

* * *

МУКОЗАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ

Кузьменкова А.В.

Научный руководитель: доцент Е.Г. Асирян

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет», Витебск,
Республика Беларусь

Ключевые слова: дети; стоматит; лизоцим;
лактоферрин; лактопероксидаза; миелопероксидаза;
секреторный иммуноглобулин А; иммуноглобулин М

Актуальность. Защиту организма от воздействия микробов, токсинов, опухолевых клеток и аутоиммунных процессов обеспечивает система иммунитета. Функционирование иммунной системы и формирование защитного барьера от вторжения вредных агентов способствуют поддержанию биологического равновесия. На молекулярном уровне эта система должна быть способна дифференцировать свое и чужое, сохраняя индивидуальность организма.

Цель: определить состояния мукозального иммунитета при хроническом стоматите у детей.

Материалы и методы. Обследовано 62 ребёнка в возрасте 4–7 лет, обоих полов. Диагноз выставлен на основании жалоб, данных анамнеза и клинического обследования. Дети были распределены на группы. Группа А ($n = 42$) — пациенты с хроническим стоматитом в стадии первичного формирования слизистой оболочки (4–7 лет). В группу сравнения включены здоровые дети в возрасте 4–7 лет (группа С ($n = 20$)). Группы были сопоставимы по полу и возрасту. Иммуноферментный и биохимический анализ ротовой жидкости состоял из определения активности α -амилазы, лизоцима, лактопероксидазы, миелопероксидазы, уровней IgM и sIgA.

Результаты. У пациентов группы А уровень лизоцима составил 2,19 нг/мл, тогда как в группе сравнения этот показатель достоверно ниже — 0,85 нг/мл ($p < 0,03$). Уровень лактоферрина составил 11,73 нг/мл, что существенно больше, чем в группе контроля — 6,63 нг/мл ($p < 0,05$). Уровень миелопероксидазы составил 361,21 ЕД/л, что значительно отличалось от пациентов группы сравнения, где этот показатель равен 198,08 ЕД/л ($p < 0,03$). Уровень sIgA в ротовой жидкости составил 12,46 нг/мл, что было значительно меньше, чем у детей группы сравнения, где он равен 8,93 нг/мл ($p < 0,01$). Содержание в ротовой жидкости лактопероксидазы, α -амилазы и IgM существенно не отличалось от уровней у детей группы сравнения ($p > 0,05$).

Заключение. Наличие декомпенсированного состояния мукозального иммунитета у детей в возрасте 4–7 лет способствует развитию воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта (стоматит).

* * *