/л, при тяжелой — $0,76 \pm 0,051$ г/л. Показатели гуморального иммунитета (IgA): при легкой степени тяжести $1,08 \pm 0,52$ г/л, при средней степени — $1,04 \pm 0,7$ г/л, при тяжелой — $1,12 \pm 0,8$ г/л. Содержание IgG составило при легкой степени тяжести $12,04 \pm 0,8$ г/л, при средней степени — $12,11 \pm 0,8$ г/л, при тяжелой — $12,11 \pm 0,8$ г/л. Показатели IgE: при легкой степени тяжести $114 \pm 1,62$ МЕ/мл, при средней степени — $112 \pm 1,05$ МЕ/мл, при тяжелой — $109 \pm 1,21$ МЕ/мл. Клеточный иммунитет (РБТЛ с ФГ) при легкой степени тяжести составил $55,4 \pm 0,5\%$, при средней степени — $51,5 \pm 0,4\%$, при тяжелой — $52,4 \pm 0,3\%$. Уровень Т-лимфоцитов после лечения иммуномодулятором: при легкой степени тяжести РГС $53,2 \pm 0,4\%$, при средней степени — $43,4 \pm 0,6\%$, при тяжелой — $43,1 \pm 1,04\%$. Показатели С₃-компонента комплимента при легкой степени

тяжести составили $1,04 \pm 2,5$, при средней степени — $0,96 \pm 1,5$, при тяжелой — $0,93 \pm 2,6$.

Оценка качества терапии иммуномодулятором РГС у работников промышленных предприятий с аллергическими заболеваниями показала, что иммунологические показатели местного иммунитета повысились, т.е. приблизились к таковым группы здоровых работников. В звене гуморального иммунитета значения IgA и IgG достоверно ($p < 0,001$) возросли, а концентрация IgE достоверно ($p < 0,001$) снизилась. На уровне клеточного иммунитета показатели РБТЛ с ФГА и популяции Т-лимфоцитов достоверно ($p < 0,001$) повысились, приблизившись к таковым в группе здоровых работников (см. табл. 2).

Заключение

Изучив клиническую картину РГС у работников промышленных предприятий по иммунологическому статусу после проведенной терапии иммуномодулятором, можно сделать вывод, что основное заболевание стало протекать легче, уменьшились сезонные обострения, сократились периоды заболевания, при тяжелой степени тяжести заболевания наблюдали высокие (68%) результаты выздоровления, а показатели иммунного состояния организма сравнялись с таковыми в группе здоровых лиц.

Рассматривая у работников иммунограмму сопутствующего заболевания (аллергия), также наблюдали значительные улучшения в клинике. Так, бронхиальная астма стала протекать легче в 15% случаев, поллинозы — в 23%, холодовая аллергия — в 7%, а пищевая аллергия — в 12%. Это подтверждается клинической картиной сопутствующего заболевания, состоянием организма в целом, высказываниями самих работников и уменьшением обострений заболевания.

Оценка качества терапии РГС показала эффективность применения иммуномодулятора в отношении клиники основного и сопутствующего заболеваний у работников промышленных предприятий: повысилась их трудоспособность, стала наблюдаться устойчивая ремиссия заболевания ($p < 0,001$), а также улучшились показатели иммунологического статуса и сократились сроки трудовой и медицинской реабилитации. Таким образом, клинические исследования продемонстрировали высокую эффективность применения иммуномодулятора при терапии РГС в практической деятельности стоматологов.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflicts of interest.**

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Бажанов Н.Н. *Стоматология*. М. 1997.
Vazhanov NN. *Stomatologia*. M. 1997.
2. Кузнецова О.Ю., Горшенина А.П. Разработка инновационного метода профилактики герпесвируса ацикловиром у работников промышленных предприятий. *Вестник КГТУ*. 2014;17:367-368.
Kuznetsova OYu, Gorshenina AP. Development of on innovative metod of proventing herpesviras aciclovir of employees of industrial enterprize. *Вестник КГТУ*. 2014;17:367-368.
3. Кузнецова О.Ю. Нестеров О.В., Максимовская Л.Н. Комплексное лечение рецидивирующего герпетического стоматита у работников промышленных предприятий. *Стоматология*. 2018;4:16-18.
Kuznetsova OYu, Nesterov OV, Maksimovskaya LN. Complex treatment of recurrent hermetic statistics in employees of industrial enterprises. *Stomatology*. 2018;4:16-18.
4. Glesson M, Pyne DB. Exercise effects on micesal immunity. *Immunol Cell Biol*. 2000;78:536-544.
5. Ling NR, Spicer E, Tames K, Williamson NBrT. *Haemat*. 1965;11:421-431.
6. Mancini G, Garbonaro AO, Heremans IF. *Immuno chemistry*. 1965;2:235.

Поступила 17.09.19

Received 17.09.19

Принята к печати 01.10.19

Accepted 01.10.19