

**ПОКАЗАТЕЛИ ГИПЕРВОСПРИИМЧИВОСТИ БРОНХОВ У ДЕТЕЙ  
С ЭОЗИНОФИЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ  
ПРИ ДЕЛЕЦИОННОМ ПОЛИМОРФИЗМЕ ГЕНОВ GSTT1 И GSTM1**

*Гарас Н.Н., Фещук О.Е., Кухта О.Я., Кирияк В.Г.*

**Буковинский государственный медицинский университет**

**Кафедра педиатрии и детских инфекционных болезней**

**Научный руководитель – д.м.н., профессор Иванова Л.А.**

Цель исследования – оценить диагностическую ценность результатов генотипирования генов глутатион-S-трансфераз (GSTT1 и GSTM1) у детей школьного возраста, страдающих эозинофильной бронхиальной астмой (БА), как маркеров гипервосприимчивости бронхов к прямым бронхоконстрикторным стимулам.

Материалы и методы исследования. В пульмоноаллергологическом отделении областной детской клинической больницы (Черновцы, Украина) обследовано 32 пациента с эозинофильной БА. Эозинофильный характер воспаления в бронхах диагностировали при наличии в индуцированной мокроте 3% и более эозинофилов. Пациентам проведено генотипирование GSTM1 и GSTT1, I группу составили 14 школьников без полиморфизма указанных генов, II – 18 детей с наличием делеций в какой-либо аллели определенного гена. Исследование гипервосприимчивости бронхов (ГВБ) проводили в постприступном периоде путем прямого бронхопровокационного теста с гистамином с расчетом пороговой концентрации гистамина (ПК20Г).

Полученные результаты. Установлено, что ГВБ у детей I клинической группы составила  $0,23 \pm 1,1$  мг/мл, у школьников с наличием делеций в генах GSTT1 и GSTM1 –  $0,79 \pm 0,4$  мг/мл ( $p > 0,05$ ). Установлено отсутствие достоверных отличий по средним показателям результатов бронхопровокационной пробы с гистамином, что подтверждалось одинаковым соотношением пациентов в обеих группах с высокой гиперчувствительностью к гистамину (показатель ПК20Г менее 1,5 мг/мл выявлен у 79,0% школьников I группы и у 72,0% детей II группы,  $P > 0,05$ ). Соответственно, наличие делеций в генах GSTM1 и GSTT1 как маркера высокой ГВБ (ПК20Г < 1,5 мг/мл) оказалось достаточно чувствительным тестом (79,0%) с риском получения ложноотрицательных результатов у двух третей школьников (72%), при отношении шансов 1,4 (95% ДИ 0,3-7,3).

Выводы. Гипервосприимчивость у детей школьного возраста, страдающих эозинофильной БА, существенно не зависит от наличия полиморфизма генов ферментов второй фазы детоксикации ксенобиотиков GSTT1 и GSTM1. Показатели генотипирования генов GSTM1 и GSTT1 как маркеры выраженной гипервосприимчивости бронхов оказались достаточно специфическими, но, в тоже время, с низкой чувствительностью.