

# КОРОТКИЕ СООБЩЕНИЯ

## ФАКТОР ИММУННОГО СТАТУСА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ

Е.С. Запорожская-Абрамова, Т.Ф. Косырева

Кафедра стоматологии детского возраста с курсом ортодонтии  
Медицинский факультет  
Российский университет дружбы народов  
*ул. Миклухо-Макля, 8, Москва, Россия, 117198*

В работе проведен анализ определения лизоцима в ротовой жидкости школьников разных возрастных групп с явлениями катарального гингивита. После лечения противовоспалительными препаратами растительного происхождения количество лизоцима увеличилось в среднем в 2,9 раза.

**Ключевые слова:** гингивит, ротовая жидкость, лизоцим, иммунный статус, школьники.

Основные стоматологические заболевания полости рта (кариес зубов и воспалительные заболевания пародонта) относятся к числу наиболее распространенных болезней детского населения нашей страны и в настоящее время [Э.М. Кузьмина и др., 2009]. В последнее десятилетие появляется все больше сведений об определяющей роли иммунной системы в развитии патологических процессов в полости рта детей [Л.Н. Максимовская с соавт., 2009].

**Целью исследования** явилось определение содержания лизоцима в ротовой жидкости у школьников разных возрастных групп с явлениями катарального гингивита.

Нами было обследовано 42 пациента в возрасте от 7—15 лет. Дети были разделены на три группы: 1 группа — 7—9 лет (начало сменного прикуса,  $n = 14$ ), 2 группа 10—12 лет (конец сменного прикуса  $n = 14$ ), 3 группа 13—15 лет (постоянный прикус  $n = 14$ ).

Забор ротовой жидкости и определение ИГ проводилось дважды до начала лечения лечебно-профилактическими препаратами (полосканием «Гонзинал» и «Пластины ЦМ 2») и после курса лечения. Перед забором ротовой жидкости (до и после лечения) в каждой группе был определен ИГ, среднее значение которого по группам представлено в табл. 1.

Таблица 1

**Динамика индекса Федоровой-Володкиной у школьников до и после лечения катарального гингивита**

ИНДЕКС (среднее значение)	Возрастные группы					
	7—9 лет		10—12 лет		13—15 лет	
	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
ИГ	2,26 ± 0,2	1,37 ± 0,14	2,0 ± 0,20	1,5 ± 0,20	2,6 ± 0,14	1,68 ± 0,14

Для исследования содержания активного лизоцима была взята смешенная слюна из полости рта пациентов. Полученные данные представлены в табл. 2.

Таблица 2

**Количество лизоцима в ротовой жидкости у школьников до и после лечения**

Фактор иммунного статуса (среднее значение)	Возрастные группы					
	7—9 лет		10—12 лет		13—15 лет	
	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
Лизоцим	7,6 ± 0,20	21,37 ± 1,1	12,3 ± 1,2	35,5 ± 2,5	18,1 ± 2,4	46,33 ± 3,7

Таким образом, в результате проведенного нами лечения гигиеническое состояние улучшилось на 39% в 1-й группе, 25% — во 2-й группе, 35% — в 3-й группе. Увеличение количества лизоцима по группам составило в 1-й группе — 64%, во 2-й группе — 65%, в 3-й группе — 61%, в среднем в 2,9 раза.

**THE FACTOR OF THE IMMUNE STATUS  
OF THE MOUTH AT CHILDREN****E.S. Zaporozhskaja-Abramova, T.F. Kosyreva**

Department of children's dentistry with a course  
of orthodontics, Medical Faculty  
Peoples' Friendship University of Russia  
*Micluho-Maclaya str., 8, Moscow, Russia, 117198*

In work the definition analysis Lezocim in an oral liquid of schoolboys of different age groups with the phenomena cataral gingivitis is carried out. After treatment by anti-inflammatory preparations of a phytogenesis the quantity Lezocim has increased on the average in 2,9 times.

**Key words:** gingivitis, oral liquid, Lyzocim, immune status, schoolboys.