

ИЗМЕНЕНИЯ ПРОДУКЦИИ ФЕКАЛЬНОГО ЗОНУЛИНА ПРИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Якубова Ч.Г., Ахмедова И.М.

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников Минздрава Узбекистана, Ташкент, Республика Узбекистан

Ключевые слова: пищевая аллергия; проницаемость кишечника; зонулин; дети раннего возраста; зонулин в кале

Актуальность. Нарушения целостности кишечного барьера и увеличение его проницаемости при пищевой аллергии (ПА) способствуют адгезии различных антигенов и сенсибилизации растущего организма. Одним из значимых биомаркеров в диагностике проницаемости кишечника является белок зонулин, который обратимо воздействует на межклеточные плотные контакты кишечного эпителия. **Цель:** определить изменения продукции зонулина при ПА у детей раннего возраста.

Материалы и методы. Обследовано 55 детей (28 мальчиков и 27 девочек) в возрасте от 3 мес до 3 лет с диагнозом ПА. Средний возраст детей составил $12,5 \pm 1,1$ мес. В контрольную группу вошли 20 условно здоровых детей того же возраста. Оценку физического развития детей проводили с использованием программы WHO Anthro Plus. У больных с гастроинтестинальными проявлениями ПА тяжесть течения оценивали по выраженности клинических симптомов. Для определения тяжести кожных проявлений ПА использовали шкалу SCORAD. Анализ содер-

жания зонулина в кале проводили методом энзим-связанного иммуносорбентного анализа с помощью реактивов фирмы «Immunodiagnostik». Различия считались значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Установлено, что у 43 детей наблюдались только гастроинтестинальные симптомы ПА. У 12 детей выявлено сочетание атопического дерматита с гастроинтестинальными симптомами ПА. Индекс SCORAD в основной группе у детей с лёгкими кожными проявлениями ПА составлял $12,34 \pm 1,48$ баллов, среднетяжёлыми — $32,04 \pm 1,42$, тяжёлыми — $58,34 \pm 2,62$. У больных ПА раннего возраста уровни фекального зонулина существенно не различались. При этом была выявлена определённая зависимость продукции зонулина от периода и тяжести течения ПА. Содержание фекального зонулина у больных основной группы в острый период ПА увеличивалось до $180,6 \pm 0,41$ нг/мл ($p < 0,05$). У 5 детей основной группы с тяжёлым течением ПА уровни фекального зонулина повышались до $272,8 \pm 0,33$ нг/мл, у 22 детей основной группы с выявленной умеренной белково-энергетической недостаточностью — до $156,4 \pm 0,28$ нг/мл. У условно здоровых детей контрольной группы показатели зонулина в кале в среднем составляли $54,5 \pm 0,2$ нг/мл.

Заключение. Определение содержания фекального зонулина у больных ПА позволят оценить изменения проницаемости кишечного барьера. Изменения его уровней совпадают с клинической тяжестью ПА у детей раннего возраста и дают возможность оценить тяжесть течения заболевания.
