

Материалы и методы. Обследовано 128 детей в возрасте от 8 мес до 2 лет с тяжёлым течением АД. В период обострения заболевания проводили количественное определение содержания пепсиногена, амилазы, липазы, щелочной фосфатазы, аспартаминотрансферазы и аланинаминотрансферазы в сыворотке крови детей. Результаты сравнивали с данными, полученными у 44 условно здоровых детей того же возраста.

Результаты. У больных с тяжёлым течением АД в период обострения регистрировалось выраженное повышение содержания пепсиногена в сыворотке крови ($137,50 \pm 6,27$ ед/мл; $p < 0,001$). Уровень амилазы был ниже в 1,9 раза в сравнении с группой контроля ($37,50 \pm 1,63$ ед/мл; $p < 0,001$). Одной из причин этих изменений может быть функциональная диспепсия. При этом было отмечено повышение активности липазы в сыворотке крови ($55,52 \pm 2,59$ ед/мл; $p < 0,001$), что, возможно, связано с увеличением высвобождения свободных жирных кислот. Уровень щелочной фосфатазы в период обострения тяжёлого АД был ниже, чем у детей контрольной группы ($169,30 \pm 10,74$ ед/мл; $p < 0,001$). Учитывая, что щелочная фосфатаза является цинк-зависимым ферментом, возможной причиной снижения может быть дефицит цинка у таких больных. Установлено повышение содержания аспартаминотрансферазы ($44,93 \pm 1,68$ ед/мл; $p < 0,001$) и аланинаминотрансферазы ($26,56 \pm 1,11$ ед/мл; $p < 0,001$), которое превышало соответственно в 1,9 и 1,5 раза содержание указанных ферментов в крови условно здоровых детей. Выявленные изменения активности ферментов у больных с тяжёлым течением АД не являются специфическими, они служат маркерами системных метаболических нарушений и тяжести течения заболевания.

Заключение. У детей с тяжёлым течением АД в период обострения отмечаются выраженные нарушения активности гидролаз и аминотрансфераз в сыворотке крови, что отражает воспалительный процесс в тканях поджелудочной железы, печени и желудка. Данное обстоятельство определяет необходимость контроля активности этих ферментов в динамике и принимать во внимание при выборе тактики лечения заболевания.

ИЗМЕНЕНИЯ СЕКРЕТОРНОЙ АКТИВНОСТИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ У ДЕТЕЙ

Галанина А.В.¹, Кольбе О.Б.¹, Хлебникова Н.В.²

¹Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, Россия;

²Кировский государственный медицинский университет Минздрава России, Киров, Россия

Ключевые слова: дети; атопический дерматит; пищеварительные ферменты

Актуальность. Определение активности пищеварительных ферментов при атопическом дерматите (АД) у детей является актуальным для понимания комплексного патогенеза заболевания, выявления коморбидных состояний и разработки эффективных методов лечения, направленных не только на кожу, но и на восстановление функциональных изменений желудочно-кишечного тракта. **Цель:** определить изменения активности пищеварительных ферментов при тяжёлом течении АД у детей.
