

связи с этим и количество микробов спустя некоторое время после еды восстанавливается до обычного уровня.

Механическому освобождению полости рта от микробов в значительной мере способствует и постоянное выделение слюны, смывающей со слизистой и зубов большое количество микробов, которые затем проглатываются вместе со слюной.

В здоровом организме в сутки синтезируется и выделяется один-два литра слюны. При некоторых патологических состояниях продукция слюны может возрастать - до 10-12 литров. Очевидно, что такое большое количество постоянно выделяющейся 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, - «зализывать 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 секретируемых 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 микро-