

ГЕЛИЙ-НЕОНОВЫЙ ЛАЗЕР В ПРОФИЛАКТИКЕ ГЕРПЕТИЧЕСКИХ СТОМАТИТОВ У ДЕТЕЙ

Михайловская В. П., Кармалькова Е.А.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Беларусь*

Введение. В последнее десятилетие во всем мире значение болезней обусловленных вирусом герпеса, как проблемы общественного здравоохранения постоянно растёт.

Разработка методов профилактики и лечения острых и рецидивирующих форм герпетической инфекции с проявлениями на слизистой оболочке полости рта является одной из наиболее важных задач, стоящих перед практической медициной [1, 2, 3, 4, 5].

Известно, что использование излучения гелий-неонового лазера при лечении острого и хронического герпетических стоматитов у детей демонстрирует высокую терапевтическую эффективность [2].

Целью исследования явилось изучение профилактической противорецидивной активности излучения гелий-неонового лазера при лечении герпетических стоматитов у детей.

Объекты и методы. Проанализированы амбулаторные карты пациентов и результаты использования излучения гелий-неонового лазера при лечении острых и хронических герпетических поражений слизистой оболочки полости рта у детей за период с 2006 по 2011 год.

Результаты. По данным записей в амбулаторных картах и в регистрационном журнале сеансов физиотерапевтических процедур на кафедре стоматологии детского возраста УО «Белорусский государственный медицинский университет» проведены курсы лечения излучением гелий-неонового лазера 514 детей в возрасте от 7 мес. до 15 лет со стоматитами герпетической этиологии.

Острый герпетический стоматит был диагностирован у 308 детей в возрасте от 7 мес. до 14 лет, из них у 14 ($4,5 \pm 1,2\%$) человек заболевание протекало в легкой форме, у 278 ($90,3 \pm 1,7\%$) в средне-тяжелой и у 16 ($5,2 \pm 1,2\%$) детей в тяжелой форме.

Согласно полученным данным, процедуры лазерного излучения были отпущены 206 детям с хроническим герпетическим стоматитом в возрасте от 2,8 до 15 лет, среди которых легкую форму заболевания перенесли 4 ($1,9 \pm 0,9\%$) пациентов, средне-тяжелую - 190 ($92,3 \pm 1,9\%$), а тяжелую - 12 ($5,8 \pm 1,6\%$).

Степень тяжести острого герпетического стоматита определялась совокупностью имеющихся у пациента симптомов общего и местного характера, а тяжесть течения хронического герпетического стоматита по количеству, переносимых ребенком рецидивов в год. Для проведения лечения использован лазерный аппарат, генерирующий непрерывное лазерное излучение с длиной волны 0,63 мкм и плотностью мощности в точке воздействия 100 мВт/см². Предварительно глаза пациентов защищали очками со светофильтром, поглощающим свет длиной волны 0,63 мкм. Курс лечения острого и хронического герпетических стоматитов состоял из 5-7 и 7-10 ежедневных сеансов, соответственно [2, 3]. В течение одного сеанса облучали не более 5 очагов поражения с экспозицией на одно поле облучения - 1 минута. При обширных и множественных очагах поражения использовали сканирующее воздействие, облучая всю поврежденную и неповрежденную слизистую оболочку полости рта. Лазерную терапию сочетали с традиционным общим и местным лечением герпетических стоматитов [2, 4].

Повторные эпизоды герпетических высыпаний в изучаемый период отмечены у 30 ($5,8 \pm 1,0\%$) детей, заболевание у которых протекало в тяжелой и средне-тяжелой формах. У детей, прошедших курс лазерного лечения по поводу легкой формы заболевания, рецидивов герпетических высыпаний не зарегистрировано. Если принять во внимание данные эпидемиологического обследования о наступлении

рецидивов заболевания у 73,4% детей [3], то возможно рассчитать ожидаемое количество фактов рецидивирования герпетических поражений. Из 514 детей, прошедших курсы лечения низкоинтенсивным гелий-неоновым лазерным воздействием следовало ожидать возникновение рецидивов герпетических стоматитов у 377 человек. Фактическое же число рецидивов оказалось равным только $5,8 \pm 1,0\%$ и диагностировано у 30 детей, перенесших атаки герпетической инфекции, через определенное время характерные высыпания появились вновь. Таким образом, использование излучения гелий-неонового лазера указанных параметров при лечении острых и хронических герпетических поражений в полости рта детей обеспечивает высокую эффективность профилактики стоматитов у детей. Организация кабинета лазерного лечения должна осуществляться в соответствии с санитарными правилами устройства и эксплуатации лазерных установок. Излучение гелий-неонового лазера, рекомендуемых параметров при выполнении правил лучевой безопасности не представляет опасности для обслуживающего персонала. Необходимо соблюдать требование о включении лазерного излучения лишь при подведении облучателя к соответствующему полю воздействию на слизистую оболочку полости рта пациентов. Персоналу запрещается наблюдение прямого или отраженного лазерного излучения без средств индивидуальной защиты - защитных очков и размещать в зоне лазерного пучка предметы, вызывающие его зеркальное отражение.

Литература.

1. Германенко, И.Г. Простой герпес и новые герпесвирусы в патологии человека-методические рекомендации / И.Г. Германенко, А.П. Кудин. -Минск: БГМУ, 2001. - 36 с.
2. Кармалькова, Е.А. Лечение острого герпетического стоматита у детей с применением гелий-неонового лазера: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.21 / Е.А. Кармалькова; МГМИ. - Минск, 1991. - 18 с.
3. Мельниченко Э.М. Рецидивирующий герпетический стоматит у детей: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.21 / Э.М. Мельниченко; ММСИ. - М., 1986. - 40 с.
4. Михайловская, В.П. Герпесвирусы в патологии челюстно-лицевой области у детей / В.П. Михайловская, Т.В. Попруженко, Т.Г. Белая. - Минск: БГМУ, 2005. - 68 с.
5. Михайловская, В.П. Лечение острого герпетического стоматита у детей: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.21 / В.П. Михайловская; МГМИ. -Минск, 1994. - 18 с.