

ностях течения воспалительного процесса в слизистой оболочке желудка у представителей различных этносов.

Цель: определить связи уровней цитокинов крови с клинико-морфологическими проявлениями при гастрите у школьников монголоидного и европеоидного населения Республики Тыва.

Материалы и методы. Обследованы дети (57 монголоидов и 32 европеоида) с гастроэнтерологическими жалобами в Республике Тыва, которым проведена гастроскопия с забором биопсий. Был подтверждён диагноз гастрита. Диагностика гастрита осуществлялась морфологическим методом в соответствии с Сиднейской классификацией. Кроме того у всех определены цитокины в сыворотке крови (ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-8, ИЛ-10, ИЛ-1 β , IFN- α и FNO- α) методом ИФА. Значимость различий признаков анализировали с помощью критерия Манна-Уитни. Исследования одобрены локальным этическим комитетом, получено согласие родителей пациентов.

Результаты. Ассоциации уровней цитокинов в сыворотке крови с наличием диспепсии у обследованных больных не отмечено, в том числе в возрастных группах: 7–11 и 12–17 лет. В популяции монголоидов у школьников при наличии диспепсических жалоб был повышен в сыворотке крови ИЛ-10 по сравнению со школьниками без жалоб ($p = 0,0253$). Кроме того, у тувинцев с жалобами наблюдалось его повышение в сравнении с европеоидами с диспепсией ($p = 0,0157$). У европеоидов 7–11 лет наблюдалось повышение провоспалительного ИЛ-8 при активности гастрита 2–3 степени, как в антральном отделе ($p = 0,0485$), так и в теле желудка ($p = 0,0485$). У монголоидов младшего возраста при высокой активности гастрита в теле был увеличен уровень противовоспалительного ИЛ-4 ($p = 0,0189$). У монголоидов с возрастом наблюдалось снижение ИЛ-1 β при гастрите с высокой активностью в обоих отделах желудка.

Выводы. Ассоциации цитокинов ИЛ-4, ИЛ-8, ИЛ-1 β , осуществляющих регуляцию различных звеньев иммунитета, с клинико-морфологическими проявлениями при гастрите у детей, очевидно, указывают на этнические особенности иммунной реакции при гастрите.

ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНОВ СИСТЕМЫ ДЕТОКСИКАЦИИ У ДЕТЕЙ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ

Приходченко Н.Г., Шуматова Т.А., Воронин С.В.,
Коваленко Д.В., Катенкова Э.Ю.

Тихоокеанский государственный медицинский
университет Минздрава России, Владивосток

Актуальность. Система детоксикации ксенобиотиков имеет большое значение при многих процессах жизнедеятельности и обеспечивает общую устойчивость организма к факторам внешней и внутренней среды. Нарушение баланса в метаболических путях за счёт изменений активности ферментов, обусловленных генетическим полиморфизмом, может увеличивать риск формирования аллергической сенсибилизации. Особое значение это имеет у детей 1-го года жизни.

Цель: определить функциональное состояние желудочно-кишечного тракта у детей 1-го года жизни с пищевой аллергией в зависимости от полиморфизма генов глутатион-S-трансферазы.

Материалы и методы. Проведено комплексное клинико-лабораторное обследование 39 детей 1-го года жизни с пищевой аллергией (ПА), группу контроля составили 30 условно здоровых детей. Исследование полиморфизма генов глутатионтрансферазы *GSTM1* проводили методом ПЦР.

Результаты. Установлено поражение желудочно-кишечного тракта у всех пациентов с ПА. При этом регистрировали: уча-

щённый стул, пенистый, с кислым запахом — у 100%, срыгивания — у 61,5%, метеоризм — у 92,2%, флатуленцию — у 87%, кишечные колики — у 92,2%. Копрологические нарушения характеризовались смешанной стеатореей у 15 (38,4%) детей, стеатореей II типа — у 18 (46%), амилореей — у 37 (94,7%), креатореей — у 18 (46,2%). У детей с ПА выявлено значимое увеличение частоты патологических генотипов (Δ) для *GSTM1* по сравнению с оценкой частоты в популяции ($\chi^2 = 6,74$; $df = 1$; $p < 0,001$). При определении коэффициента odds ratio установлено, что носительство гомозиготного варианта *delGSTM1* увеличивает риск развития заболевания в 2,7 раза, а носительство гетерозиготного варианта *delGSTM1* повышает риск пищевой гиперчувствительности в 1,3 раза.

Выводы. Выявлена ассоциация ПА с генотипом *delGSTM1*, что может свидетельствовать о более высоком риске развития аллергических заболеваний для носителей данного генотипа.

ЭОЗИНОФИЛЫ КАЛА И ЭОЗИНОФИЛЬНЫЙ КАТИОННЫЙ ПРОТЕИН У ДЕТЕЙ С ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИЕЙ

Приходченко Н.Г., Шуматова Т.А., Папчук А.Е.,
Григорян Л.А., Быкова А.Д.

Тихоокеанский государственный медицинский
университет Минздрава России, Владивосток

Актуальность. В настоящее время продолжается рост пищевой аллергии (ПА) среди детей раннего возраста. Основную роль в реализации пищевой аллергии отводят лейкоцитам, устремляющимся в очаг аллергического воспаления. Эозинофильный катионный протеин (ЭКП) — компонент специфических секреторных гранул эозинофилов человека, позволяющий судить об активности аллергического воспаления. Определение его в кале может быть перспективно для неинвазивного мониторинга процесса.

Цель: определить клиническую и диагностическую значимость лейкоцитограммы кала и эозинофильного катионного белка у детей из группы высокого риска по развитию ПА.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 100 детей от 1 до 12 мес; 30 условно здоровых детей составили контрольную группу. Наряду с традиционными клиническими и лабораторными методами был проведён анализ лейкоцитограммы кала (с окраской по Романовскому–Гимзе) и изучение ЭКП у всех пациентов. ЭКП определяли при помощи анализа ELISA.

Результаты. При помощи разработанной нами прогностической шкалы, использующей клинико-анамнестические, параклинические и рутинные лабораторные методы, были выявлены 60 детей с высоким риском развития ПА. При динамическом наблюдении у 47 детей заболевание было реализовано, что позволило доказать высокую чувствительность (78,9%) и специфичность (76,4%) прогностической шкалы. У пациентов с ПА количество лейкоцитов составляло 6–45 в поле зрения, уровень ЭКП составил $392,94 \pm 11,79$ нг/мл, что превышало показатели у детей контрольной группы ($190,56 \pm 5,72$ нг/мл). При определении коэффициента корреляции Спирмена были выявлены прямые корреляции между клиническими симптомами и лабораторными показателями: уровнем эозинофилов в кале (0,589), обилием слизи (0,52), повышением уровня ЭКП (0,566).

Выводы. Анализ лейкоцитограммы кала и ЭКП являются эффективными методами ранней неинвазивной диагностики и мониторинга ПА на амбулаторном этапе.
