



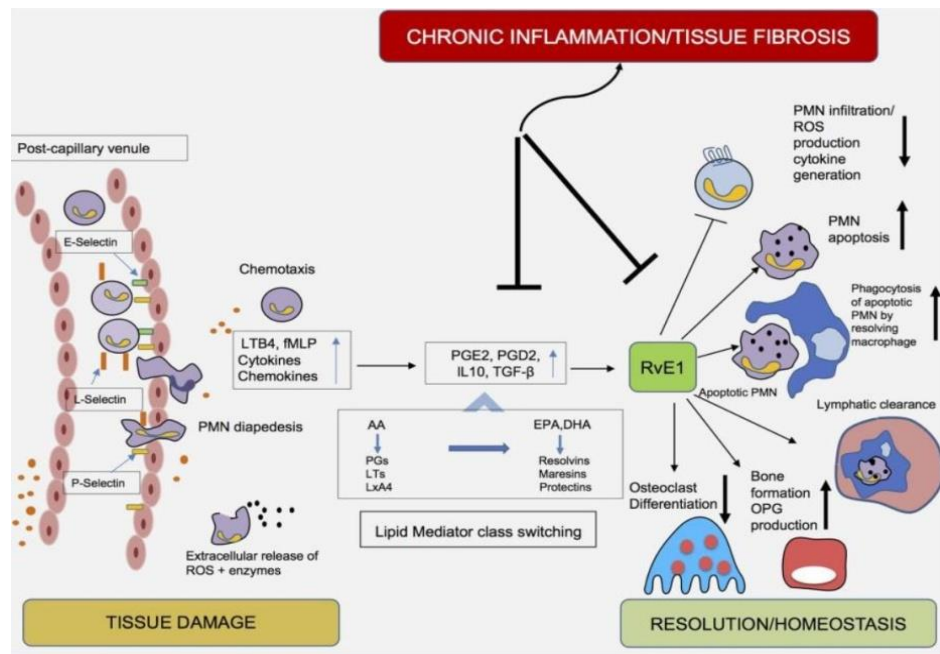
Клиническая оценка нарушений цитокиновой регуляции при локальном воспалительном процессе

Полушина Л.Г.

Уральский государственный медицинский университет

Евразийский конгресс
**«Инновации в медицине:
образование, наука,
практика»**

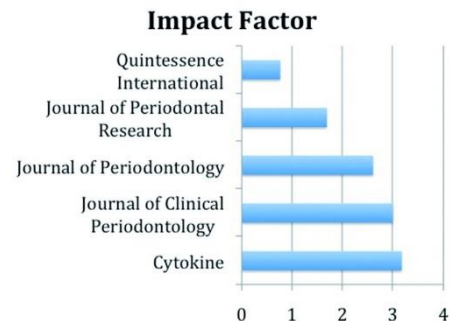
АКТУАЛЬНОСТЬ



Хроническое воспаление тканей пародонта при ХГП (цитируется по Balta M.G. et al., 2017)

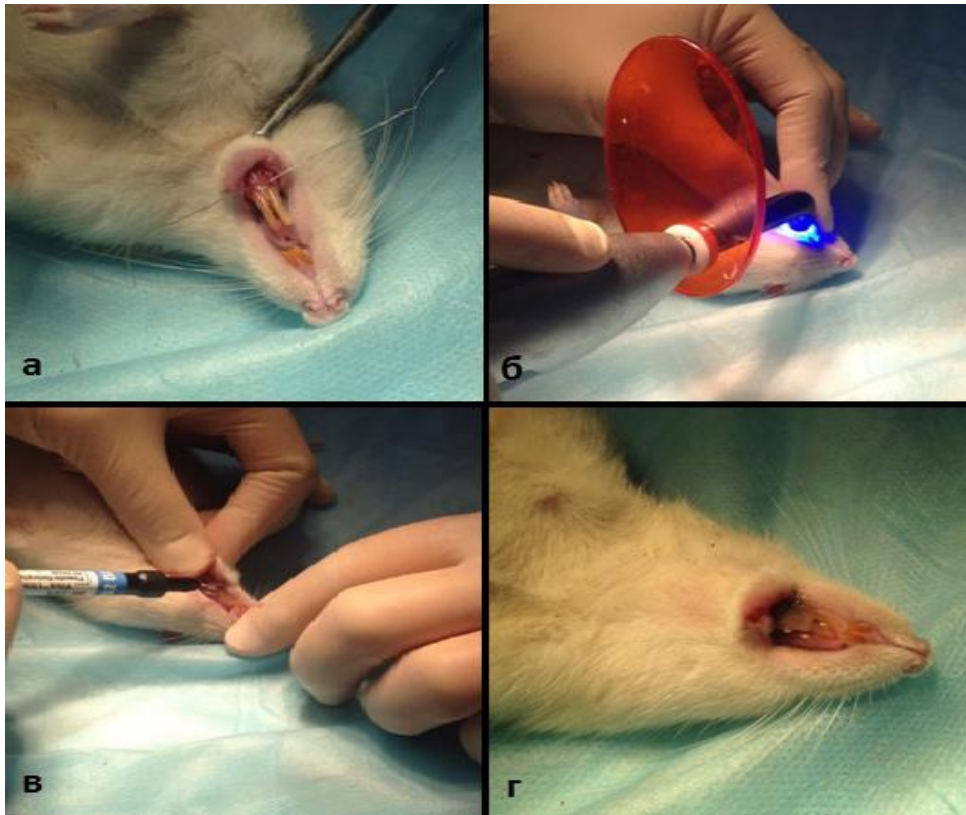
Публикации по ИЛ в РЖ

Boronat-Catala M. et al., J Clin Dent, 2016



Повышение уровня	Нет изменений уровня
ИЛ-6: Bolerázska et al., 2016	ИЛ-6: Gursoy et.al., 2009
Ил-4: Кузнецова О.А. 2013	БК-2: Kahalaf et.al., 2014
ИЛ-1: Bedi T. et al, 2013	ИЛ-1: Teles et.al., 2009
ФНО-α: Кузнецова О.А., 2017	ИЛ-10: Srinivasan M. 2013

МОДЕЛИРОВАНИЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПАРОДОНТИТА



- **а, в**- наложение ортодонтической проволоки и фиксация при помощи жидкотекучего композиционного материала
- **б**- отсвечивание при помощи фотополимерной лампы

ОЦЕНКА ЛОКАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ

- Сбор ротовой жидкости и буккального эпителия пациентов и здоровых добровольцев (203 человека)
- Контрольная группа
- Пациенты с ХГП (легкой, средней и тяжелой степени)



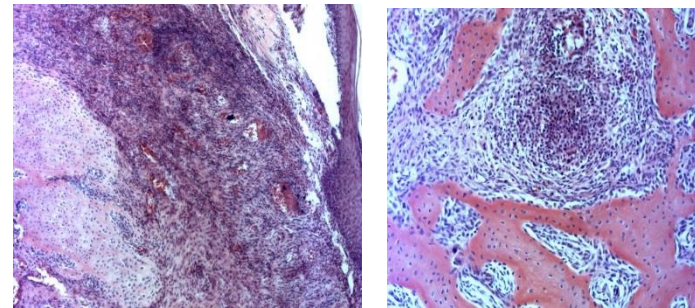
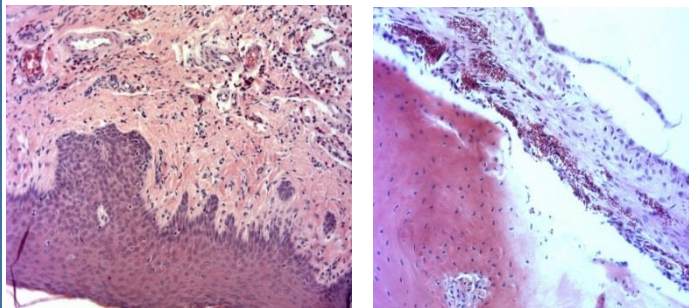
МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

- Гематологические исследования : клинический анализ крови, спленоцитограмма
- Иммунологические исследования:
Цитокины: ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-6, ИЛ-17, ИФγ, ВЭФР
- Морфологическое исследование: ткани пародонта, буккальный эпителий

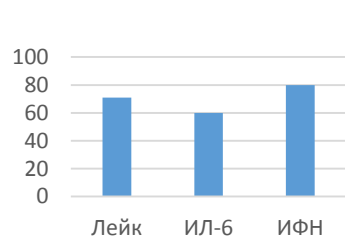
СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ДАННЫХ

- Параметрические критерии ($M \pm m$, критерий Стьюдента)
- Непараметрические критерии (медиана, 25-й; 75-й квартиль, критерий Манна-Уитни)
- ROC анализ (диагностическая эффективность лабораторного теста)

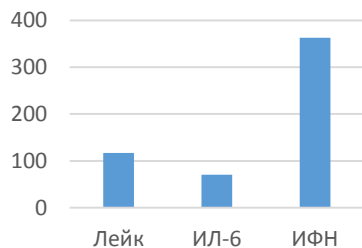
СИСТЕМНЫЕ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ ПАРОДОНТИТЕ



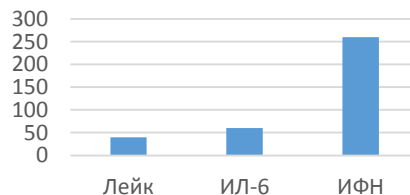
3 сутки



7 сутки



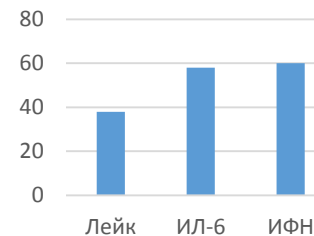
10 сутки



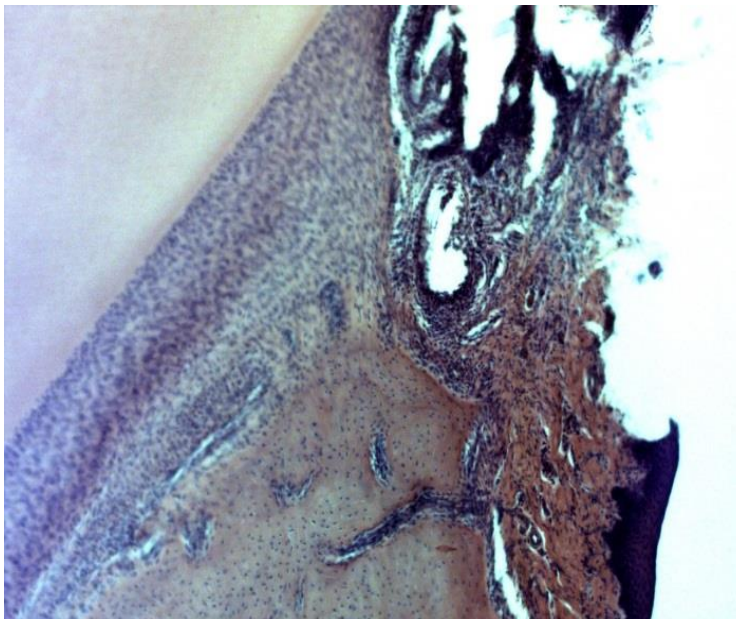
14 сутки



21 сутки

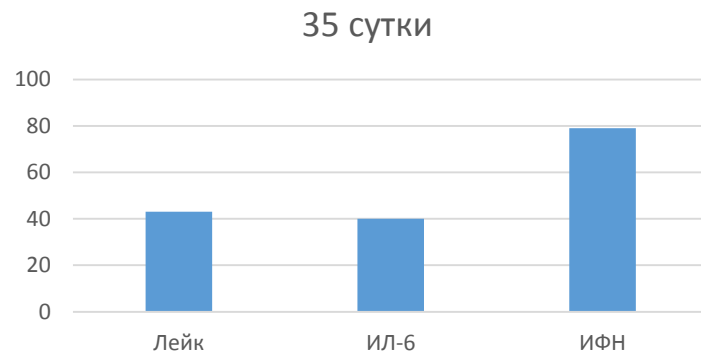


ФОРМИРОВАНИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА У ЖИВОТНОГО (35 сутки)

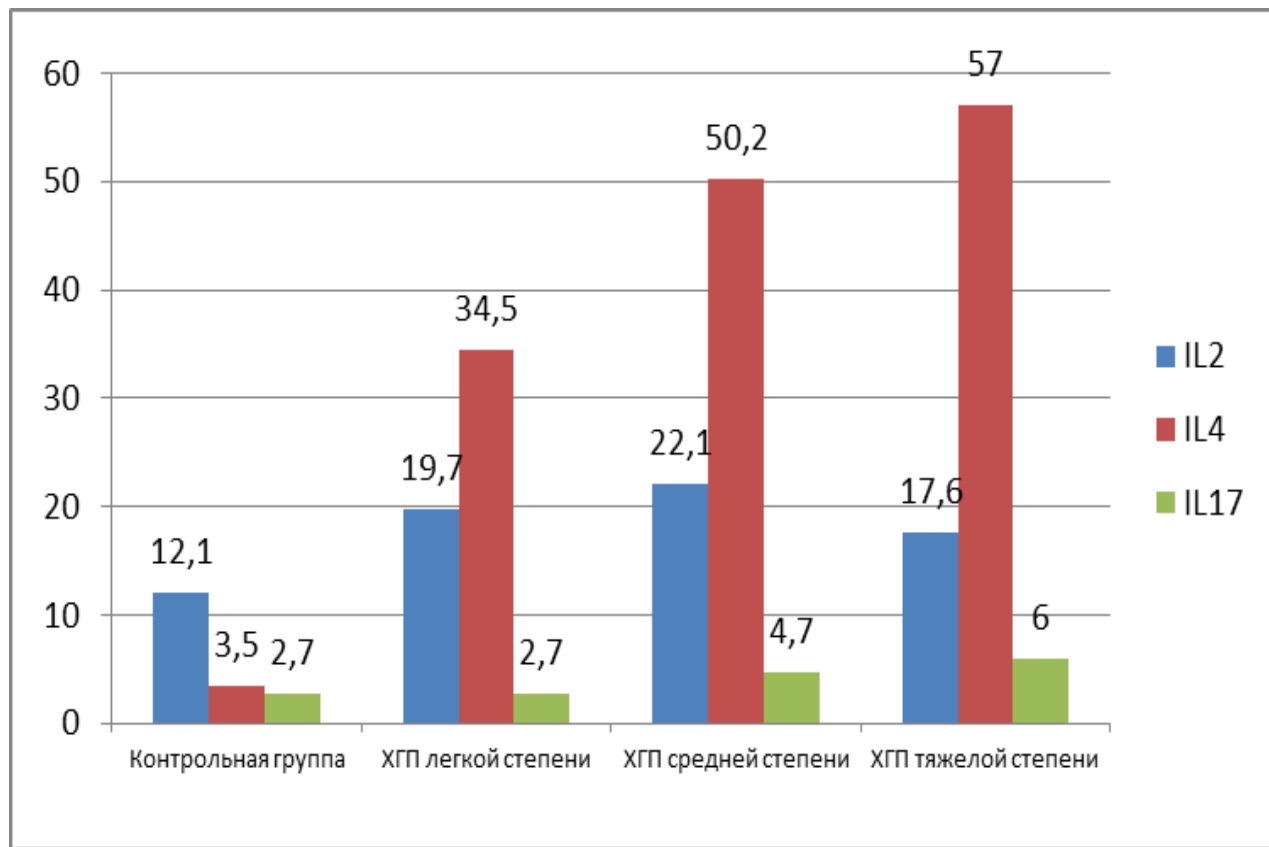


Окр. Г-Э., ув. X 100.

Соединительно-тканная
капсула и пролиферация
клеток фибробластического
ряда в перифокальной области



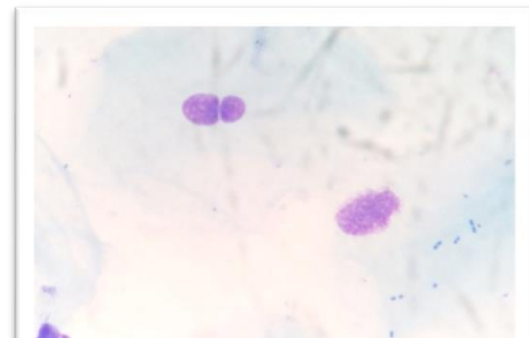
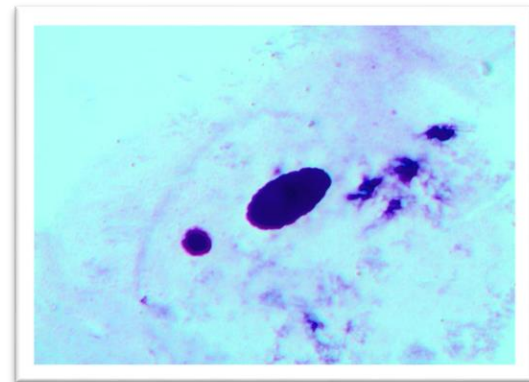
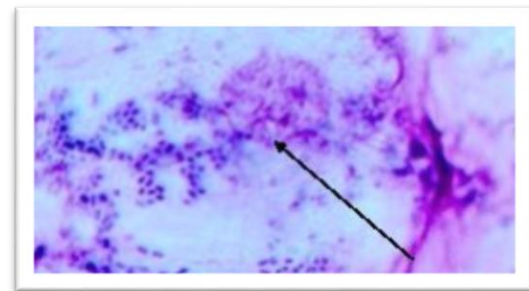
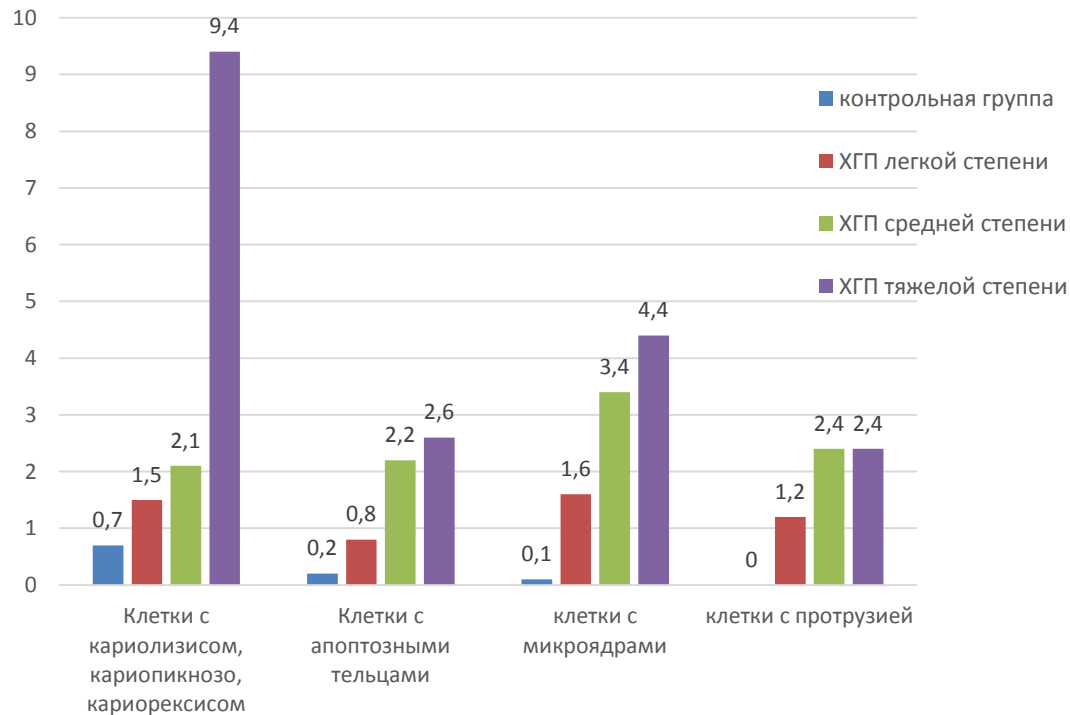
ЦИТОКИНОВЫЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С ХГП



ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦИТОКИНОВ ПРИ ХГП

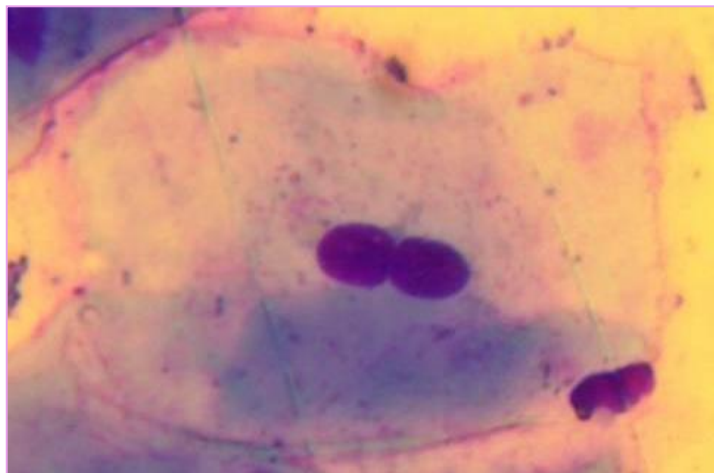
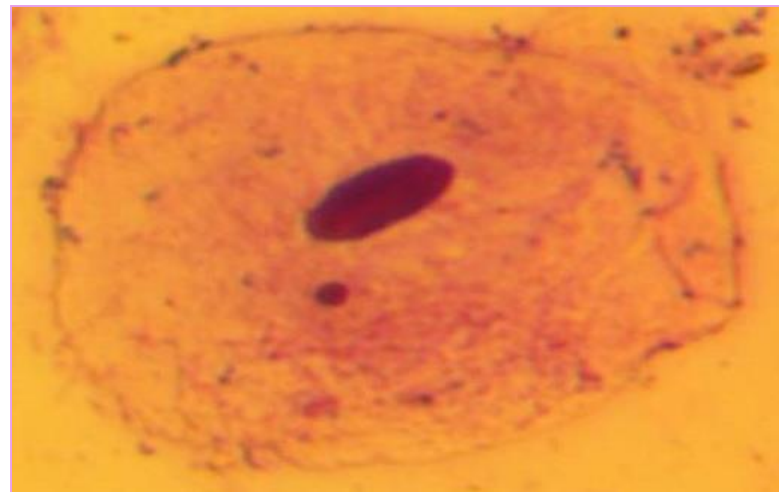
Показатель	Диагностическая чувствительность %	Диагностическая специфичность%	AUC
ИЛ-2	48,5	81,8	0,64
ИЛ-4	88,2	99,0	0,95
ИЛ-17	51,4	78,7	0,61
VEGF	63,2	63,6	0,57

БУККАЛЬНАЯ ЦИТОГРАММА ПАЦИЕНТОВ с ХГП



Диагностическая значимость цитологических аномалий БЭ при ХГП

Показатель	ДЧ, %	ДС, %	AUC
Клетки с кариолизисом, -пикнозом, -рексисом	70	72	0,65
Клетки с апоптоз-ными тельцами	56	98	0,67
Клетки с микроядрами	64	74	0,67
Клетки с протрузиями	54	95	0,68



Диагностические характеристики цитологических аномалий при ХГП легкой степени

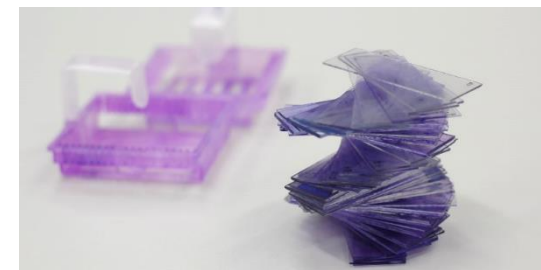
Показатели	Критическое значение, %	AUC
Кариопикноз, -рексис, -лизис	1,8	0,70
Клетки с апоптическими тельцами	0,6	0,64
Клетки с микроядрами	1,2	0,65
Клетки с протрузией	0,8	0,65

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Развитие ХГП сопровождается системной реакцией организма: умеренным нейтрофильным лейкоцитозом и повышением концентрации цитокинов, прежде всего - ИФγ.
- У пациентов с ХГП выявлены неоднозначные изменения цитокинового статуса ротовой жидкости, при этом уровень ИЛ-4 отражает активность воспалительного процесса.
- ХГП сопровождается развитием реактивных изменений в буккальной цитограмме. Увеличение числа клеток с микроядрами и дегенеративно-деструктивными процессами в ядре указывают на прогрессирование заболевания.



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!



Евразийский конгресс
«Инновации в медицине:
образование, наука,
практика»

ЕКАТЕРИНБУРГ 2018