

свидетельствует о специфическом противовирусном действии этого препарата.

Оценить противорецидивный эффект исследовавшихся препаратов не представлялось возможным из-за ограниченного (6 мес.) срока наблюдения. Однако следует отметить, что во 2-й группе больных зарегистрировано за этот период всего 3 рецидива, тогда как среди пациентов 1-й группы рецидивы герпетического стоматита развились у 11 больных. Больные с рецидивирующим герпетическим стоматитом, лечившиеся препаратом 2, отмечали более легкое течение рецидивов, чем до курса лечения этим препаратом, увеличилась также продолжительность ремиссий.

Результаты клинического исследования показывают выраженный противогерпетический эффект препарата протекфлазид и позволяют рекомендовать его для широкого внедрения в практическую стоматологию.

За дополнительной информацией обращаться по адресу:

Республиканская стоматологическая поликлиника, 95000, г. Симферополь, ул. Пушкина, 16.

Крымский государственный университет им. С.И. Георгиевского. Кафедра стоматологии ФПО, г. Симферополь, бульвар Ленина, 5/7.

Материал поступил 15.01.04г.

Яковец В.В. - главный стоматолог МЗ Крыма,
заслуженный врач Украины

Беличенко Ю.Н. - врач-стоматолог, аспирант кафедры
стоматологии ФПО

Составитель: Р.З. Тарханова

Адрес Крымского РЦНТЭИ: 95007, АР Крым, г. Симферополь, ул. Ялтинская, 20; тел.: 23-20-47, 23-20-39

Подписано к печати 16.01.04. Заказ №3. Тираж 100 экз. Цена договорная. Компьютерно-полиграфический отдел



**КРЫМСКИЙ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ
ЦЕНТР НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ И
ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ**

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТОК

№ 5 -2004

Симферополь

2004

УДК 616.311-002-022.7:578.825.1/-085.281-036.8-07

РГАСНТИ 76.09.29

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОТИВОВИРУСНОГО ПРЕПАРАТА «ПРОТЕФЛАЗИД» ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУС- ГЕРПЕТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

Несмотря на разнообразие противовирусных лекарственных средств, предложенных для лечения герпетического стоматита, частота рецидивирующих форм продолжает нарастать. При кажущемся многообразии препаратов большинство больных, страдающие вирусными инфекциями не имеют безопасных эффективных терапевтических средств. По данным Э.М. Мельниченко, у каждого 7-10-го заболевшего острый герпетический стоматит (ОГС) рано переходит в хроническую форму.

Сравнительно низкой токсичностью и избирательным действием обладают различные группы биологически активных веществ растений.

Лекарственная форма препарата «Протекфлазид» - это жидкий спиртовой экстракт полученный из диких злаковых растений *Deschampsia caespitosa* L. и *Calamagrostis epigeios* L. Основными биологически активными веществами Протекфлазида являются

©Крымский РЦНТЭИ, 2004

флавоноиды подобные кверцитину. Флавоноиды относятся к природным фенольным соединениям. Отличие спектра флавоноидов, содержащихся в Протефлазиде, от кверцетина заключается в наличии разных радикалов в ароматической части молекулы. Антивирусное действие Протефлазида реализуется вследствие блокирования вирусспецифических ферментов (тимидинкиназа, ДНК - полимеразы).

Протефлазид является индуктором синтеза эндогенного альфа -и гамма-интерферона. Исследователи в последние годы среди причин рецидивирования выделяют дефицит гуморального и клеточного звеньев иммунитета, что позволяет считать герпетические стоматиты не только вирусными, но и в значительной мере иммунологическими заболеваниями. Поэтому в настоящее время иммунологическая коррекция может считаться целесообразным методом в лечении герпетического стоматита и в предупреждении формирования рецидивирующей формы болезни.

Цель настоящего исследования - совершенствование методов профилактики и лечения герпетического стоматита. Оценка клинической эффективности препарата «Протефлазид» при лечении вирусных заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Материал и методика

Под наблюдением в течение 1/2 года находилось 71 амбулаторный больной в возрасте от 16 до 45 лет с рецидивирующими формами герпетического стоматита средней тяжести. В большинстве случаев в первые дни заболевания у больных отмечалось повышение температуры тела, лимфаденит подчелюстных лимфатических узлов, некоторые больные жаловались на боль в суставах. На слизистой оболочке полости рта, губ и красной кайме появлялись характерные для заболевания эрозивные поражения, которым часто сопутствовали герпетические везикулярные высыпания на коже лица.

Первый препарат - плацебо, 1% эмульсия анестезина на винилине, препарат 2 - Протефлазид. Больные были разделены на 2 группы, у которых обрабатывали пораженную слизистую оболочку полости рта. 1-я группа включала 31 больного, использовался первый препарат. Во второй группе, 40 человек, пораженная часть обрабатывалась протефлазидом. Испытуемые препараты назначали лицам, обратившимся за помощью в течение первых двух суток с момента появления высыпаний на слизистой оболочке полости рта. Подбор больных осуществлялся методом случайной выборки по мере обращения в стоматологическую поликлинику.

Диагноз рецидивирующего герпетического стоматита устанавливали на основании анамнеза и клинических данных. Процесс выздоровления контролировали на основании субъективных и объективных данных. В карте больного фиксировали динамику заболевания. Особое внимание обращали на купирование патологического процесса, противовоспалительное действие и переносимость больными испытываемых препаратов.

Оценочными показателями эффективности лечения данными препаратами служили ускорение процесса эпителизации и сокращение сроков выздоровления в 1-й группе по сравнению с больными второй группы. Значимость различий в продолжительности болезни в исследуемых группах подтверждалась статистически.

Результаты исследования.

При лечении первым препаратом больные отмечали улучшение общего самочувствия, уменьшение болевых ощущений, что способствовало нормализации приема пищи. Испытуемый препарат хорошо фиксировался на влажной поверхности слизистой оболочки. После аппликации препарата 1 в связи с его выраженным обезболивающим действием больные позволяли более тщательно проводить гигиеническую обработку полости рта. Эпителизация афт и эрозий происходила в среднем через $5,31 \pm 0,07$ дня лечения, а полное выздоровление наступало на $8,21 \pm 0,17$ дня болезни. Следует отметить, что у 48% больных этой группы в период наблюдения регистрировали появление новых высыпаний вокруг сформировавшихся афт и эрозий. При лечении второй группы больных с использованием протефлазида больные отмечали улучшение общего самочувствия, уменьшение болезненности, нормализацию температуры. С началом аппликаций протефлазида уменьшалась отечность слизистой оболочки рта, зарегистрировано обратное развитие без вскрытия многих везикулов с серозным содержимым. Эпителизация пораженных участков слизистой оболочки наступала через $3,9 \pm 0,4$ дня после начала лечения, а выздоровление больных - через $6,11 \pm 0,29$ дня. Появление свежих высыпаний на слизистой оболочке полости рта регистрировали лишь у 8% больных не позднее 2-го дня от начала лечения.

Следует отметить, что при лечении герпетического стоматита первым препаратом не предупреждалось развитие у значительной части больных вторичных элементов на слизистой оболочке рта. При лечении препаратом протефлазид появление свежих высыпаний на слизистой оболочке регистрировали только у 8% больных, что