

ния микробов и способствующие очищению очага от патогенных бактерий.

Вместе с тем, решающую роль в обеспечении местного иммунитета слизистой оболочки полости рта играют антитела Ig A, SIgA. Секреторные иммуноглобулины IgA способны подавлять адгезию бактерий, нейтрализовать вирусы и препятствовать всасыванию антигенов через слизистую оболочку. Так, SIgA подавляет адгезию кариесогенного стрептококка *S. mutans* к эмали зуба и препятствует развитию кариеса, препятствует возникновению патологических процессов на слизистой оболочке, не вызывая её повреждения. У здоровых людей в слюне слюнных желёз и слизистых оболочек большинство плазматических клеток продуцируют IgA. Нормальный синтез SIgA обеспечивает определённую устойчивость детей первых месяцев жизни к инфекциям слизистой оболочки полости рта. Секреторный иммуноглобулин А присутствует в слюне у детей с момента рождения и к 6-7 дню жизни уровень его в слюне увеличивается почти в 7 раз.

По содержанию иммуноглобулинов секреты полости рта подразделяют на внутренние и внешние. К внутренним секретам относят отделяемое десневых карманов. Внешним секретом является слюна. Отделяемое десневых карманов содержит иммуноглобулины в концентрации, близкой содержанию их в сыворотке крови. В слюне количество секреторного иммуноглобулина А значительно превышает их концентрацию в сыворотке крови, содержание IgM, IgG и IgE в слюне и сыворотке крови одинаковые.

Специфическое реагирования иммунной системы организма заключается в выработке антител - иммуноглобулинов и сенсибилизации лимфоцитов по отношению к конкретному антигену. Микробная клетка представляет собой комплекс антигенов и возникновение очага поражения в полости рта, также как и в других тканях и полостях организма, приводит к формированию факторов специфической резистентности.