

жидкости приводит к значительному механическому очищению слизистой и зубов.

Однако роль слюны нельзя сводить лишь к механическому воздействию на микрофлору. Многовековой опыт людей и инстинкт животных показывает, что иногда при повреждении кожи для предупреждения заболевания достаточно бывает смочить рану слюной. Существует даже выражение применительно к инстинктивному действию животных, – "лизывать рану". Ясно, что в этих случаях только короткого механического воздействия на рану явно недостаточно для того, чтобы предотвратить развитие воспалительного процесса. Очевидно, что действие слюны на микрофлору не ограничивается механическим смыванием, так как в ней содержатся компоненты, оказывающие химическое воздействие на микробную клетку.

Состав слюны у разных людей очень индивидуален, хотя почти 99% слюны составляет вода и лишь 1-1,5% приходится на сухой остаток, в котором и заключены защитные компоненты слюны.

Одним из важнейших защитных компонентов слюны является *лизоцим*, который представляет собой белок, обладающий ферментативным действием. Он обнаружен во всех секреторируемых жидкостях организма, но особенно много его находится в слезной жидкости, слюне, мокроте. О важной роли лизоцима в местном иммунитете может свидетельствовать учащение инфекционных и воспалительных процессов, развивающихся в полости рта при снижении его активности в слюне. Действие лизоцима на микробы (в основном, грамположительные) приводит к разрушению пептидогликана клеточной стенки и последующей гибели микробной клетки.

Однако ферментативное действие слюны на микробы обусловлено не только наличием в ней лизоцима.

*Лактофerrин* – железосодержащий транспортный белок, бактериостатическое действие которого связано с его способностью конкурировать с бактериями за железо, синтезируется в гранулоцитах.

В смешанной слюне, поступающей из различных слюнных желез, обнаружено около 50 ферментов различных классов – это оксидоредуктазы, трансферазы, гидролазы, лиазы, изомеразы и