

ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ ПАНАВІР У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО РЕЦИДИВУЮЧОГО ГЕРПЕТИЧНОГО СТОМАТИТУ

В.М. Бобирьов, Н.В. Розколуна, Л.А. Муляр, Г.Ю. Островська, Т.А. Петрова

Вищий держаний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Розробка та застосування нових препаратів противірусної дії є одним із пріоритетних напрямків розвитку сучасної фармакотерапії. Це обумовлено значним зростанням кількості вірусних інфекцій з рецидивуючим характером перебігу, лікування якої не завжди є ефективним.

Одним з найпоширеніших захворювань вірусної етіології є герпетична інфекція слизової оболонки порожнини рота (СОПР). Поглиблене вивчення патогенезу герпетичної інфекції СОПР свідчить про імунопатогенетичну природу захворювання. Тому особливо актуальним напрямком у створенні нових лікувальних засобів (ЛЗ) є розробка препаратів з подвійним впливом – противірусним та імуномодуючим. У цій групі ЛЗ слід відзначити панавір, діючою речовиною якого є біологічно активний гетероглікозид рослинного походження, і який має комплексну дію (противірусну, імуномодуючу, бактерицидну, протизапальну, регенеруючу).

У ході дослідження вивчали ефективність панавір інлайт гелю. Проведене обстеження і лікування 34 хворих віком від 18 до 50 років з діагнозом хронічного рецидивуючого герпетичного стоматиту (ХРГС). Верифікацію діагнозу здійснювали на підставі даних анамнезу, клінічного та лабораторного обстеження (полімеразної ланцюгової реакції, імуноферментного визначення титру антитіл класів IgM, IgG до ВПГ-1 у динаміці). Хворі були розділені на 2 підгрупи, що отримували стандартне лікування (етіотропне, патогенетичне, симптоматичне). Хворим дослідної групи додатково обробляли СОПР гелем панавір інлайт 3-4 рази на добу протягом 5 днів, і в наступні 10 днів – двічі на добу. При дослідженні гуморального імунітету у хворих із ХРГС виявлялося підвищення рівня IgM, IgG, що відображає поліклональну активацію В-системи імунітету і є результатом запального процесу, обумовленого вірусною інфекцією. У слині встановлено зниження sIgA, що свідчить про ослаблення місцевого імунітету. По даним клітинного імунітету при всіх ступенях тяжкості ХРГС спостерігається чітка тенденція до підвищення вмісту CD8⁺ клітин, що елімінують із організму вірусінфіковані клітини. Рівень CD8⁺ чітко корелював із клінічними проявами герпетичної інфекції. При аналізі динаміки клінічної картини в результаті лікування в обох групах хворих виявлено покращення. Але під впливом панавір інлайт гелю відмічалася більш швидка епітелізація елементів ураження, зменшення симптомів гінгівіту і лімфаденіту та больового синдрому. У дослідній групі хворих покращення наступило на 3-4 дні раніше, ніж у групі, що не отримували панавір.

Таким чином, включення панавір інлайт гелю до складу комплексної терапії хворих ХРГС дає змогу ефективно купірувати больовий синдром у гострій фазі та скоротити термін лікування.