

ОСОБЕННОСТИ ИММУННОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

Т.А. Петрушанко, Н.П. Сысоев, Т.Н. Пушкова, кафедра стоматологии ФПО (зав. каф. проф. *Н.П. Сысоев*) Крымский государственный медицинский университет им. С.И. Георгиевского

Согласно литературным данным, у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки частота поражений тканей пародонта колеблется от 85 до 97% (Т. Сафаров, 1986). Публикации, посвященные роли функциональной активности клеточного иммунитета, интеграции систем гемостаза и иммунитета у больных при прогрессировании степени тяжести хронического генерализованного пародонтита на фоне язвенной болезни двенадцатиперстной кишки отсутствуют.

Целью работы явилось изучение иммунного статуса у больных хроническим генерализованным пародонтитом с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки.

Было обследовано 142 пациента хроническим генерализованным пародонтитом первой и второй степени тяжести с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки. Диагноз устанавливался согласно общепринятым критериям. Иммунологические показатели определялись методом мембранной иммуофлюоресценции (В.М. Манько, 1987, М.-А. Vach, J.-F. Vach, 1987) с применением гибридных моноклональных антител к лейкоцитарным дифференцировочным антигенам и антигенам активации серии LT предприятия "Сорбент" (Институт иммунологии РАМН, Москва).

Изучение интегрального индикатора клеточной иммунологической реактивности — показателя Ea-РОЛ крови выявило, что он достоверно снижен у больных хроническим генерализованным пародонтитом на фоне язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Также установлено, что содержание общей популяции Т-лимфоцитов (CD3⁺-клетки) у больных пародонтитом как первой, так и второй степени

тяжести не выходит за пределы физиологического диапазона колебаний этого показателя. Вместе с тем содержание $CD4^+$ -лимфоцитов, а также хелперно-супрессорное соотношение (ИРИ) при пародонтите второй степени тяжести достоверно снижено почти в 2 раза по сравнению с показателем здоровых людей.

Таким образом, у больных хроническим генерализованным пародонтитом второй степени тяжести на фоне язвенной болезни двенадцатиперстной кишки выявляется относительный гиперсупрессорный вариант иммунодефицита, характеризующийся снижением количества Т-хелперов/индукторов ($CD4^+$) при сохраненном содержании Т-супрессоров/киллеров ($CD8^+$), что требует дополнительного проведения иммунокорректирующей терапии.