

дном, покрытым серовато-белым налетом. Локализуются афты чаще на слизистой оболочке неба, языка, губ, переходных складок. Некротизированные участки десны имеют желтовато-белый цвет, не снимающийся при протирании. Осложнение процесса подключением пиогенных кокков утяжеляет течение заболевания. Вирусологический диагноз основывается на подготовке мазков-отпечатков, окрашенных по Романовскому-Гимза и обнаружении характерных многоядерных гигантских клеток. С помощью иммунофлюоресценции можно обнаружить в пораженных клетках вирусный антиген. Также можно провести выделение вируса, заражая куриный эмбрион или культуру клеток почек кролика. Серологическим методом (ИФА) выявляют повышение титра антител к вирусу простого герпеса типа 1.

ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ вызывается вирусом, из группы альфа-герпес-вирусов (*Varicella-zoster*). Вирус вызывает два типа поражений – ветряную оспу (*varicella*) и опоясывающий лишай (*zoster*). Ветряная оспа характеризуется папуловезикулезными высыпаниями на коже и слизистых оболочках и поражает, в основном, детей, возникает при первичном контакте с вирусом *Varicella-zoster*. Опоясывающий лишай чаще возможен на фоне других заболеваний как результат ослабления защитных сил макроорганизма. Вирус поражает задние корешки спинного мозга и спинномозговые ганглии и вследствие этого на коже или слизистых оболочках, иннервируемых пораженным нервом, появляются высыпания. На слизистой оболочке полости рта везикулезная сыпь располагается по ходу ветвей тройничного нерва, отмечается резкая болезненность, повышается температура, что является ответом иммунного организма на реактивацию данного вируса в ганглиях.

Для экспресс-диагностики можно использовать мазки-отпечатки, в которых при окраске по Романовскому-Гимза выявляют гигантские многоядерные клетки и внутриядерные включения. В настоящее время применяют ИФА с моноклональными антителами к различным герпес-вирусам.