

с помощью тест-систем Pro Con (НПО «Протеиновый контур», г. Санкт-Петербург). Синовиальную жидкость для исследования получали при пункции коленных суставов.

Результаты исследования. Исследование содержания цитокинов провоспалительного действия в синовиальной жидкости больных РА показало достоверное увеличение их содержания: уровень ФНО- α составил $426,5 \pm 14,8$ пг/мл; ИЛ-1 β – $288,4 \pm 11,7$ пг/мл; ИЛ-6 – $234,5 \pm 13,1$ пг/мл в сравнении с показателями здоровых людей (ФНО- α – $32,4 \pm 4,6$ пг/мл; ИЛ-1 β – $15,4 \pm 6,1$ пг/мл; ИЛ-6 – $6,1 \pm 1,9$ пг/мл). Исследование уровня провоспалительных цитокинов в синовиальной жидкости больных в зависимости от длительности РА выявило существенное различие в их содержании. При раннем серопозитивном варианте РА содержание ИЛ-1 β , ФНО- α , ИЛ-6 в синовиальной жидкости было ниже в сравнении с показателями при развернутой стадии заболевания. Средняя концентрация ФНО- α при раннем РА была на $-15,2 \pm 1,9\%$ ($p < 0,05$), ИЛ-1 β – на $13,6 \pm 1,6\%$ ($p < 0,05$), ИЛ-6 – на $10,6 \pm 1,3\%$ ($p < 0,05$) меньше в сравнении с уровнем исследуемых цитокинов при развернутой стадии серопозитивного РА. Таким образом, установлено повышение уровня провоспалительных цитокинов в синовиальной жидкости больных РА. Наиболее высокое содержание исследуемых цитокинов было определено в синовиальной жидкости у больных с развернутой стадией серопозитивного РА.

АНАЛИЗ МЕСТНЫХ ПРИОБРЕТЕННЫХ ФАКТОРОВ ПРИ ПРОГНОЗИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ГЕРПЕСА

Вилова К.Г., Боева О.К., Вилова Т.В.

Северный государственный медицинский университет, Архангельск, e-mail: vitavlati@list.ru

Проведена оценка состояния полости рта в зависимости от клинических и анамнестических параметров хронического рецидивирующего герпеса у лиц молодого возраста г. Архангельска. Определены основные местные факторы риска патологического процесса слизистой оболочки полости рта у обследованных пациентов.

Актуальность. Поиск маркеров-показателей индивидуального состояния полости рта при герпетической инфекции перспективен не только для повышения качества диагностики и коррекции стоматологического статуса, но и для определения очагов персистенции вируса простого герпеса в организме пациентов.

Цель исследования состояла в выявлении взаимосвязи между особенностями клинического течения хронического рецидивирующего герпеса и состоянием полости рта лиц молодого возраста г. Архангельска.

Методы исследования. При клиническом обследовании пациентов в условиях стоматологического амбулаторного приема проводили сбор анамнеза, осмотр полости рта. На всех пациентов оформляли стандартную медицинскую карту стоматологического больного. Интенсивность кариеса зубов определяли по индексу «КПУ». Подвижность зубов определяли с помощью стоматологического зонда согласно рекомендациям (Янушевич О.О., 2010). Для определения интенсивности поражения тканей пародонта использовали индекс СРІ. Состояние гигиены полости рта, динамику налета и камнеобразования оценивали с помощью упрощенного индекса гигиены (УИГР) по

Green, Vermillion. Материалы обработаны при помощи пакетов статистической обработки Statistica версия 6.0 и SPSS версия 10.0.5. В статистическую обработку входил анализ нормальности распределения признаков, определения их числовых характеристик (средняя, ошибка средней, стандартное отклонение, медиана, перцентильное ранжирование). Достоверность различий в группах выявлена с использованием t-критерия Стьюдента.

Детальному обследованию подверглись 68 человек молодого возраста, в возрасте от 18 до 20 лет, из них 47 человек составили группу лиц, имеющих в анамнезе хронический рецидивирующий герпес (ХРГ). Контрольной группой послужили 21 человек, не имеющих проявлений герпеса вирусной инфекции, сопоставимых по возрасту и полу, условиям проживания и питания.

Результаты и их обсуждение. Данные стоматологического обследования, проведенного нами, свидетельствуют о высокой распространенности и интенсивности кариеса зубов у лиц молодого возраста Северного региона. У лиц молодого возраста распространенность кариеса – 99,0% при среднем КПУ – $10,3 \pm 0,8$. В структуре поражения твердых тканей зубов характерно преобладание компонента «К» над компонентом «П». Лиц молодого возраста отличает высокий уровень интенсивности кариеса, несвоевременное и неудовлетворительное лечение зубов, большое количество удаленных зубов и значительная распространенность заболеваний пародонта. Как известно, этим стоматологическим заболеваниям способствует плохая гигиена полости рта, средние показатели [1] оценки которой были выявлены нами у большинства обследуемых молодых лиц.

Установлено, что при наличии хронического рецидивирующего герпеса (ХРГ) поражение тканей пародонта по индексу СРІ представлено 2,8 секстантами с зубным камнем, регистрировалась высокая интенсивность кариеса зубов (КПУ = 10,6) при снижающемся уровне гигиены полости рта (ИГ = 1,4 ед.). При этом в группе лиц с частыми рецидивами ХРГ нами обнаружено увеличение показателей интенсивности поражения твердых тканей зубов (КПУ = 12,3) при уменьшении показателя количества секстантов со здоровым пародонтом и удовлетворительном индексе гигиены полости рта.

Выводы. Комплексное стоматологическое обследование лиц молодого возраста выявило высокую распространенность (99,0%) и интенсивность (КПУ = 10,3) кариеса зубов и хронических воспалительных заболеваний пародонта (по индексу СРІ), представленную 2,7 секстантами с зубным камнем, что, вероятно, связано не только с перераспределением функциональной нагрузки, но и средним уровнем гигиены полости рта. При наличии хронического рецидивирующего герпеса выявлены глубокие локальные изменения слизистой оболочки полости рта при заметной активности воспалительных изменений в ней (2,8 секстантов с зубным камнем), и одновременный рост показателя поражения твердых тканей зубов кариесом (КПУ = 10,6). Для обоснования возможности управлять формированием и уровнем напряженности приобретенного противогерпетического иммунитета (или терапии иммунной направленности) необходимо изучение особенностей клинического течения заболевания и углубленное исследование иммунного статуса пациентов молодого возраста Северного региона.