

только реципрокными, в деятельности клеток и тканей этих органов здесь не обойтись. На этом примере мы имеем основание говорить об эндоэкологии на различных уровнях биологической интеграции, а концепция биорецепции, включающая нервный и эндокринный факторы, объединяет эти уровни, направленные на гомеостаз или гомеостаз этой биоэкологической системы.

Работа представлена на III научную международную конференцию «Актуальные проблемы науки и образования», Варadero (Куба), 20-30 марта 2008 г. Поступила в редакцию 27.03.2008.

ЦИТОКИНОВЫЙ СТАТУС У БОЛЬНЫХ ПАРОДОНТИТОМ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРУЦЕЛЛЕЗА

Соболева Л.А., Сякин Р.Р., Булкина Н.В.
ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ» Росздрава
Саратов, Россия

Болезни пародонта оказывают комплексное неблагоприятное воздействие на организм человека, сопровождаясь воспалительными реакциями, дисбалансом в ключевых звеньях гомеостаза человека. Особенно остро встает вопрос о патологии пародонта у лиц с сочетанной патологией, в связи с возможным взаимоотношением характером течения. В структуре профессиональной патологии хронический бруцеллез (ХБ) занимает первое место среди всех инфекционных заболеваний. Необходимо отметить, что исследований роли дисбаланса цитокинового статуса в развитии патологии пародонта у больных ХБ не проводилось.

Цель работы: определение клинико-патогенетического значения сдвигов в цитокиновом статусе в формировании пародонтита у больных ХБ. Для решения поставленной цели проведено обследование 45 больных с пародонтитом легкой и среднетяжелой формы разделенных на три равные группы: 1-ю группу составили 15 больных с пародонтитом и ХБ, 2-ю - больные с пародонтитом без ХБ, 3-ю - пациенты с ХБ без пародонтита. Для оценки параметров цитокинов обследовано 20 доноров (здоровые лица). Уровень цитокинов в крови (интерлейкина-1 β (IL-1 β), интерлейкина-4 (IL-4), фактора некроза опухоли (TNF- α) определялся методом ИФА.

Анализ параметров цитокинового статуса выявил, что при ХБ формируется значительно повышается уровень провоспалительных цитокинов, при существенно меньшем увеличении показателя IL-4. У больных с пародонтитом также имелись незначительные сдвиги в цитокиновом профиле с незначительно активацией IL-1 β и TNF- α , коррелирующей с тяжестью патологии. При оценке цитокинового статуса у лиц с пародонтитом на фоне ХБ нами установлено значительное усиление активности TNF- α и IL-1 β при умеренном повышении IL-4. Сопоставление по-

казателей цитокинового профиля в трех группах выявило, что наиболее выраженные изменения выявлялись у пациентов с сочетанной патологией, при этом различия по параметрам IL-1 β и TNF- α между 1-й и 2-й группами были существенными.

Таким образом, при ведении больных пародонтитом на фоне ХБ необходимо учитывать, что данные коморбидные состояния протекают на фоне системного воспалительного ответа, что необходимо учитывать при ведении и больных.

Работа представлена на III научную международную конференцию «Современные проблемы науки и образования», г. Москва, 13-15 мая 2008 г. Поступила в редакцию 23.04.2008.

ПЕРИКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ У БОЛЬНЫХ ПАРОДОНТИТОМ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРУЦЕЛЛЕЗА

Сякин Р.Р., Соболева Л.А. Шульдяков А.А.
ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ» Росздрава
Саратов, Россия

Проблема профилактики и лечение больных с пародонтитом по-прежнему остается актуальной в современной стоматологии. Особенно остро встает вопрос о патологии пародонта у лиц с сочетанной патологией, в связи с возможным взаимоотношением характером течения. К настоящему времени в РФ одним из наиболее часто встречающихся зоонозов является бруцеллезная инфекция. Развитие патологического процесса при хроническом бруцеллезе (ХБ) характеризуется полиорганным поражением с нарушениями в важнейших звеньях гомеостаза. Вместе с тем, исследований частоты встречаемости и клинико-патогенетических особенностей развития патологии пародонта у больных ХБ не проводилось.

Цель работы: определение клинико-патогенетического и диагностического значения сдвигов в системе липопероксидации (ПОЛ) в формировании пародонтита у больных хроническим бруцеллезом

Для решения поставленной цели проведено обследование 45 больных с пародонтитом легкой и среднетяжелой формы разделенных на три равные группы: 1-ю группу составили 15 больных с пародонтитом и ХБ, 2-ю - больные с пародонтитом без ХБ, 3-ю - пациенты с ХБ без пародонтита. Для оценки параметров ПОЛ обследовано 20 доноров (здоровые лица).

Для оценки состояния системы ПОЛ/антиоксидантная защита определялись уровни диеновых конъюгатов, малонового диальдегида, активность супероксиддисмутазы, содержание витамина Е.

Анализ параметров ПОЛ выявил, что при ХБ формируется синдром эндотоксикоза с усилением процессов липопероксидации и снижением