



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Кафедра стоматологии детского возраста

СОДЕРЖАНИЕ СЕКРЕТОРНОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА А В РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЗОНЕ СВО

Демченко Екатерина Владимировна
Доц. Дегтяренко Елена Васильевна
Демченко Сергей Сергеевич

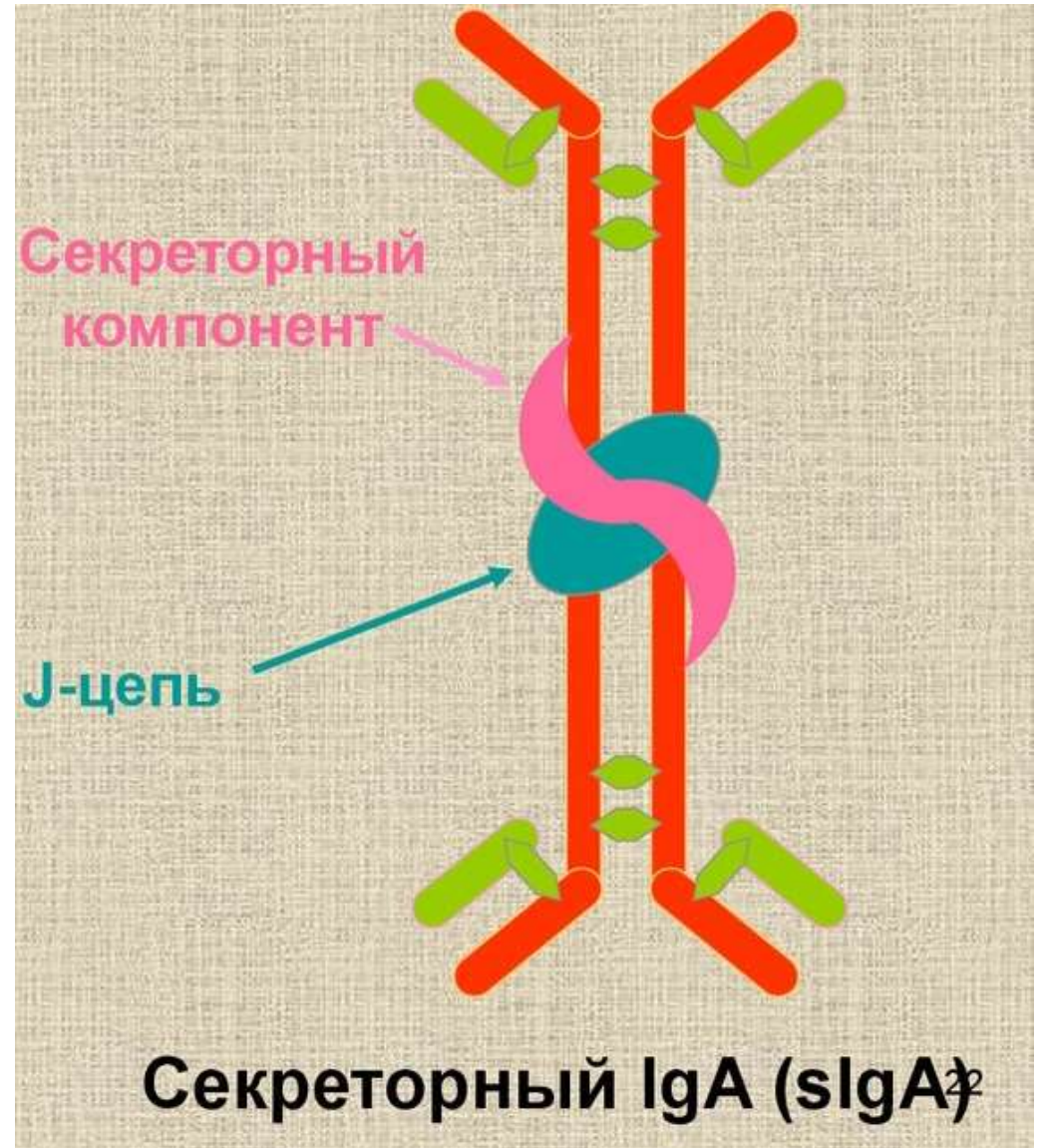
Донецк, 2025

Секреторный иммуноглобулин А (SIgA) поддерживает целостность слизистых оболочек полости рта (СОПР).

SIgA-антитела лимитируют адгезию микробов к поверхности эпителия и зубов, обуславливают нейтрализацию энзимов, токсинов, а также вирусов. Считается, что эти антитела действуют синергически с другими антибактериальными факторами (лизоцимом, лактоферрином и др.).

Основными функциями sIgA являются связывание микроорганизмов на поверхности слизистых оболочек (тем самым предотвращая проникновение различных антигенов в СОПР), активация альтернативного пути комплемента, воспалительных реакций.

SIgA является одним из достоверных показателей неспецифического иммунитета.



Любые боевые действия сопровождаются высоким психоэмоциональным напряжением, а также различного рода нарушениями здоровья населения, проживающего в зоне конфликта, в том числе и стоматологического [Кан В.В., 2008; Корневская Н.А., Городецкая И.В., 2009].

Боевые действия, продолжающиеся на территории Донбасса более двух лет, являются причиной **тяжелого хронического стресса** для всего населения региона, и особенно для лиц, проживающих в непосредственной близости от линии фронта.

Исследования воздействия эмоционального напряжения указывают на **разнонаправленные сдвиги показателей иммунного статуса**.

Установлено, что для лиц, длительное время проживающих в зоне вооруженного конфликта характерно **достоверное снижение концентрации секреторного IgA** как в сыворотке, так и в ротовой жидкости [Лесниченко Д.А., 2017].

ИММУНИТЕТ И СТРЕСС

**стрессорный
фактор**

антиген

**Уменьшение интенсивности
первичного и вторичного иммунного ответа**

**Снижение цитотоксической и киллерной
функции Т-лимфоцитов, НК-клеток
(противовирусный, противомикробный и
противоопухолевый иммунитет)**

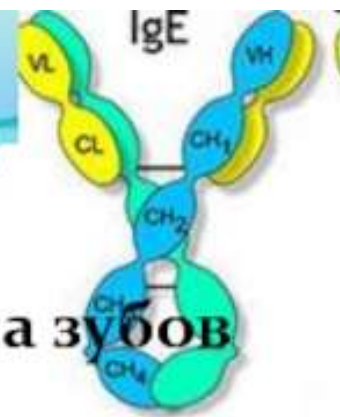
**Страдает мембранно-рецепторный аппарат
имунокомпетентных клеток**

В литературе встречается много работ, подтверждающих зависимость частоты возникновения стоматологических заболеваний от образа жизни, уровня гигиенического воспитания, характера и режима питания, медицинской активности населения, мотивированности пациентов к стоматологическому лечению [Цепов Л.М., Николаев А.И., 2001; Троценко К.Г. с соавт., 2005; Зюзин М.М., 2006; Кузьмина Э.М., 2002; Федосеев А.Я., Алимский А.В., 2005].

Рост заболеваемости кариесом у детей в зонах военных конфликтов ещё обусловлен и ухудшением состояния гигиены у маленьких пациентов на фоне снижения мотивации к уходу за полостью рта у самого ребенка в условиях хронического стресса, так и высоким уровнем стресса у родителей и отсутствием возможности должного контроля за гигиеной полости рта у своих детей.

Кроме того, в зоне конфликта значительно уменьшается арсенал качественных средств для гигиены полости рта, ввиду затрудненной логистики, что приводит к тому, что чистят зубы, тем, что имеется в продаже, а не тем, что качественнее.

Связь факторов защиты ПР и стоматологического уровня здоровья с местным иммунитетом.



- Отмечается высокая интенсивность кариеса зубов на фоне пониженного содержания IgA и выраженного дефицита IgM и IgG в слюне, что характерно для острого течения кариеса.



- При рациональном гигиеническом уходе за зубами (снижение индекса гигиены ПР), уровень IgA в слюне существенно повышается.
- Кроме того, на интенсивность кариозного процесса оказывает влияние состояние противомикробной активности цельной крови.

Цель работы. Определить содержание секреторного иммуноглобулина А в ротовой жидкости у детей Донецкого региона, проживающих в зоне специальной военной операции (СВО).

Материал и методы. Было обследовано 35 практически здоровых детей в возрасте 5-10 лет во время обращения на кафедру стоматологии детского возраста ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького», МЗ РФ (г. Донецк) на базе Государственного бюджетного учреждения «Детская городская стоматологическая поликлиника г. Донецка» с целью профилактического осмотра.

Забор ротовой жидкости осуществляли с помощью пипетки-контейнера для взятия капиллярной крови (не менее 2 мл). Определение концентрации SIgA в ротовой жидкости осуществляли иммуноферментным методом с помощью набора реагентов «IgA секреторный-ИФА-БЕСТ» (ЗАО «Вектор-Бест», Россия) в соответствии с инструкцией.



Результаты

При исследовании уровня секреторного иммуноглобулина А у практически здоровых детей в возрасте **5-10 лет**, проживающих в Донецком регионе, в **зоне СВО** установлено, что его содержание в ротовой жидкости составило **$192,36 \pm 14,60$ мг/л**.

Средняя концентрация SIgA в ротовой жидкости детей до начала СВО составляла **$207,5 \pm 92,2$ мг/л** [Юлиш Е. И., 2008].

Таблица 1. Показатели уровней сывороточных α -ИФН, γ -ИФН, sIgA в крови, содержание sIgA в слюне у больных ВП

Показатели	Дети с ВП	Здоровые дети
α -ИФН (пг/мл)	5,43 \pm 0,91*	18,72 \pm 2,21
γ -ИФН (пг/мл)	4,97 \pm 0,68*	10,40 \pm 0,28
sIgA сыворотки (ЕД/мл)	1,63 \pm 0,04*	3,58 \pm 1,89
sIgA слюны (ЕД/мл)	117,2 \pm 46,1*	207,5 \pm 92,2

Примечание: * – различия между группами больных и здоровых статистически значимы ($p < 0,05$).

Результаты

При проведении сравнительного анализа полученных нами показателей SIgA с данными, полученными до начала военного конфликта, установлено, что средняя концентрация SIgA у детей в период СВО на **15 единиц ниже**.

Это свидетельствует о снижении показателей неспецифического местного иммунитета полости рта у детей Донецкого региона, проживающих в зоне СВО в состоянии хронического стресса.

Выводы

Полученные данные свидетельствуют о значимом снижении уровня секреторного иммуноглобулина А в ротовой жидкости даже у практически здоровых детей, длительно проживающих в зоне СВО.

Снижение показателя местного иммунитета полости рта можно объяснить фактом проживания обследованных в зоне вооружённого конфликта, что служит предрасполагающим фактором к развитию любых стоматологических заболеваний в том числе и кариеса.

Выводы

Выявленная особенность, в целом, подтверждает немногочисленные работы, указывающие на истощение иммунной системы в результате длительного влияния стресса, в том числе и снижение уровня секреторного IgA.

Указанные особенности секреторного иммунитета целесообразно учитывать при обследовании и лечении лиц, проживающих в зоне военного конфликта.

Несомненно требуется более детальное исследование и разработка соответствующих специальных лечебно-профилактических мер с целью коррекции и устранения таких изменений иммунитета у стоматологических пациентов, проживающих в зоне СВО.