

**НАРУШЕНИЯ РЕГУЛЯЦИИ ЭПИДЕРМАЛЬНОГО БАРЬЕРА В
ФОРМИРОВАНИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА И
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ**

Юнусов Дилшод Муминович

*Кафедра пропедевтики детской болезни и поликлинической педиатрии
Андижанский государственный медицинский институт*

Резюме,

Атопический дерматит (АтД) является хроническим воспалительным кожным заболеванием, которое характеризуется ксерозом, зудом и эритематозными высыпаниями, сопровождающимися повышенной трансэпидермальной потерей воды (ТЭПВ).

В 1990-х исследователи Elias и Taieb были в числе первых, кто предположил, что нарушение эпидермального барьера может быть первичным звеном в патогенезе АтД (Elias и соавт., 1999; Taieb, 1999). В то время большая часть исследований была сфокусирована на изучении иммунного ответа при АтД (Williams, 2000).

Ключевые слова: атопический дерматит, бронхиальная астма, детской возраст.

**REGULATION OF THE EPIDERMAL BARRIER IN THE FORMATION
OF ATOPIC DERMATITIS AND BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN**

Yunusov Dilshod Muminovich

*Department of Pediatric Propedeutics and Outpatient Pediatrics
Andijan State Medical Institute*

Resume,

Atopic dermatitis (AD) is a chronic inflammatory skin disease characterized by xerosis, pruritus, and erythematous eruptions accompanied by increased transepidermal water loss (TEWL).

In the 1990s, researchers Elias and Taieb were among the first to suggest that a breakdown in the epidermal barrier may be the primary link in the pathogenesis of AD (Elias et al. 1999; Taieb 1999). At that time, most of the research was focused on the immune response in AD (Williams, 2000).

Key words: atopic dermatitis, bronchial asthma, childhood.

Актуальность. В последние годы аллергические заболевания все чаще стали называть «глобальной проблемой человечества» из-за высокой распространенности у детей и взрослых[4]. Среди них особое место занимает бронхиальная астма (БА) — одно из наиболее частых хронических заболеваний дыхательной системы[2].

Благодаря усилиям многих специалистов в настоящее время удалось достичь определенных успехов в лечении и снижении частоты обострений БА, однако вопросы первичной профилактики болезни продолжают волновать многие умы[5].

В связи с этим актуальными становятся исследования, направленные на выяснение факторов риска развития и причин возникновения аллергических заболеваний, в том числе БА[1].

Одним из факторов высокого риска развития БА у детей считается атопический дерматит (АД), который является первой клинической манифестацией «атопического марша». В течение последних трех десятилетий прослеживается неуклонный рост частоты АД[3].

Цель исследования. Определить роль нарушений регуляции эпидермального барьера в возникновении атопического дерматита, бронхиальной астмы у детей с атопическим дерматитом и установить прогностические маркеры, отражающие формирование атопического дерматита, а также аллергического поражения нижних дыхательных путей у детей с кожными проявлениями атопии.

Материалы и методы исследования. Диссертационное исследование выполнено на кафедре детских болезней АГМИ г Андижана. Материалом

исследования послужили данные, полученные с 2009 по 2013 гг. в результате наблюдения за 457 детьми в возрасте от 6 до 17 лет. Основную группу (общая выборка больных) составили 257 пациентов с диагнозом АД (средний возраст $11,5 \pm 3,3$ лет).

Результаты исследования. В детском возрасте атопический дерматит в основном представлен следующими клиническими вариантами: атопический дерматит без бронхиальной астмы (32,7%) и атопический дерматит с бронхиальной астмой (67,3%). Данные варианты имеют клиничко-анамнестические, иммуно-аллергологические и фенотипические особенности.

Формированию бронхиальной астмы у детей с атопическим дерматитом способствуют персистирующее течение атопического дерматита, а также расширение спектра сенсibilизации в возрасте от 4 до 6 лет, совпадающее со временем манифестации аллергического ринита. У детей с атопическим дерматитом и бронхиальной астмой имеется прямая корреляция между степенью тяжести атопического дерматита и степенью тяжести бронхиальной астмы.

Тяжелая бронхиальная астма у детей с атопическим дерматитом в возрасте старше 6 лет чаще встречается у девочек, а также у пациентов, перенесших перинатальную энцефалопатию в грудном возрасте, страдающих хроническим аденоидитом, хроническим гастродуоденитом, расстройством вегетативной нервной системы, имеющих признаки дисплазии соединительной ткани. Для детей с сочетанной аллергопатологией и отягощенным семейным аллергоанамнезом по атопическому дерматиту со стороны матери характерно персистирующее течение атопического дерматита и формирование тяжелых его форм.

Разработанные прогностические модели позволяют сформировать группы риска по развитию атопического дерматита и бронхиальной астмы у детей с атопическим дерматитом. Не установлены анамнестические, иммуно—аллергологические и фенотипические признаки атопического

дерматита, определяющие вероятность предрасположенности к развитию бронхиальной астмы детей с атопическим дерматитом, что подтверждает гетерогенность формирования аллергического поражения нижних дыхательных путей у детей с кожными проявлениями атопии.

Вывод. В результате проведенного исследования представлены факторы риска и протекции развития АД. Показаны клинико-анамнестические характеристики, способствующие формированию АД, а также БА у детей с АД. Представленные результаты позволят педиатрам и аллергологам-иммунологам среди детей с АД выделить пациентов, входящих в группы риска по развитию БА. Обозначены факторы, способствующие формированию тяжелого течения и АД, и БА у детей с сочетанным аллергическим поражением кожного покрова и нижних отделов респираторного тракта. Результаты работы вносят вклад в понимание генетических основ нарушений регуляции эпидермального барьера у детей с АД, а также БА у респондентов с АД, проживающих на территории РФ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Бикташева, Л.А. Мухтарова, Э.Р. Гуменная, Р.Р. Мурзина, Р.Ф. Гатиятуллин, Ш.З. Загидуллин, Э.И. Эткина, Э.К. Хуснутдинова // Медико-биологические аспекты мультифакториальной патологии: матер. II Всерос. науч.-практич. конф. с междунар. участием. - Курск: КГМУ, 17-19 мая 2011. - С. 59-60.

2. Левашева С. В. Атопический дерматит у детей: от факторов риска к клинической манифестации заболевания / Левашева С. В. // Педиатрия Санкт-Петербурга: опыт, инновации, достижения: Материалы VII Российского Форума - СПб., 14-15 сентября 2015. - С.68-78.

3. Dinulos JG, Trickett A, Crudele C. New science and treatment paradigms for atopic dermatitis. *Curr Opin Pediatr.* 2018;30(1): 161-168.

4. Peroni DG, Piacentini GL, Bodini A, et al. Prevalence and risk factors for atopic dermatitis in preschool children. *Br J Dermatol.* 2008;158(3):539-543.

5. Walley AJ, Chavanas S, Moffatt MF, et al. Gene polymorphism in Netherton and common atopic disease. Nat Genet. 2001;29(2):175-178.