

## **Исследование иммуноферментативной активности слюны при ортодонтическом лечении у детей**

**Пачевская Алиса Валериевна**

*Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И.Пирогова, Винница*

**Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Филимонов Юрий Викторович, Винницкий национальный медицинский университет имени Н.И.Пирогова, Винница**

### **Введение**

Исследователи считают, что 35-70% детей школьного возраста нуждаются в исправлении патологии прикуса. Необходимо признать, что подавляющее большинство этих особ подлежит сложному ортодонтическому вмешательству. Нужно учитывать, что у детей и подростков недостаточно полностью сформировалась эмаль, несовершенным есть и местный неспецифический иммунитет полости рта.

### **Цель исследования**

Изучить иммуноферментативную активность слюны при ортодонтическом лечении у детей.

### **Материалы и методы**

В исследованиях приняли участие 60 пациентов (детей в возрасте от 10 до 15 лет). 1-ю группу составили 22 пациента, которым была применена несъемная ортодонтическая аппаратура. 2-ю группу составляли 20 детей с применением съемной ортодонтической аппаратуры. 18 детей составляли 3-ю контрольную группу. Слюну собирали в начале лечения (в первый день обращения в поликлинику), через 3 и 6 месяцев от начала лечения.

### **Результаты**

У пациентов 1 группы наблюдалось уменьшение активности амилазы слюны. Большим снижением было через 6 месяцев от начала лечения, но достоверных различий между девочками и мальчиками не отмечено. У пациентов 2 группы при лечении наблюдалось уменьшение активности амилазы слюны, но оно было менее выражено, чем в 1 группе. Большим снижением активности амилазы было через 6 месяцев от начала лечения, достоверных различий между девочками и мальчиками не отмечено. Активность амилазы слюны в контрольной группе снижалась в период через 3 месяца, потом увеличивалось через 6 месяцев от начала наблюдения, можно объяснить сезонностью колебания активности амилазы. Достоверных половых различий в изменении активности амилазы слюны не отмечено. У пациентов 1 опытной группы отмечалось довольно значительное снижение активности лизоцима на 3-м и 6-м месяцах наблюдения. У пациентов 2 исследовательской группы также отмечалось снижение активности лизоцима на 3-м и 6-м месяцах наблюдения, но характер снижения был меньше, чем у пациентов опытной 1 группы, которым была применена несъемная ортодонтическая аппаратура. Достоверных половых отличий не отмечено.

### **Выводы**

Наиболее сильно снижается активность амилазы и лизоцима в слюне пациентов с несъемной аппаратурой, что может рассматриваться в качестве факторов, которые способствуют ослаблению неспецифического иммунитета.