

ток с подавлением синтеза ИЛ-4. Концентрация γ -ИФ в спонтанном варианте составила $124,87 \pm 66,02$ пг/мл (в контрольной группе — $77,43 \pm 24,72$) и в стимулированных пробах — $422,76 \pm 174,82$ пг/мл (в контроле — $151,57 \pm 39,94$) и определялась в 100 % случаев. Достоверно более высокое содержание γ -ИФ у больных, по сравнению с контрольной группой, свидетельствует о функциональном напряжении Th1 клеток, которые осуществляют контроль за клеточными иммунными реакциями.

В послеоперационном периоде имело место снижение как спонтанной, так и стимулированной продукции ИЛ-2 во все сроки наблюдения. Уровень синтеза и секреции ИЛ-4 нестимулированными клетками нарастал с максимальными значениями на 21 сутки. Однако при стимуляции ФГА происходило подавление его продукции. Концентрация γ -ИФ на 3 сутки послеоперационного периода уменьшилась практически в 2 раза, по сравнению с исходным уровнем как в интактных, так и в стимулированных пробах. В дальнейшем (14 и 21 сутки) происходило прогрессирующее падение его продукции, причем в половине исследуемых образцов концентрация γ -ИФ не определялась. Подавление цитокинопродукции в послеоперационном периоде характеризует состояние иммунодепрессии клеток, продуцирующих эти цитокины.

Таким образом, у больных с диспластическим коксартрозом III — IV степени тяжести имеет место нарушение баланса взаимодействия между Th1- и Th2-лимфоцитами, который усугубляется на фоне хирургического вмешательства. Наличие дисбаланса между Th1 и Th2, опосредованного нарушением спонтанной и индуцированной цитокинопродукции, может являться иммунологическим маркером прогнозирования развития послеоперационных осложнений при реконструктивных операциях на тазобедренном суставе.

Е.Т. Доманова, В.В. Зобнин, Н.Н. Цыбиков

СОСТАВ И СВОЙСТВА ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ В НОРМЕ И ПАТОЛОГИИ

ГОУ ВПО Читинская государственная медицинская академия Росздрава (Чита)

Известно, что в формировании резистентности полости рта существенная роль принадлежит десневой жидкости, в состав которой входят факторы специфической и неспецифической резистентности, в том числе значительное количество нейтрофилов. Вместе с тем, в случае развития патологии в полости рта состав и свойства десневой жидкости претерпевают значительные изменения, которые окончательно не исследованы.

Целью нашей работы явилось изучение иммуноглобулинов, цитокинов, факторов свертывания крови. Кроме того, исследовалось влияние десневой жидкости на лейкоциты и лимфоцитарно-тромбоцитарную адгезию (ЛТА).

Под нашим наблюдением находились 30 относительно здоровых людей в возрасте 20 — 30 лет, 30 человек с диагнозом «Хронический катаральный гингивит средней степени тяжести» и 30 человек с диагнозом «Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести». Материалом для исследования служила десневая жидкость.

Установлено, что в норме в десневой жидкости содержится IgA, IgA-s, IgM, IgG и подклассы, не определяется IgE. Методом твердофазного ИФА было выявлено содержание ИЛ-6, ФНО- α и значительное количество ИЛ-8. Десневая жидкость существенно активировала время рекальцификации плазмы, каолиновое время, Хагеманзависимого и зуглобулинового фибринолиза, активировала фагоцитоз и ЛТА.

При катаральном гингивите увеличивалось содержание IgA, IgA-s, IgM, увеличивался уровень ФНО- α , ИЛ-6, 8, а суммарное содержание IgG снижалось. При этом заболевании десневая жидкость в значительной степени повышала время свертывания плазмы, ускоряла фибринолиз и активировала ЛТА.

При парадонтите в десневой жидкости повышался уровень IgE, резко повышалось содержание IgA и IgA-s и уменьшалось содержание IgG общего и подклассов. Цитокиновый профиль при парадонтите изменялся следующим образом: происходит кратное увеличение ФНО- α и ИЛ-6 в 6 раз, а уровень ИЛ-8 снижается в 3 раза по сравнению с нормой. Десневая жидкость при парадонтите в еще большей степени активировала каолиновое время, активировала фибринолиз, но снижает фагоцитарную активность нейтрофилов и ингибирует ЛТА.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о значительных изменениях состава и свойствах десневой жидкости при патологиях полости рта.