

ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И ЕГО ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОЕ ВЛИЯНИЕ НА ОРГАНИЗМ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Кальчук Р.О.

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

INFLAMMATION OF THE MUCOUS MEMBRANES OF THE MOUTH AND ITS EMOTIONAL AND STRESSFUL EFFECT ON THE BODY IN AN EXPERIMENT

R.O. Kalchuk

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

Стоматит, кариес, гингивит – распространённые стоматологические заболевания в настоящее время, наряду с известной терапевтической патологией (гипертонической болезнью, стенокардией, язвой желудка), относят к факторам риска. Их связь с эмоционально-стрессовым напряжением возникает уже на приёме у стоматолога, однако не исключено, что и само воспаление слизистой оболочки полости рта (СОПР) может провоцировать активность стресс-стимулирующих систем, что отрицательно влияет на течение основной стоматологической патологии.

Цель работы: Изучить в эксперименте выраженность типичных стрессовых нарушений локального (в СОПР) и общего (в крови) характера при воспалении СОПР.

Методы исследования: Опыты выполнены на 36 беспородных половозрелых белых крысах-самцах массой 150-200г., разделённых на 4 группы: интактный контроль (I), воспаление (II), острый (III) и хронический (IV) стресс. Воспаление СОПР моделировали путём 5-минутного втирания в неё под тиопенталовым наркозом (60 мг/кг в/бр) 4% раствора едкого натрия. Стресс воспроизводили иммобилизацией крыс в клетках-пеналах в течении 20 часов (острый) и по 5 часов ежедневно на протяжении 15 дней (хронический). Выраженность воспаления оценивали визуально (в баллах), термометрией (общей и в полости рта) и по количеству лейкоцитов в крови. Эмоционально-стрессовые нарушения выявляли по состоянию гипоталамно-гипофизарно-надпочечниковой системы (ГГНС), окислительного равновесия (ПОЛ-АОС) и сердечно-сосудистой системы (ЭКГ, АД).

Полученные результаты сравнивали между собой, используя критерий Стьюдента с поправкой Бонферони при $P \leq 0,05$.

Результаты: Химическая модель воспаления СОПР проявляется выраженными местными изменениями в виде гиперемии, отёчности, кровоизлияний и язв (3 балла), гипертермией (местной и общей), лейкоцитозом. При этом статистически достоверно по сравнению с интактным контролем и иммобилизацией снижается коэффициент массы тимуса и селезёнки, уровень аскорбиновой кислоты в надпочечниках, увеличивается содержание кортизола в крови, возникает гипертрофия надпочечников, эозинопения и трофические нарушения в слизистой желудка (2 балла). Как и при стрессе, нарушается про- и антиоксидантное равновесие за счёт увеличения продуктов ПОЛ и ослабления активности антиоксидантных ферментов. Аналогичные метаболические сдвиги отмечены и в ткани

СОПР, но без нарушения содержания в ней гликогена и активности α -амилазы. Воспаление СОПР не изменяет ЧСС и уровень АД.

Отмеченные сравнительно с показателями острого стресса изменения, вызванные воспалением СОПР, практически не отличаются от таковых у крыс в опытах с хроническим стрессом.

Выводы: Получены экспериментальные данные об эмоционально-стрессовом влиянии на организм воспаления СОПР, что является патогенетическим обоснованием возможности оптимизации лечения стоматологической патологии воспалительного генеза путём применения в составе базовой терапии препаратов антистрессового действия.