

**ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ
ТРАНСФЕР ФАКТОРА™ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ГИПОКСИЧЕСКИХ
ПРОЯВЛЕНИЙ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА
ПРИ РАЗВИТИИ СТРЕСС-РЕАКЦИЙ**

Е.В.Горобец, Е.В.Розова, В.В.Киевская

НМАПО им. П.Л.Шупика,
Институт физиологии им. А.А. Богомольца НАНУ,
ООО ВИТА-ДЕНТ (Украина, Киев)

Несмотря на значительные успехи в области неспецифической профилактики при различных заболеваниях, сопровождающихся нарушениями функционирования системы иммунитета, проблема остается трудно решаемой в связи с широким спектром негативных влияний на организм различных эндо- и экзогенных повреждающих факторов. К таким факторам следует относить воздействия, приводящие к развитию в организме стресс-реакции. Проявления развившейся стресс-реакции могут носить общий и местный характер и проявляться, в частности, в виде возникновения и развития заболеваний слизистой оболочки полости рта и тканей пародонта.

Острый и хронический стресс играет особую роль в появлении и развитии явлений парадонтита, который, как правило, имеет место у лиц, работа которых связана со значительными нервными нагрузками и повышенной концентрацией внимания. Наиболее серьезными клиническими проявлениями пародонтита являются атрофия и резорбция альвеолярного гребня кости челюсти: образование патологических пародонтальных и костных карманов; рецессия мягких тканей пародонта (десны), окружающих зуб, появление назубных и поддесневых отложений. Все вышеуказанное приводит к развитию деструкции тканей пародонта, появлению катарального и гипертрофического гингивита, подвижности зубов разной степени. Помимо того, в тканях пародонта имеют место и нарушения физиологических показателей их функции, которые, в первую очередь, нарушают кровоснабжение тканей благодаря изменениям микроциркуляции и структуры капиллярного русла. Кроме того, наблюдаются выраженные повреждения ультраструктуры тканей пародонта приводящие, с одной стороны, к прогрессированию парадонтита, с другой – к ухудшению трофических процессов в изучаемых тканях. Результатом развития стресс-реакции является нарушение функции оксидантно-прооксидантной системы, что вызывается (либо сопровождается), в первую очередь развитием гипоксии в тканях пародонта с резким снижением напряжения кислорода, которое может достигать 2,0-2,5 раз по сравнению с показателями у здоровых лиц и негативно оказывается на состоянии костных и окологелюстных тканей. Развитие тканевой гипоксии сопровождается снижением местного иммунитета в полости рта, что может приводить к осложненному течению существующих заболеваний слизистой оболочки полости рта и тканей пародонта и снижать эффективность традиционной терапии.

В данной клинической ситуации иммуномодуляторы могут оказаться весьма ценными для усиления местной неспецифической резистентности и стимуляции адаптационных возможностей организма. К таким иммуномодуляторам относится Трансфер Фактор™, представляющий собой концентрат природных пептидов – трансфер факторов, получаемых из молозива коров. Данный трансфер фактор успешно применяется для лечения и профилактики бактериальных, грибковых и вирусных инфекций, опухолей и опухолеподобных заболеваний, эндокринных расстройствах. При этом отмечается, что трансфер фактор способен улучшать трофические процессы слизистых оболочек, обладает мембранопротекторными свойствами, способствует экономизации потребления макроэргических соединений. Исходя из отмеченных свойств Трансфер Фактора™ можно полагать, что он способен эффективно снижать гипоксические проявления в тканях пародонта, возникающие, в частности, под влиянием стресса, что является основанием для включения его в состав терапевтических мероприятий при лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта и тканей пародонта.