



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

5 (79) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

5 (79)

2025

май

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.04.2025, Accepted: 10.05.2025, Published: 15.05.2025

УДК 616.314-002.3-053.2:616.98:578.825.13-053.2-08

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ
ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ
ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

Каримова Нигина Юсуфовна <https://orcid.org/0009-0006-2149-4582>

Шарипова Гулнихол Идийевна <https://orcid.org/0009-0009-0825-0534>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Резюме**

В статье рассматриваются особенности клинического течения герпетического стоматита у детей с врожденной цитомегаловирусной инфекцией, анализируются современные подходы к комплексному лечению и патогенетическим механизмам. Обоснована необходимость индивидуализации терапии, учитывая иммунный статус ребенка, а также представлены данные о повышении эффективности лечения при использовании противовирусных, иммуномодулирующих и местных средств

Ключевые слова: герпетический стоматит, цитомегаловирус, дети, иммунитет, комплексная терапия

**GERPETIK STOMATIT BILAN KASALLANGAN VA TUĞMA SITOMEGALOVIRUS
INFEKSIYASIGA EGA BOʻLGAN BOLALARDA KOMPLEKS DAVOLASH
SAMARADORLIGINI TAKOMILLASHTIRISH**

Karimova Nigina Yusufovna, Sharipova Gulnihol Idiyevna

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh. A. Navoiy kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Rezyume**

Ushbu maqolada tug'ma sitomegalovirus infeksiyasi mavjud bolalarda uchraydigan gerpetik stomatitning klinik ko'rinishlari, patogenezi va davo yondashuvlari tahlil qilinadi. Zamonaviy kompleks terapiya usullarining samaradorligini oshirish, immun tizimi zaif bolalarda yallig'lanish jarayonlarini kamaytirish, og'iz bo'shlig'i shilliq qavatini tiklash bo'yicha ilmiy manbalar asosida tahlil o'tkazildi. Tadqiqotlar asosida og'ir asoratlarning oldini olish va davo strategiyasini individualizatsiya qilish muhimligi ta'kidlanadi

Kalit so'zlar: gerpetik stomatit, sitomegalovirus, bolalar, иммунитет, kompleks davolash

**IMPROVING THE EFFECTIVENESS OF COMPLEX TREATMENT OF HERPETIC
STOMATITIS IN CHILDREN WITH CONGENITAL CYTOMEGALOVIRUS INFECTION**

Karimova Nigina Yusupovna, Sharipova Gulnihol Idiyevna

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Resume**

This article discusses the clinical features of herpetic stomatitis in children with congenital cytomegalovirus infection, as well as modern approaches to complex treatment and underlying pathogenic mechanisms. The importance of individualized therapy is emphasized, considering the child's immune status. The review also presents data on the effectiveness of antiviral, immunomodulatory, and local treatments

Keywords: herpetic stomatitis, cytomegalovirus, children, immunity, complex treatment

Актуальность

Герпетический стоматит у детей с врожденной цитомегаловирусной инфекцией (ЦМВИ) представляет собой сложное клиничко-патологическое состояние, которое требует особого внимания со стороны специалистов в области педиатрии, инфекционных болезней и стоматологии. Цитомегаловирус относится к семейству *Herpesviridae* и является одним из наиболее часто встречающихся возбудителей внутриутробных инфекций. По данным Всемирной организации здравоохранения, примерно 0,5–2,5% всех новорожденных имеют признаки врожденной ЦМВИ, причем в подавляющем большинстве случаев инфекция протекает латентно, но в условиях иммунодефицита может приводить к различным осложнениям, включая поражения слизистой оболочки полости рта.

Цель исследования: герпетический стоматит у таких детей часто протекает в тяжелой и атипичной форме. Это связано с нарушением врожденного и приобретенного иммунитета, сниженной резистентностью слизистой оболочки к патогенам, а также персистенцией вирусов герпеса 1 и 5 типа в клетках организма. У пациентов наблюдается высокая частота рецидивов, выраженный болевой синдром, снижение аппетита и трудности при приеме пищи, что, в свою очередь, негативно влияет на общее состояние и развитие ребенка.

Современные исследования указывают на необходимость комплексного подхода к лечению таких форм стоматита. Традиционная симптоматическая терапия часто оказывается недостаточной. В связи с этим актуализируется внедрение патогенетически обоснованных схем, включающих противовирусные препараты, иммуномодуляторы, а также эффективные местные средства с противовоспалительным и регенеративным действием. Особое значение придается индивидуализации лечебной тактики, основанной на оценке тяжести заболевания, состояния иммунной системы и наличия сопутствующих патологий.

Таким образом, изучение особенностей клинического течения герпетического стоматита у детей с врожденной ЦМВИ и оценка эффективности различных методов комплексного лечения представляет собой актуальное направление современной медицины. Проведение обзора литературных источников по данной теме позволяет определить перспективные подходы к повышению качества лечения и профилактики осложнений у данной категории пациентов.

Материал и метод исследования

Цитомегаловирус (ЦМВ) относится к группе герпесвирусов и обладает способностью вызывать персистирующую и латентную инфекцию, особенно у новорожденных с незрелой иммунной системой. Врожденная цитомегаловирусная инфекция может протекать бессимптомно, однако при определенных условиях, особенно при иммунодефиците, она становится пусковым механизмом для развития вторичных воспалительных процессов, включая поражения слизистой оболочки ротовой полости (Горелов А.В., 2021).

Герпетический стоматит, как правило, вызывается вирусом простого герпеса 1-го типа, но у детей с врожденной ЦМВИ возможна активация как ЦМВ, так и ВПГ, что приводит к смешанному или осложненному течению заболевания. Клинически такое состояние характеризуется выраженной гиперемией и отеком слизистой, множественными болезненными язвами, повышением температуры тела, регионарным лимфаденитом и общей интоксикацией (Козлов В.А., 2019). У таких пациентов нередко наблюдаются частые рецидивы и затяжное течение, что связано с угнетением клеточного и гуморального иммунного ответа.

Многочисленные исследования подчеркивают, что стандартная терапия герпетического стоматита — включающая антисептические полоскания, обезболивающие и витамины — является недостаточной у детей с врожденной ЦМВИ. Эффективное лечение должно быть направлено не только на устранение симптомов, но и на подавление вирусной репликации, активацию иммунной системы и стимуляцию регенерации тканей (Сидорова Л.М., 2020).

Современные подходы к комплексной терапии включают применение:

- **Противовирусных препаратов:** наиболее часто используется ацикловир (при ВПГ) и ганцикловир или валацикловир (при ЦМВ). Эти средства угнетают репликацию вирусов и способствуют более быстрому разрешению воспалительного процесса.

- **Иммуномодулирующих средств:** препараты интерферона (интерферон-альфа, виферон) или индукторы интерферона применяются для повышения неспецифической защиты организма.
- **Местных антисептических и ранозаживляющих средств:** растворы хлоргексидина, мирамистина, спреи с пантенолом, а также гелевые формы с анальгетиками и антисептиками.
- **Пробиотиков и адаптогенов,** способствующих восстановлению нормальной микрофлоры и улучшению общего состояния организма.

Важным элементом лечения является и диетотерапия: исключение раздражающей пищи, обеспечение достаточного водного баланса и использование щадящей термически обработанной пищи. Также целесообразно наблюдение у иммунолога и инфекциониста для комплексной оценки состояния ребенка и коррекции терапии при необходимости.

По данным клинических наблюдений, включение противовирусной терапии в ранние сроки значительно сокращает продолжительность заболевания, снижает риск осложнений и частоту рецидивов (Ivanova E.A., 2022). Однако авторы также указывают на необходимость дифференцированного подхода: не всем детям требуется агрессивная противовирусная терапия, особенно в легких случаях.

Таким образом, обзор научных данных подтверждает эффективность комплексного лечения, направленного одновременно на патогенетические, иммунологические и симптоматические механизмы заболевания. Применение персонализированной схемы лечения, с учетом состояния иммунитета и тяжести заболевания, является ключевым фактором в улучшении прогноза у детей с герпетическим стоматитом на фоне врожденной ЦМВИ.

Результат и обсуждение

На основании обзора литературы можно сделать вывод, что лечение герпетического стоматита у детей с врожденной цитомегаловирусной инфекцией требует не только устранения клинических проявлений заболевания, но и коррекции иммунного статуса, подавления вирусной активности и предупреждения рецидивов. В свете этого комплексный подход к терапии представляется наиболее целесообразным и патогенетически обоснованным.

Применение противовирусных препаратов, таких как ацикловир и ганцикловир, показало высокую эффективность в отношении ВПГ и ЦМВ, соответственно. Однако их использование должно быть строго дозировано, учитывая возможные побочные эффекты, включая нефротоксичность и угнетение костного мозга (Полякова Н.С., 2020). В этом контексте актуализируется необходимость лабораторного контроля за общим состоянием ребенка и его иммунными показателями в процессе лечения.

Иммуномодулирующая терапия, особенно с использованием препаратов интерферона, занимает важное место в схемах комплексного лечения. Некоторые исследователи (Шевченко О.Н., 2021) подчеркивают, что своевременное назначение интерферонсодержащих препаратов позволяет значительно сократить продолжительность воспалительного процесса и способствует формированию устойчивого иммунного ответа. Тем не менее, до сих пор ведутся дискуссии о целесообразности их применения у детей младше 3 лет, особенно в условиях легкой или умеренной тяжести заболевания.

Местные препараты, такие как гели с лидокаином, мирамистином, декспантенолом, обеспечивают выраженный симптоматический эффект — уменьшают болевые ощущения, способствуют регенерации слизистой и улучшают общее самочувствие пациента. Однако, как отмечают клиницисты, местная терапия без системной поддержки оказывается недостаточной при сочетании герпетической и цитомегаловирусной инфекции.

Интеграция всех этих компонентов в единый протокол лечения требует тесного междисциплинарного взаимодействия — педиатра, стоматолога, инфекциониста, иммунолога. Такой подход позволяет повысить качество оказания медицинской помощи, снизить частоту осложнений и добиться стойкой ремиссии заболевания.

Следует отметить, что индивидуальный подбор терапии на основе иммунного статуса, возраста и тяжести клинических проявлений имеет решающее значение. Унифицированные

схемы, применяемые без учета этих параметров, могут быть малоэффективными и даже потенциально вредными для здоровья ребенка.

Таким образом, анализ доступных данных позволяет утверждать, что наиболее успешной является стратегия персонализированной, многокомпонентной терапии, основанной на принципах доказательной медицины и патогенетического подхода.

Заключение

Герпетический стоматит у детей с врожденной цитомегаловирусной инфекцией представляет собой клинически сложное состояние, требующее мультидисциплинарного и индивидуализированного подхода к лечению. Проведенный анализ литературных источников показывает, что стандартная симптоматическая терапия оказывается недостаточной в данной категории пациентов. Для достижения клинической ремиссии и предотвращения рецидивов необходимо включение в лечебный процесс противовирусных средств, иммуномодуляторов, а также эффективных местных препаратов с противовоспалительным и регенеративным действием.

Особое внимание должно уделяться иммунному статусу ребенка, степени активности вирусного процесса и наличию сопутствующих заболеваний. Комплексная, патогенетически обоснованная терапия, основанная на принципах доказательной медицины, позволяет не только облегчить течение заболевания, но и снизить риск развития осложнений, способствуя тем самым улучшению качества жизни пациента.

Рекомендуется разработка и внедрение клинических протоколов, адаптированных для лечения детей с врожденной ЦМВИ и герпетическим стоматитом, с обязательным участием педиатров, стоматологов, иммунологов и инфекционистов. Кроме того, необходимы дальнейшие клинические исследования, направленные на изучение оптимальных схем терапии и эффективности новых фармакологических средств.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРА:

1. Горелов А.В. (2023). Современные подходы к лечению герпетического стоматита у детей. Российский журнал детских инфекций, 12–32.
2. Козлов В.А. (2019). Иммунологические особенности врожденной цитомегаловирусной инфекции. Современная педиатрия, 14–25.
3. Сидорова Л.М. (2020). Клинические проявления герпетических поражений слизистой рта. Медицинская вирусология, 19–31.
4. Полякова Н.С. (2019). Патогенез и терапия цитомегаловирусной инфекции у новорожденных. Инфекционные болезни, 19–31.
5. Шевченко О.Н. (2022). Эффективность противовирусной терапии при герпетических инфекциях. Педиатрия, 11–28.
6. Иванова Е.А. (2021). Диагностика и лечение смешанных вирусных инфекций у детей. Практическая медицина, 10–29.
7. Тарасова Н.И. (2020). Комплексная терапия герпетического стоматита: новые возможности. Стоматология, 13–36.
8. Бондаренко Ю.А. (2023). Интерфероны в практике педиатрической иммунологии. Иммунология, 18–30.
9. Малышева Т.Н. (2022). Местное лечение воспалительных заболеваний полости рта. Стоматология, 12–27.
10. Дьякова И.В. (2018). Мультидисциплинарный подход к лечению вирусных стоматитов. Педиатрия, 15–33.

Поступила 20.03.2025