

**Целью исследования** явилось изучение уровня глутатиона в ткани конъюнктивы и слезной жидкости при экспериментальном конъюнктивите.

**Материалы и методы исследования.** Исследование проведено на 20 кроликах массой 2,2-2,7 кг. Кроликам опытной группы вводили раствор полисахарида из *Escherichia coli* K 235 10 мкл путем единичной субконъюнктивальной инъекции при концентрации 200 нг/мкл в верхний отдел бульбарной конъюнктивы. Контрольной группе животных вводили сбалансированный солевой раствор 10 мкл. Клинические признаки оценивались модифицированным тестом Draize в начале - 0 и через 2 (I срок), 4 (II срок), 24 часа (III срок).

**Результаты исследований и их обсуждение.**

В ходе исследования выявлены достоверные различия уровня глутатиона в ткани конъюнктивы и слезной жидкости. Высокая концентрация этого трипептида наблюдалась в ткани конъюнктивы в конечном наблюдении (III срок), тогда как в слезной жидкости в этот период она заметно ниже. Выявленное нами значительное снижение восстановленной формы глутатиона в конъюнктиве при моделированном конъюнктивите может рассматриваться как важное патогенетическое звено в развитии конъюнктивита.

Результаты работы являются экспериментальным обоснованием для коррекции тиоловой восстановительной системы конъюнктивы при конъюнктивитах.

УДК 612.017.1:616-056.2/.6:504.75.05:616.63

© Скрипник О.И., Загайнова Н.Н., 2010

## ИММУНОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СДВИГИ У ДЕТЕЙ 5-15 ЛЕТ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ПРОМЫШЛЕННОМ РЕГИОНЕ

**Скрипник О.И., Загайнова Н.Н.**

*Луганский государственный медицинский университет*

В настоящее время становится очевидным, что ряд экологических факторов (ионизирующее излучение, загрязнение ионами тяжелых металлов и др.) играет немаловажную роль в возникновении и развитии кариозного процесса в ротовой полости. В исследовании, целью которого было изучения показателей гуморального и клеточного звеньев иммунитета у детей 5-15 лет, больных кариесом под наблюдением находилось 414 детей в возрасте от 5 до 15 лет, проживающих в разных экологических зонах Луганской области. Из общего количества обследованных детей 212 (51,2 %) проживали в городе Луганске. 202 (48,8 %) ребѣнка были жителями города Северодонецка Луганской области.

Установлено, что иммунные изменения проявляются снижением в слюне концентраций лизоцима, секреторного и сывороточного Ig A, Ig G, а также фагоцитарной активности нейтрофилов. При этом на степень выраженности иммунопатологических изменений существенно влияют экологические факторы. Наибольшие нарушения наблюдаются у детей, проживающих в наиболее неблагоприятной экологической обстановке. Кроме того, выраженность иммунопатологических сдвигов была разной у детей

разного возраста.

Состояние экологической обстановки существенно повлияло на содержание секреторного Ig A в слюне детей. Как оказалось, концентрация секреторного Ig A в слюне здоровых детей 13-15 лет, проживающих в Луганске, превысила аналогичный показатель у здоровых детей, проживающих в Северодонецке, в 1,15 раза ( $p < 0,05$ ), а у детей, больных кариесом – в 1,18 раза ( $p < 0,05$ ). У здоровых детей 8-12 лет, жителей Луганска, уровень секреторного Ig A в слюне был выше аналогичного показателя детей, проживающих в Северодонецке, в 1,1 раза ( $p > 0,05$ ), тогда как у детей сопоставляемых групп и больных кариесом – в 1,12 раза ( $p < 0,05$ ). В то же время, как у здоровых, так и у больных кариесом детей, проживающих в разных экологических зонах, существенных различий между уровнями секреторного Ig A в слюне не выявлено. В обеих группах обследованных детей из разных экологических регионов содержание секреторного Ig A в слюне с увеличением возраста детей повышалось (различия между показателями детей 5-7 лет и 13-15 лет составило 1,54-1,59 раза для Луганска и 1,39-1,4 раза для Северодонецка).

УДК 612.017.1:616.513.7

© Ульянов А.В., Копельян Н.Н., 2010

## ИЗМЕНЕНИЯ ИММУНИТЕТА КАК ФАКТОР РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ

**Ульянов А.В., Копельян Н.Н.**

*Луганский государственный медицинский университет*

Красный плоский лишай (КПЛ) – дерматоз, который относят к полиэтиологическим. Проблема этиологии стоит столь же остро, как и поиски эффективных схем лечения, потому что, не зная при-

чину очень трудно бороться со следствием. Существует множество теорий возникновения КПЛ, однако ни одна до конца не доказана, либо противоречит другой.