

Заключение. Согласно полученным данным, во всех исследуемых группах резко увеличена скорость образования гематомы, что свидетельствует о наличии воспаления в тканях пародонта.

IL-1В И IL-8 ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛЮСТИ

Желнин Е.В., Любый И.В., Кривошапка А.В., Звягинцева Т.В.

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, e-mail: tana_zv@list.ru

Исследовали содержание IL-1β и IL-8 в ротовой жидкости больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюсти до и после операции удаления зуба (в течение 2 недель). Больные были разделены на две группы: первая группа включала больных хроническим периодонтитом и хроническим периодонтитом в стадии обострения (167 пациентов), вторая – больных острым периоститом (40 пациентов). Из них мужчины составили 40%, женщины – 60% в возрасте от 20 до 80 лет. Контролем служили здоровые добровольцы (20 человек). У больных первой и второй групп до операции обнаружено выраженное повышение ИЛ-1β и ИЛ-8. Концентрация IL-1β у больных с хроническим периодонтитом превышает норму в 2,4 раза, с острым периоститом – в 2 раза. Содержание ИЛ-8 также выше нормы в обеих группах больных: в первой группе в 2,1 раза во второй – в 2,4 раза. После проведенного оперативного вмешательства, по мере стихания воспалительных явлений у больных с хроническим периодонтитом содержание IL-1β быстро снижается относительно обнаруженной до операции во все исследуемые сроки (на 3-5 сутки не отличается от физиологических колебаний, в дальнейшем – ниже нормы). Содержание IL-8 также снижается по сравнению с обнаруженным до операции, но все же не достигает нормы. У больных с острым периоститом концентрация IL-1β также прогрессивно снижается. Направленность изменений IL-1β аналогична обнаруженной в группе с хроническим периодонтитом. Содержание IL-8 на 3-5 день после операции остается высоким, достоверно не отличаясь от обнаруженного до операции. Однако в дальнейшем содержание IL-8 снижается и к концу 2 недели не отличается от такового у доноров. Таким образом у всех больных периодонтитами и периоститами до операции обнаруживается резкое повышение IL-1β и IL-8 в ротовой жидкости, что указывает на выраженное нарушение иммунных реакций у стоматологических пациентов с наиболее часто встречающимися одонтогенными воспалительными заболеваниями челюсти. По мере стихания воспалительных явлений концентрация IL-1β прогрессивно снижается в обеих группах, что же касается IL-8, то

здесь картина другая. У больных с острым периоститом к концу наблюдений его концентрация нормализуется, у больных с хроническим периодонтитом – остается повышенной. Определение IL-1β и IL-8 может иметь значение для прогнозирования течения послеоперационного периода при хирургической стоматологической помощи в клинике.

ПРОВСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЦИТОКИНЫ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛЮСТИ

Желнин Е.В.

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, e-mail: tana_zv@list.ru

Костная и иммунная система тесно связаны не только по своему происхождению и взаимному расположению, но и функционально [4]. Их объединяет общность регуляторных механизмов, действующих на системном уровне и в микроокружении. Среди локальных регуляторов важную роль играют ростовые факторы и цитокины.

Провоспалительные цитокины IL-1, факторы некроза опухоли – индуцируют процессы костной резорбции [6], IL-8 участвует в процессах хронизации воспаления [3].

Ранее нами на двух моделях посттравматической регенерации альвеолярной кости (1- протекающей на фоне нормального ремоделирования альвеолярного отростка и 2 – на фоне нарушения ремоделирования под влиянием глюкокортикоидов) изучены провоспалительные цитокины в крови крыс на 7-45 сутки после травмы. [2]. Установлено, что процессы заживления после травмы у крыс без предшествующей костной патологии сопровождается повышением уровня всех провоспалительных цитокинов не более 2 недель, в то время как заживление на фоне остеопороза характеризуется изменением цитокинового профиля в сторону увеличения концентрации всех цитокинов в сравнении с 1 группой и удлинения периода их повышения в крови: уровень IL-1α и IL-8 повышен в сравнении с 1 группой и нормой во все временные сроки после травмы: на 7, 14, 28 и 45 сут.

Сопоставление обнаруженных нарушений с морфологическими особенностями костной регенерации после травмы у этих же крыс показало, что IL-1 и IL-8 являются надежными критериями нарушения посттравматической регенерации [1]. Однако, экстраполяция полученных данных в клинику возможна лишь после соответствующих клинических исследований.

Цель исследования. Изучить провоспалительные цитокины IL-1β и IL-8 в ротовой жидкости у хирургических стоматологических больных, оперированных по поводу периодонтитов и периоститов.