

ID: 2014-05-5-T-3541

Тезис

Кириллова Т.В.

Изменение цитокинового статуса при проведении профессиональной гигиены полости рта у больных лимфомами*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии**Научный руководитель: д.м.н., профессор Лепилин А.В.*

Дисбаланс цитокинов занимает ведущее место в патогенезе лимфом. Заболеваемость лимфомой Ходжкина и неходжкинскими лимфомами лиц молодого и среднего возраста, увеличение средней продолжительности жизни пациентов выдвинули проблему выбора лечебно - профилактической тактики у данной категории больных в число важных задач, имеющих социальное значение.

Цель: определить изменения цитокинового статуса ротовой жидкости при проведении профессиональной гигиены полости рта (ПГПР).

Задачи:

1. Исследование цитокинового статуса ротовой жидкости на фоне ПГПР у больных лимфомами.
2. Обоснование сроков проведения ПГПР у данной категории больных.

Материал и методы. Было проведено обследование 60 пациентов с первично выявленной лимфомой в возрасте от 18 до 65 лет (средний возраст составил 41,1±2,3 года). В первую группу вошли 20 пациентов, которым ПГПР не проводилась. Во второй группе, состоящей из 20 больных, ПГПР осуществлялась во время полихимиотерапии (ПХТ). В третьей группе, состоящей из 20 пациентов, ПГПР проводилась до начала и в период ПХТ. Количественное содержание цитокинов (ИЛ-1β, ФНО-α, ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-6, ИЛ-10, ИФН-γ) в ротовой жидкости определяли иммуноферментными тест-системами ООО «ВекторБест». В группу контроля вошли 20 практически здоровых человек. Больные обследовались до начала ПХТ, после ПХТ.

Результаты. До начала ПХТ содержание всех исследуемых цитокинов, (кроме ИФН-γ) в ротовой жидкости у больных всех групп достоверно превышало контрольные величины. Концентрации ИФН-γ до начала лечения была ниже, чем у здоровых людей. После ПХТ отмечалось достоверное снижение уровня ИЛ-1β, ИЛ-6, ФНО-α, ИЛ-10 во всех группах по сравнению с данными до начала лечения. Содержание ИФН-γ, ИЛ-4 в ротовой жидкости пациентов после лечения в первой, второй и третьей группах возросло. Наиболее статистически значимые изменения показателей цитокинового профиля определялись в третьей группе.

Выводы.

1. ПГПР способствует более выраженному проявлению тенденции к нормализации показателей цитокинового статуса у больных лимфомами.
2. Наиболее эффективно начинать ПГПР до начала цитостатического лечения и продолжать на фоне химиотерапии.

Ключевые слова: профессиональная гигиена полости рта, цитокины