

**Исследование концентрации иммуноглобулинов и общего белка
в смешанной слюне у больных с термическим ожогом кожи 3А степени**

Зеленская Я.А.

Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск, Россия

Research of immunoglobulin and general albumen concentration in the mixed saliva for patients with the thermal burn of skin of 3A degree

Zelenskaya Ya. A.

Novosibirsk state medical university, Novosibirsk, Russia

Местный иммунитет полости рта определяется наличием в составе слюны иммуноглобулинов (Щелов А.В. и др., 2006). В то же время отсутствуют данные о составе ротовой жидкости в послеожоговом периоде в условиях эндотоксикоза, развивающегося после термического повреждения кожи.

Для исследования факторов местного иммунитета полости рта у пациентов с ожогом кожи 3А степени (с информированного согласия и разрешения этического комитета) проводили забор ротовой жидкости, которую получали без стимуляции, сплевыванием в стерильные пробирки. Ротовую жидкость центрифугировали 15 минут при 6000 об/мин. Надосадочную часть переливали и хранили при температуре -30°C. Содержание иммуноглобулинов (IgA и IgG) в нестимулированной смешанной слюне определяли автоматическим иммунотурбидометрическим методом.

При определении концентрации иммуноглобулина IgA в смешанной слюне было выявлено ее возрастание на 79% у пациентов с первой стадией ожоговой болезни. Снижение данного показателя на 11 и 25% и возрастание на 29% у больных в стадии токсемии и третьей и четвертой стадии болезни, соответственно.

При определении концентрации иммуноглобулина IgG в смешанной слюне было выявлено ее уменьшение на 12% у пациентов с первой стадией ожоговой болезни, снижение на 60% у пациентов со второй стадией болезни. В условиях третьей и четвертой стадии ожоговой болезни, концентрации иммуноглобулина IgG в смешанной слюне снизилась на 87% и 75%, соответственно. Содержание общего белка было снижено на всех стадиях ожоговой болезни. Анализ полученных данных свидетельствует, что концентрация иммуноглобулинов IgA, IgG в смешанной слюне у всех обследованных после термического ожога кожи 3А степени достоверно ниже нормы. Следовательно, в послеожоговом периоде происходит снижение местного иммунитета полости рта. Уменьшаются величины показателей концентрации IgA, IgG и общего белка.