

кариеса зубов у детей 11-13 лет достигает весьма высоких цифр. В г. Реже Свердловской области 89,09±4,98% при интенсивности 6,9±0,1. Высокие показатели индекса КПУ указывают на потребность в лечебных мероприятиях, недостаточную профилактическую работу или отсутствие действенной планомерной профилактики основных стоматологических заболеваний. Разрешить эту проблему можно только с помощью внедрения профилактических мероприятий. Нами разработана комплексная стоматологическая программа профилактики кариеса зубов у детей, проживающих в неблагополучном районе: проведение санитарно-просветительной работы (формирование знаний и регулярное соблюдение рекомендуемых правил гигиены полости рта, устранение вредных привычек, правильное питание, периодическое посещение стоматолога); непосредственное обучение и контроль над гигиеной полости рта, индивидуальный подбор средств и предметов личной гигиены; дифференцированный подход при подборе доз препарата «Экзотика-1».

#### Выводы

Установлено, что после проведения адекватной комплексной профилактики кариеса зубов у детей, проживающих на территории с низким содержанием фторидов в воде, наблюдается снижение прироста интенсивности кариеса. Наши исследования показывают, что у детей, получавших для кариепрофилактики «Экзотику-1», содержащую фторид натрия, возросла концентрация фторидов в смешанной слюве. Дополнительное поступление фторидов должно соответствовать его дефициту в организме детей. Детям с суб- и декомпенсированной степенью активности кариезного процесса необходим индивидуальный подход при экзогенном поступлении фторидов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Аврамова О.Г., Леонтьев В.К. Перспективы разработки профилактических стоматологических программ в России (исторический и ситуационный анализ) // Стоматология. - 1998. - №2. - С. 11-18.
2. Алимova P.Г. Опыт реализации школьной программы профилактики стоматологических заболеваний // Стоматология. - 2001. - №3. - С.60-62.
3. Алимский А.В., Алатова Л.М. Влияние экологической среды северных промышленных территорий на распространение аномалий зубочелюстной системы у школьников // Стоматология. - 2001. - №5. - С.71-72.
4. Колесник А.Г. Системные методы профилактики кариеса зубов фторидами и безопасные границы их суточного поступления // Новое в стоматологии. - 1994. - №2 (спец. выпуск). - С.18-22.
5. Улитовский С.Б. Средства и методы гигиены полости рта // Новое в стоматологии. - 2001. - №10. - С.83-85.

С.В. Казанцева, В.А. Стрижаков, С.Е. Жолудев, Т.В. Бушуева, А.С. Костроминa

#### ИЗУЧЕНИЕ МЕСТНОГО ИММУНИТЕТА У ПАЦИЕНТОВ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРОТЕЗНОГО МАТЕРИАЛА DENTAL D

Уральская государственная медицинская академия

Проблема взаимоотношений тканей полости рта и различных конструкций аппаратов в протезных материалах является основной в клинике ортопедической стоматологии, поэтому изучению влияния протезов на ткани полости рта уделяется большое внимание как в отечественной, так и в зарубежной литературе. В последнее время появились сообщения о значении иммунной системы в возникновении протезных стоматитов, однако эти единичные исследования показывают перспективность того, что с иммунологических позиций можно приблизиться к раскрытию неясных вопросов влияния протезов и протезных материалов на состояние органов и тканей полости рта.

Цель исследования: оценка роли показателей местного иммунитета как критерия эффективности проведенного протезирования.

Задачи исследования: содержание уровней лизоцима, секреторного иммуноглобулина и интерлейкинов с про- и противовоспалительным действием в ротовой жидкости.

#### Материалы и методы

Под наблюдением находилось пятнадцать пациентов, нуждающихся в ортопедическом лечении и 14 здоровых в возрасте от 30 до 50 лет. Забор ротовой жидкости проводили утром до еды. В полученных образцах оценивали содержание лизоцима по Бухарину О.В. (1971), секреторного иммуноглобулина методом моноклональных антител, иммобилизованных на твердой фазе. Реактивы фирмы ООО "Полнриост", г. Санкт-Петербург. Обработка полученных данных проводилась на базе программы Microsoft Excel 7.0. Для сравнения различных параметров применялся непарный E-тест Стьюдента. Клинико-иммунологическая оценка проводилась до начала лечения и через месяц после лечения.

#### Результаты исследования и их обсуждение

Уровень лизоцима во всех трех группах в пределах физиологических колебаний. Местная защитная реакция выражается стимуляцией синтеза секреторного иммуноглобулина, что свидетельствует о напряженности механизмов резистентности в полости рта.

Провоспалительные цитокины ИЛ-1β находятся во всех группах в пределах допустимых значений.

Воспалительный медиатор ИЛ-4, являющийся индикатором, поддерживающим позднюю фазу воспаления, был достоверно выше в группе до лечения. Однако после протезирования показатели нормализовались.

Содержания цитокинов: TNF и ИЛ-6 не отличались от допустимых концентраций. Из представленной таблицы и рисунка видно, что провоспалительный цитокин ИЛ-1β в группе после протезирования имеет тенденцию к повышению, что отражает незначительную воспалительную реакцию на протезный материал.

Показатели местного иммунитета в ротовой жидкости

Показатели	Группа до протезирования	Группа после протезирования	Контрольная группа
ИЛ-1В, пкг/мл	33,53±3,89	40,83±5,53	36,69±5,818
TNF, пкг/мл	30,61±3,617	36,23±4,532	27,30±2,257
ИЛ-4, пкг/мл	155,00±45,37**	14,18±1,238***	21,27±3,409*
ИЛ-6, пкг/мл	37,30±8,076	24,98±10,45	29,67±3,814
S-IgA, пкг/мл	521,80±77,59	582,20±66,92***	534,90±41,87
Лизоцим, Мкг/мл	10,77±2,178	9,756±2,669	14,60±2,728

Примечание \* р<0,05;

\* - достоверные различия между контрольной группой и группой до лечения;

\*\* - достоверные различия между контрольной группой и группой после лечения;

\*\*\* - достоверные различия между группой до лечения и после лечения.

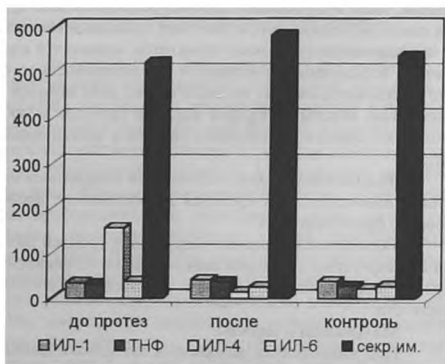


Рис. Показатели местного иммунитета у ортопедических пациентов

В ходе исследования нами был рассчитан коэффициент диагностической ценности показателей местного иммунитета по формуле А.Д. Горелика и В.А. Скрипкина, чем меньше величина, тем информативнее показатель. Его расчет показал, что определение S-Ig-A, ИЛ-4 и ИЛ-6 в содержимом ротовой полости может служить диагностическим критерием для выявления контингента, нуждающегося в стоматологическом наблюдении.

При проведении сравнительного анализа показателей местного иммунитета при протезировании материалами с металлическими включениями и DENTAL D отмечается более высокий уровень лизоцима, что благоприятно сказывается на невосприимчивости слизистой рта к неблагоприятным внешним и внутренним воздействиям.

#### Вывод

Повышение уровня S-IgA, ИЛ-4, ИЛ-6 в ротовой жидкости может служить диагностическим критерием для выявления контингента с повышенной реактивностью к конструкционным материалам, а определение ИЛ-4 и секреторного иммуноглобулина А в содержимом ротовой полости - дополнительным диагностическим критерием при выявлении контингента, нуждающегося в наблюдении.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. В.А. Стрижаков Изучение местного иммунитета у пациентов со съёмными зубными протезами из материала Dental D / С.В. Казанцева, С.Е. Жолудев, Т.В. Бушуева, А.С. Костромкина // Стоматология XXI века. Материалы Всероссийского конгресса. - Пермь. - 2003. - С. 148 - 151
2. Клиническая иммунология: Учебник для студентов медицинских вузов / Под. ред. А.В. Караулова. - М. - 1999. - 604с.