

ИММУНОКОРРЕГИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА

Парахонский А.П., Шмалько Н.М.

Кубанский медицинский университет, Медицинский центр «Здоровье»

Краснодар, Россия

E-mail: para.path@mail.ru

Цель работы – изучение лечебного эффекта комбинированного воздействия препаратов лейкоцитарного интерферона человека (ИФ) и молочнокислых бактерий из рода лактобацилл (ЛБ) при воспалительных процессах пародонта. Лечение проводили на фоне обычной симптоматической и антибиотикотерапии. Под наблюдением находились больные, страдающие гингивитом и пародонтитом, получавшие на фоне традиционной терапии препараты ИФ и ЛБ, и пациенты, которым проводили только традиционное лечение. Эффективность комплексной терапии пародонта оценивали на основании клинических признаков, микробиологических и иммунологических показателей. Показатели реактивности организма: титры интерферона, уровень лизоцима и количество макрофагальных клеток определяли в образцах слюны пациентов. Бактериологический анализ выявил наличие значительного количества бактерий у пациентов обеих групп с преобладанием аэробной флоры - стрептококков, стафилококков, кишечной палочки, а также грибов рода *Candida*.

Комбинированное лечение воспалительных заболеваний пародонта ИФ и ЛБ дало хороший терапевтический эффект, выразившийся в существенном сокращении реабилитационного периода по сравнению с контролем. Этот эффект мог быть следствием неспецифического воздействия ИФ в комбинации с ЛБ, которые по принципу антагонизма вытесняли патогенную микрофлору из тканей пародонта, нормализуя тем самым микробиоценоз биотопа полости рта с одновременной стимуляцией продукции эндогенного ИФ. Это способствовало нормализации иммунного статуса полости рта и повышению реактивности тканей в ответ на воспалительную реакцию. На фоне подобного сбалансированного и полноценного иммунного ответа симптоматическая терапия оказывалась значительно эффективнее при комплексном лечении гингивитов и пародонтитов.

Сроки купирования патологического процесса у больных основной группы сокращались почти в 2 раза по сравнению с контролем. Все пациенты хорошо переносили использованные препараты, никаких осложнений или побочных действий не отмечалось. Сочетанный эффект использованных препаратов можно объяснить неспецифическим воздействием ИФ на слизистую пародонта, что способствует активации макрофагальных и лизосомальных реакций, и антагонистическим и интерферогенным эффектом ЛБ.

Нормализация ряда иммунологических показателей при использовании препаратов ИФ и ЛБ была подтверждена показателями неспецифической резистентности организма: увеличением титров ИФ, количества макрофагальных клеток и уровня лизоцима.

Результаты наших исследований подтверждают правильность выбора тактики и метода лечения различных воспалительных заболеваний пародонта инфекционного генеза на фоне резкого подавления иммунного ответа организма. При таких иммунодефицитных ситуациях в первую очередь необходимо нормализовать регулирующие механизмы полноценного иммунного ответа, что может быть залогом успешных регенеративных процессов в тканях пораженного органа. Формирование защитных реакций организма при воспалительных процессах самого различного характера обеспечивается, как правило, двусторонней связью между нейроэндокринной и иммунной системами (ИС). Снижение функции ИС при воспалительных процессах

обусловлено нарушением нейроэндокринных взаимоотношений в организме из-за изменений соотношения между иммунорегулирующими цитокинами. Это способствует повышению уровня глюкокортикоидных гормонов в крови, что наряду с другими изменениями нейрогормонального фона приводит к торможению синтеза ИФ, интерлейкинов 1 и 2, активации супрессоров с последующим подавлением функций Т-лимфоцитов и макрофагов. Это может быть следствием адаптационной реакции организма, направленной на ограничение отрицательного воздействия патологического воспалительного процесса на ИС.

Таким образом, эффективность лечения гнойно-воспалительных заболеваний пародонта определяется своевременностью и правильностью выбора соответствующего препарата направленного действия, а также корреляцией ряда показателей реактивности организма с помощью препаратов ИФ и ЛБ, способствующих нормализации ИС, что в комплексе обеспечивает более выраженное терапевтическое действие при воспалительных заболеваниях полости рта. Лечение заболеваний пародонта имеет свои особенности, обусловленные в основном подавлением ряда иммунологических показателей организма, что усугубляет течение основного заболевания с затягиванием процесса реабилитации. Это связано с существенным потенцированием действия микроорганизмов на воспаленные участки пародонта. Иммунологическая коррекция с помощью препаратов ИФ и ЛБ способствует значительному улучшению ряда показателей реактивности организма, благодаря чему эффективность лечения существенно увеличивается. Использование ЛБ приводит к развитию временного искусственного биоценоза, необходимого для вытеснения патогенной флоры и нормализации микробиоценоза полости рта, что способствует регенерации пораженных тканей пародонта.