

СОСТОЯНИЕ ГУМОРАЛЬНЫХ ЗАЩИТНЫХ СИСТЕМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ У ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Малежик М.С., Пинелис Ю.И., Малежик Л.П.

Читинская государственная медицинская академия, Кафедра хирургической стоматологии и нормальной физиологии, г.Чита.

Течение хронического пародонтита у людей пожилого возраста имеет свои особенности, связанные с инволютивными процессами и атеросклерозом. Эффект местной противовоспалительной терапии у таких больных оставляет желать лучшего. Причиной тому является низкий уровень адапционно-компенсаторных возможностей у пожилых людей. В настоящей работе дана оценка состояния гуморальных защитных систем полости рта и организма в целом у пожилых людей при хроническом генерализованном пародонтите до и после проведенной противовоспалительной терапии. Установлено, что у больных в период обострения хронического генерализованного пародонтита на фоне атеросклеротических проявлений развивается несостоятельность комплементзависимой защиты, проявляющаяся в снижении общей комплементарной активности, содержании С-1 ингибитора и С-5а фрагмента при одновременном увеличении концентрации С-3а фрагмента комплемента в слюне и крови.

Выявлены поликлональная активация адаптивного иммунитета с высоким уровнем иммуноглобулинов (s.IgA, IgA, IgG, IgM) в слюне и крови, выраженный цитокиновый дисбаланс с увеличением ИЛ-8, ИЛ-1а в крови и слюне, снижение уровня ИЛ-4 в слюне и увеличением последнего в крови. Показано, что у пожилых людей при хроническом генерализованном пародонтите средней степени тяжести в стадию обострения на фоне высокой общей липопероксидации и индуцированного локального перекисного статуса изменяется концентрация оксида азота в крови и слюне.

Установлено, что хронический генерализованный пародонтит у пожилых людей сопряжен с высокой концентрацией антител к белкам теплового шока и гомоцистеина в слюне и крови. В период ремиссии, развивающейся после общепринятой противовоспалительной терапии, существенно не изменяется уровень адаптивно-компенсаторных возможностей организма, что является основой хронизации воспалительного процесса в полости рта и рецидива патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.