

Е. А. Ваневская, Ю. В. Мандра, Т. Г. Хонина

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОВРЕМЕННЫХ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПРОСТЫМ ГЕРПЕСОМ ГУБ

*Уральский государственный медицинский университет  
Институт органического синтеза УрО РАН  
г. Екатеринбург*

### Аннотация

Данная статья посвящена сравнению клинической эффективности современных противовирусных препаратов местного применения против простого герпеса губ, а также поиску новых комбинаций этих препаратов в фармакотерапии с целью улучшения эффекта терапии. В результате клинического наблюдения за больными была установлена новая фармакологическая композиция, ускоряющая выздоровление.

**Ключевые слова:** простой герпес губ, комплексное лечение, новая фармакологическая композиция.

По данным ВОЗ, распространенность ВПГ среди населения достигает 90%, до 20% из них страдают различными его клиническими проявлениями [1]. Простой герпес губ, герпетический гингивостоматит и другие герпетические поражения слизистой оболочки рта (СОР) развиваются хотя бы однажды, на протяжении жизни у 75% носителей и относятся к наиболее частым проявлениям герпетической инфекции [1].

Научно доказано, что полный цикл репродукции вирусных частиц происходит в эпителиальных клетках, что свидетельствует о наличии возбудителя в местах традиционных клинических проявлений, входных ворот инфекции даже в период ремиссии [1, 2]. Обострение герпетической инфекции сопровождается выраженными нарушениями иммунитета [1]. По этой причине повышение эффективности местного лечения с использованием препаратов, сочетающих противовирусное и иммуномодулирующее действие, является залогом успеха комплексной терапии пациентов с простым герпесом губ [3, 4].

Несмотря на наличие широкого спектра средств местного лечения герпетической инфекции, все они обладают рядом недостатков, к которым относятся невысокая биодоступность, ограниченность применения фазой развития патологических элементов, неудобная схема использования, длительность

наступления лечебного действия, развитие резистентности вирусов, наличие побочных эффектов [3, 4]. Таким образом, поиск новых средств и методов местного лечения пациентов с простым герпесом губ остается актуальной общемедицинской проблемой.

**Цель исследования** — сравнение клинической эффективности современных противовирусных препаратов для местного применения в комплексном лечении больных простым герпесом губ.

Для проведения клинического исследования было набрано 60 пациентов в возрасте 25-44 лет с диагнозом простой герпес губ (В00.11, МКБ-10, 1997).

Все пациенты, принявшие участие в настоящем исследовании, были обследованы согласно методике ВОЗ. Методы обследования пациентов включали: клинические (опрос, осмотр, индексная оценка стоматологического статуса); социологические (оценка уровня боли с помощью визуально-аналоговой шкалы боли (ВАШ) VAS Pain (Hawker G.A. et al., 2011), оценка качества жизни (КЖ) с помощью специализированного валидированного опросника ОНПР-49 RU (О.С. Гилева, 2009)); рентгенологические и функциональные методы обследования (ОПТГ или КЛКТ, ЛДФ); лабораторные методы (исследование мазка эпителия СОР методом реакции иммунофлуоресценции (Лаборатория респираторных вирусных инфекций ФБУН

«Екатеринбургский НИИ вирусных инфекций» Роспотребнадзора под руководством д.м.н., проф. И. А. Мальчикова); исследование свойств ротовой жидкости (РЖ) (Отдел общей патологии ЦНИЛ УГМУ под руководством д.м.н., профессора В. В. Базарного); гематологический и биохимический анализ. На основании данных обследования у всех пациентов был диагностирован простой герпес губ (В00.11, МКБ-10, 1997).

Критериями отбора пациентов были данные анамнеза настоящего заболевания (частота рецидивирования свыше 2 раз в год), наличие клинических проявлений, позволяющих поставить диагноз простой герпес губ (В00.11), наличие достоверных критериев постановки диагноза по данным дополнительных методов исследования, информированное согласие пациентов на проведение исследования.

Всем пациентам врачами общего профиля было назначено идентичное комплексное лечение простого герпеса губ по общепринятой схеме в соответствии с Клиническими рекомендациями Российского общества дерматовенерологов (А. А. Кубанова, 2010), отличавшееся лишь выбором противовирусного препарата для местного нанесения. В исследуемой группе №1 назначалась новая фармакологическая композиция на основе Силативита с добавлением Триазавирина, в исследуемой группе №2 — стоматологический гель «Герпенокс» («DRC»), в группе сравнения — традиционный противовирусный препарат мазь Ацикловир 5%.

Осмотр пациентов проводился на 3, 5, 7 и 14 сутки. На всех этапах исследования статистическая значимость промежуточных и конечных результатов, достоверность выдвинутых гипотез тестировалась методами параметрической и непараметрической статистики.

Результаты клинического наблюдения за больными показали, что средние сроки эпителизации патологических элементов в исследуемой группе №1 составили  $5,2 \pm 0,04$  суток; в исследуемой группе №2  $5,4 \pm 0,06$  суток; в группе сравнения —  $7,3 \pm 0,06$  суток ( $p \leq 0,05$ ).

Данные индексной оценки стоматологического статуса пациентов приведены в таблице 1. Они свидетельствуют о неудовлетворительном уровне индивидуальной гигиены полости рта (ОНИ-S = 1,7–2,5 балла) до начала комплексного лечения и воспалении тканей пародонта средней степени тяжести (РМА = 30–60%), что может быть связано с воспалительным процессом, характерным для периода обострения герпетической инфекции. Наиболее быстрое улучшение гигиенического состояния и стихание воспаления в тканях пародонта наблюдалось в исследуемой группе №1. Отличия между группами становились наиболее значимыми на 5 сутки комплексного лечения.

Данные оценки уровня боли с помощью ВАШ в контрольные сроки наблюдения подтверждают более быстрое купирование боли, зуда и жжения при применении новой фармакологической композиции и согласуются с данными анамнеза ( $p \leq 0,05$ ). Так, по данным ВАШ на 5 сутки комплексного лечения показатель уровня боли в исследуемых группах №1 и №2 становится равным 0, что говорит о полном купировании болевого синдрома. Установлено, что снижение показателя ВАШ боли происходит на 21,5% быстрее в исследуемой группе №1 и на 18,8% быстрее в исследуемой группе №2 по отношению к группе сравнения (табл. 2).

Интегральный показатель КЖ, обусловленного стоматологическим здоровьем, наиболее быстро достигал оптимального значения также в исследуемой группе №1. Его изменение было

Таблица 1

**Динамика изменения стоматологических индексов в течение периода наблюдения у пациентов с простым герпесом губ**

Индекс	Группа	До	3 сутки	5 сутки	7 сутки	14 сутки	P
ОНИ-S	Иссл. группа №1	2,10±0,21	1,80±0,16	1,50±0,11	1,30±0,04	0,51±0,04	P≤0,05
	Иссл. группа №2	2,19±0,40	1,79±0,18	1,60±0,11	1,30±0,14	0,51±0,05	P≤0,05
	Группа сравнения	2,20±0,23	1,90±0,20	1,70±0,15	1,35±0,09	0,49±0,09	P≤0,05
РМА	Иссл. группа №1	55,30±4,64	46,10±4,4	41,50±3,9	37,30±3,1	34,10±2,9	P≤0,05
	Иссл. группа №2	56,45±5,34	47,56±4,43	43,50±3,9	38,60±3,5	34,3±3,1	P≤0,05
	Группа сравнения	56,40±4,54	48,20±4,3	44,30±4,1	40,10±3,9	35,00±3,1	P≤0,05

Таблица 2

**Динамика показателя ВАШ боли в течение периода наблюдения у пациентов с простым герпесом губ**

	До	3 сутки	5 сутки	7 сутки	14 сутки	P
Исследуемая группа № 1	6,33±0,03	2,30±0,02	0	0	0	P≤0,05
Исследуемая группа № 2	6,19±0,70	2,51±0,20	0	0	0	P≤0,05
Группа сравнения	6,31±0,05	4,50±0,05	1,10±0,09	0	0	P≤0,05

Таблица 3

**Изменение интегрального показателя КЖ у пациентов с простым герпесом губ в течение периода наблюдения**

	До	3 сутки	5 сутки	7 сутки	14 сутки	P
Исследуемая группа № 1	86,50±7,80 764	41,60±5,10	10,10±1,00	8,20±0,90	5,10±0,40	P≤0,05
Исследуемая группа № 2	90,00±8,60 779	45,50±4,90	18,10±1,10	7,10±0,80	5,20±0,40	P≤0,05
Группа сравнения	90,10±8,00 487	61,50±6,20	41,30±4,10	12,40±1,60	5,40±0,60	P≤0,05

наиболее показательным на 5 сутки комплексного лечения, когда повышение КЖ в исследуемой группе №1 было в 1,57 раза выше, чем в группе сравнения; а в исследуемой группе №2 — в 1,47 выше, соответственно (табл. 3). Данная закономерность в изменении интегрального показателя КЖ может быть связана с более быстрым устранением боли в исследуемых группах №1 и №2, а также более быстрым заживлением патологических элементов на красной кайме губ.

**Выводы:**

1. Применение новой фармакологической композиции на основе Силативита с Триазавирином повышает эффективность

комплексного лечения больных простым герпесом губ в ближайшие сроки наблюдения, что выражается в ускорении реэпитализации патологических элементов до 1,4 раза по сравнению с традиционной схемой комплексного лечения.

2. Аппликации стоматологического геля «Герпенокс» позволяют увеличить скорость заживления патологических элементов на красной кайме губ в 1,3 раза по сравнению с мазью Ацикловир 5% в схеме комплексного лечения герпетической инфекции.

3. Данные клинического обследования пациентов подтверждаются результатами социологических методов исследования (ВАШ боли, интегральный показатель КЖ).

**ЛИТЕРАТУРА:**

1. Widener R. W., Whitley R. J. Herpes simplex virus. Handb Clin Neurol. 2014; 123: 251-263.
2. Tubridy E., Kelsberg G., Anna St.L. Clinical Inquiry: Which drugs are most effective for recurrent herpes labialis? J Fam Pract. 2014; 63: 104-105.
3. Stoopler E. T., Balasubramaniam R. Topical and systemic therapies for oral and perioral herpes simplex virus infections. J Calif Dent Assoc. 2013; 41: 259-262.
4. Loginova S. Ia., Borisevich S. V., Rusinov V. L. Toxicity of triazavirin, a novel Russian antiinfluenza chemotherapeutic. Antibiot Khimioter. 2012; 57: 8-10.