

ретах, в том числе и в слюне. Через полость рта в организм человека могут проникать многие патогенные вирусы, против которых не действуют гуморальные факторы антибактериальной защиты - лизоцим, комплемент, пропердин, β -лизины и др.). Вместе с тем исследователями отмечена высокая нейтрализующая способность слюны в отношении многих вирусов: гриппа, паротита, герпеса и др. Во многом противовирусная активность слюны связана с присутствием в ней неспецифических ингибиторов, которые блокируют или нейтрализуют определённые свойства вирусов, например, гемагглютинирующую активность.

Противовирусная ингибиторная активность слюны подвержена значительным индивидуальным колебаниям и непостоянна в различные сезоны года, резко уменьшаясь в зимне-весенний период и возрастая летом и осенью. Ингибиторная активность слюны обеспечивается не одной, а несколькими субстанциями, отличающимися между собой, в частности, по их термоустойчивости:

- 1) β -ингибиторы, термолabile, разрушаются при температуре 65°C ;
- 2) α -ингибиторы, относительно термостабильные, разрушаются при температуре 75°C ;
- 3) γ -ингибиторы, термостабильные, не разрушаются при температуре 100°C , более того, известно, что при автоклавировании их активность даже увеличивается.

При взаимодействии вируса с ингибиторами вначале образуется нестабильный комплекс, который легко разрушается, при этом свойства вируса восстанавливаются. Но если к комплексу «вирус-ингибитор» присоединяется кофактор (чаще всего роль кофактора играет пропердин), комплекс становится стабильным, а вирус нейтрализуется (инактивируется).

2.2.2. Факторы противовирусной резистентности, индуцируемые вирусом

Помимо факторов предупреждения репродукции вирусов в клетке (отсутствие чувствительных клеток и наличие ингибиторов), в организме существуют системы и факторы защиты, включающиеся, лишь после того, как вирус проник в клетку и возник,