

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ СЕКРЕТОРНОГО ИММУНИТЕТА И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ПОЛОСТИ РТА

Проблемам диагностики и лечения герпес-вирусной инфекции посвящено большое количество публикаций [1, 3, 4, 5, 6, 7], что позволяет считать ее достаточно изученной. Однако в клинической практике нередки случаи тяжелого и рецидивирующего течения данного заболевания [3, 5], что диктует необходимость поиска новых лечебно-диагностических подходов. По данным ряда авторов, важным патогенетическим фактором, определяющим характер проявлений герпетической инфекции, является иммунореактивность слизистых оболочек, в частности полости рта. При этом данные о состоянии секреторного иммунитета слизистой оболочки полости рта (СОПР) и их влиянии на клинические особенности заболевания неоднозначны [1, 3, 4, 6, 7].

Цель исследования

Изучение взаимосвязи показателей секреторного иммунитета СОПР и стоматологического статуса пациентов при герпетическом поражении полости рта.

Материалы и методы

Исследование основано на результатах клинико-лабораторного обследования 33 пациентов с диагнозом рецидивирующий герпетический стоматит. Данный диагноз был установлен в соответствии с национальными рекомендациями [1] на основании клинической картины и подтвержден результатами полимеразной цепной реакции (тест-



Ваневская Е.А.

очный аспирант, ассистент кафедры пропедевтики и физиотерапии стоматологических заболеваний ГБОУ ВПО УГМА, г. Екатеринбург



Мандра Ю.В.

д.м.н., доцент, заведующая кафедрой пропедевтики и физиотерапии стоматологических заболеваний ГБОУ ВПО УГМА, г. Екатеринбург, jmandra@mail.ru



Базарный В.В.

д.м.н., профессор, главный научный сотрудник Центральной научно-исследовательской лаборатории ГБОУ ВПО УГМА, г. Екатеринбург

Резюме

Важным патогенетическим фактором, определяющим характер проявлений герпетической инфекции, является иммунореактивность слизистых оболочек. Цель исследования – изучение взаимосвязи показателей секреторного иммунитета слизистой оболочки полости рта и стоматологического статуса пациентов при герпетическом поражении полости рта. Результаты клинического стоматологического обследования свидетельствуют о более высоких значениях индекса КПУ в исследуемой группе. Выявлено, что у пациентов с проявлениями герпетической инфекции в полости рта отмечается снижение индекса гигиены в сравнении со здоровыми лицами. Установлено, что отличия показателей секреторного иммунитета коррелировали со стоматологическими индексами.

Ключевые слова: герпетическая инфекция, секреторный иммунитет, ротовая жидкость.

CLINICO-LABORATORY STUDIES OF SECRETORY IMMUNITY AND DENTAL STATUS WITH HERPETIC LESIONS ORAL CAVITY

Vanevskaya E.A., Mandra J.V., Bazarniy V.V.

The summary

The immunoreactivity of the mucous membranes is important pathogenetic factor in determining the nature of the manifestations of herpes infection. The purpose of research is investigation of the relationship indicators secretory immunity and dental status of patients with herpetic lesions of the oral cavity. Results of a clinical dental examination of patients showed higher values of the index of the intensity of dental caries in the study group. We found a tendency to reduce hygiene index in patients with manifestations of herpes infection in the mouth. The secretory immunity differences correlated with dental indices.

Keywords: herpes infection, secretory immunity, oral fluid.

система РеалБест ДНК ВПГ-1, Россия). Исследуемая группа составила 33 человека в возрасте 18-44 лет, контрольная группа (группа сравнения) — 26 человек в возрасте 18-25 лет. Различий по половозрастному составу между основной и контрольной группами установлено не было.

Клиническая часть исследования проводилась в Многопрофильной стоматологической поликлинике УГМА с февраля по май 2012 года.

Соматический статус пациентов был оценен на основании анкетирования о состоянии здоровья. Предложенная пациентам анкета содержала вопросы закрытого типа. Каждый из них указывал свой пол, возраст, рост, затем отвечал на вопросы, разбитые на блоки и касающиеся проявлений герпетической инфекции, настоящего состояния здоровья, а также образа жизни и социального положения.

Клиническое стоматологическое обследование включало основные (сбор анамнеза, осмотр полости рта) и дополнительные методы (подсчет индекса интенсивности кариеса зубов КПУ, определение значения упрощенного индекса гигиены ОНИ-S (Green J., Vermilion J., 1969), а также индекса РМА) [2].

У всех обследованных получали спонтанную ротовую жидкость (РЖ) на 1-3 день с момента появления герпетических высыпаний на красной

кайме губ, слизистой оболочке полости рта, а также коже лица.

Лабораторная часть исследования была проведена на базе ЦНИЛ УГМА под руководством д.м.н., проф. В.В.Базарного. С помощью диагностических тест-полосок MultistixBayer определяли содержание белка и количество лейкоцитов.

Иммунологическое исследование РЖ включало определение концентрации лактоферрина (Лф), секреторного иммуноглобулина А (с ИГ А) и интерферона- α (Ифн- α) методом твердофазного гетерогенного ИФА с использованием тест-систем «Вектор-Бест» и регистрацией результатов на фотометре Multiscan.

Статистическая обработка результатов произведена на основании принципов вариационной статистики с использованием прикладных программ. Для определения достоверности различий между группами использовали тест Колмогорова-Смирнова.

Результаты и их обсуждение

В результате анализа анкет пациентов было установлено, что 64,29% случаев рецидива герпетической инфекции в полости рта приходится на молодых пациентов в возрасте 20-35 лет. Средняя частота рецидивирования герпетической инфекции среди обследованных составляет 1,59 раза в год, максимальная достигает 6. У 58,5% пациентов герпетический стоматит возникает 1 раз в год. 73,8% пациентов из исследуемой группы имеют сопутствующую соматическую патологию. Наиболее часто в анамнезе отмечаются заболевания нервной, сердечно-сосудистой, эндокринной системы, патология ЛОР-органов и желудочно-кишечного тракта.

По результатам стоматологического обследования среднее значение индекса КПУ составило $14,3 \pm 3,3$ (от 2 до 27), что по классификации ВОЗ оценивается как высокий уровень интенсивности кариеса зубов. КПУ контрольной группы составил $12,3 \pm 2,5$.

Удовлетворительный уровень гигиены полости рта (ОНИ-S=0,7-1,6) отмечается у 53,56% пациентов, неудовлетворительный (ОНИ-S=1,7-2,5) — у 24,43%, хороший (ОНИ-S=0-0,6) — у 22,01%. При этом у пациентов исследуемой группы отмечается некоторая тенденция к снижению индекса гигиены на 25% ($p > 0,05$) в сравнении со здоровыми лицами.

Значение индекса РМА в исследуемой группе составило $56,4 \pm 0,06$ против $18,3 \pm 0,04$ — в контрольной группе (табл. 1).

Таблица 1
Клинико-лабораторная характеристика пациентов

Показатели	Исследуемая группа	Контрольная группа
Стоматологические индексы		
КПУ	14,3 ± 3,3 p = 0,48	12,3 ± 2,5
ОНИ-S	1,6 ± 0,2 p = 0,65	1,2 ± 0,2
РМА, %	56,4 ± 0,06 p = 0,45	18,3 ± 0,04
Лабораторные показатели РЖ		
Общий белок, г/л	0,89 ± 0,15 p = 0,03	0,62 ± 0,08
Лейкоциты, клеток/мкл	76,7 ± 39,9 p = 0,01	11,5 ± 3,2
Лф, нг/мл	15075 ± 3032,7 p = 0,02	7324,8 ± 1104,3
с ИГ А, мг/мл	203,6 ± 36,1 p = 0,01	95,7 ± 15,1
ИФ-α, пг/мл	26,3 ± 7,9 p = 0,95	23,8 ± 5,6

Результаты анализа РЖ (табл. 1) свидетельствуют о наличии воспалительного процесса у пациентов исследуемой группы: уровень лейкоцитов у них выше в 6,7 раза в сравнении с контрольной группой ($p < 0,05$), а содержание белка — другого неспецифического показателя воспаления, повышен на 41,9% ($p < 0,05$).

Изменения иммунологических показателей в слюне пациентов исследуемой группы убедительно подтверждают наличие у них хронического воспалительного процесса в полости рта. В частности, в РЖ пациентов с оральными проявлениями герпетической инфекции наблюдается увеличение содержания лактоферрина в 2 раза ($p < 0,05$) и повышение концентрации секреторного иммуноглобулина А на 212% ($p < 0,05$). При этом концентрация интерферона-α — основного фактора противовирусной защиты у пациентов с герпетическим поражением СОПР — не отличалась от показателей контрольной группы. Возможно, это косвенно указывает на то, что отсутствие повышения уровня интерферонов в РЖ отражает состояние сниженной иммунореактивности и определяет возможность инфицирования и развития патологического процесса.

Установленные выраженные отличия от показателей контрольной группы показателей секреторного иммунитета у пациентов коррелировали со стоматологическими индексами. Так, индекс корреляции между УИГ и количеством лейкоцитов составлял 0,44; лактоферрином — 0,67, а с ИГ А — 0,74 ($p < 0,05$).

Герпетическое поражение СОПР характеризуется полисистемностью проявлений и зависит

от целого ряда факторов (возраста, пола, эндокринных и метаболических особенностей и иммунного статуса) [1, 3, 5, 8]. В данном исследовании на основании клинико-лабораторного обследования пациентов с проявлениями герпетической инфекции СОПР выявлены выраженные нарушения секреторного иммунитета, коррелирующие с индексом гигиены, в то время как состояние противовирусного иммунитета в данной группе пациентов существенно не меняется. Данный аспект определяет не только более глубокое понимание патогенеза изучаемой патологии, но и поиск путей разработки методов ее коррекции.

Выводы

1. У пациентов с проявлениями герпетической инфекции в полости рта выявлено ухудшение состояния стоматологического здоровья по сравнению со здоровыми лицами: повышение индекса гигиены УИГ на 25%, индекса РМА — в 3,12 раза, индекса КПУ зубов — на 23%.

2. Установлено, что отличия показателей секреторного иммунитета коррелировали со стоматологическими индексами; индекс корреляции между УИГ и количеством лейкоцитов составлял 0,44; лактоферрином — 0,67, а с ИГ А — 0,74 ($p < 0,05$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Кубанова А.А. Дерматовенерология / М.: ДЭКС-Пресс, 2010. — 428 с.
2. Курякина Н.В., Савельева Н.А. Стоматология профилактическая (руководство по первичной профилактике стоматологических заболеваний). — М: Медицинская книга, 2005. — 284 с.
3. Полукчи А.К. Герпесвирусная инфекция / А.К.Полукчи и др.; под ред. В.П.Малого. — М.: Эксмо, 2009. — 304 с.
4. Порываева А.П. Моделирование хронической герпес-вирусной инфекции (экспериментальные исследования развития инфекционного процесса у мышей) / А.П. Порываева // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. — 2009. — № 11. — С. 554-556.
5. Почтарь В.Н. Клинические проявления герпетической инфекции в стоматологии / В.Н.Почтарь, А.Б.Македон, В.Я.Скиба // Клиническая стоматология. — 2008. — №4. — С. 18-21.
6. Balan U. Symptomatic changes of oral mucosa during normal hormonal turnover in healthy young menstruating women / U.Balan, N.Gonsalves, M.Jose, K.Girish // Contemp. Dent. Pract., Mar 13(2), 2012. — P. 178-181.
7. Fatahzadeh M. Primary oral herpes: diagnosis & management // J N J Dent Assoc., Spring, 2012. — P. 83.
8. Seymour R. Recurrent intra-oral herpes simplex 1 infection / R. Seymour, K.Staines, S.Westley // Dent Update, Jul-Aug, 38 (6), 2011. — P. 368-37.