

их взаимодействию с клетками организма. При этом наиболее существенно действие секреторных иммуноглобулинов класса А, обеспечивающих местный противовирусный иммунитет.

Поскольку против внутриклеточных форм вирусов антитела оказываются неэффективными, при вирусных инфекциях главенствующую роль приобретает клеточный иммунитет. Зараженные и модифицированные вирусом клетки становятся мишенью для Т-киллеров и разрушаются, после чего разрушенные клетки вместе с вирусными антигенами захватываются макрофагами и перевариваются.

При оценке эффективности механизмов клеточного иммунитета в полости рта необходимо помнить о том, что нормальные лейкоциты в значительной степени теряют свою активность при контакте с гипотонической слюной. Аналогичной инактивации подвергаются, вероятно, и лимфоциты. В связи с этим эффективно осуществлять функции клеточной защиты в полости рта могут лишь сенсibilизированные клетки, не контактирующие со слюной.

### **3. МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МАТЕРИАЛА ИЗ ПОЛОСТИ РТА**

#### **3.1. СПОСОБЫ ЗАБОРА МАТЕРИАЛА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МИКРОФЛОРЫ ПОЛОСТИ РТА**

Непосредственной причиной большинства заболеваний полости рта является резидентная микрофлора, ее воздействие на организм и роль микробных ассоциаций в развитии оппортунистических болезней. Из этого своеобразия патологического процесса вытекают и особенности методов исследования.

При диагностике заболеваний полости рта, вызванных патогенными микроорганизмами (дифтерийной палочкой, микобактериями, нейссериями, дрожжеподобными грибами рода *Candida*) используют традиционные методы: микроскопический, бактерио-