

## **Показатель суммарной антиоксидантной активности ротовой жидкости – неинвазивный метод определения антиоксидантного статуса организма**

© Лапин Анатолий Андреевич<sup>1,2\*+</sup> и Виха Галина Васильевна<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Кафедра «Водные биоресурсы и аквакультура». Казанский государственный энергетический университет. Ул. Красносельская, 51. г. Казань, 429991. Россия.

Тел.: (843) 519-42-67. E-mail: lapinanatol@mail.ru

<sup>2</sup> Технологическая лаборатория института органической и физической химии им. А.Е. Арбузова КазНЦ РАН. Ул. Ак. Арбузова, 81. г. Казань, 420088. Республика Татарстан. Россия.

Тел.: (843) 272-73-34. E-mail: lapin@iopc.ru

<sup>3</sup> Институт диагностики и профилактики социально-значимых заболеваний (НОУ).

Ленинский проспект, 88, к. 3, офис 100. г. Москва, 119313. Россия.

Тел./факс: (495) 442-92-13. E-mail: krol@mirea.ru

\*Ведущий направление; +Поддерживающий переписку

**Ключевые слова:** антиоксидантный статус, суммарная антиоксидантная активность, ротовая жидкость, моча, неинвазивный метод, секреторный иммуноглобулин А.

### **Аннотация**

Суммарная антиоксидантная активность ротовой жидкости может быть одним из эффективных неинвазивных методов оценки общего антиоксидантного статуса организма, подбора индивидуальной терапии, оценки эффективности выявления и лечения патологических процессов, в развитии которых существенная роль принадлежит различным процессам перекисного окисления. Исследовались образцы ротовой жидкости от 117 человек обоего пола в возрасте от 18-84 лет со следующими одонтогенными воспалительными заболеваниями полости рта: альвеолит, периостит, перикоронит, полуретенция, дистопия третьих моляров нижней челюсти. Контрольная группа состояла из здоровых добровольцев в количестве 35 человек в возрасте от 20-26 лет (15 мужчин и 20 женщин). Полученные данные по суммарной антиоксидантной активности согласуются с данными по изменению секреторного иммуноглобулина А, повышенное содержание уровня белка в ротовой жидкости пациентов основной группы и группы сравнения можно объяснить некоторым нарушением целостности слизистой оболочки ротовой полости в результате воспалительных процессов.