

спинномозговые ганглии и вследствие этого на коже или слизистых оболочках, иннервируемых пораженным нервом, появляются высыпания. На слизистой оболочке полости рта везикулярная 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 выявляются гигантские многоядерные клетки и внутриядерные включения. В настоящее время применяют ИФА с моноклональными антителами к различным герпес-вирусам.

ГЕРПАНГИНА

вызывается вирусом Коксаки группы А (серовары 2-6, 8, 10). Источником инфекции служат больные. Передача осуществляется преимущественно воздушно-капельным и алиментарным путем. Чаще болеют дети. Герпангина характеризуется папулезно-везикулярными высыпаниями на мягком небе, дужках, языке, миндалинах.

Диагноз ставится на основе использования вирусологического метода, при котором материалом от больного (смывы и мазки из носоглотки) заражают культуры клеток и мышат-сосунков.

ЯЩУР

вызывается вирусом, который относится к пикорнавирусам рода *Aphthovirus*. Ящур - высоко контагиозное заболевание животных, чаще крупного рогатого скота. Человек может заразиться при контакте с больными животными и алиментарным путем через молоко и мясо. Входными воротами является слизистая оболочка полости рта. Как и у животных, у человека развивается афтозный стоматит, причем поражаются десны, щеки, язык, губы. Высыпания могут быть и на коже крыльев носа, межпальцевых складках, основаниях ногтей, подошве. Для постановки лабораторного диагноза содержимое пустул вводят в скарифицированную кожу подошвы морской свинки, где появляются типичные афты, что позволяет дифференцировать ящур от герпетического гингивостоматита и язвенно-некротического стоматита.