

исследования. Маркером-кандидатом предикции рецидива является повышенная экспрессия белков SLIT и ROBO(Roundabout) в группах с рецидивирующим эндометриозом[F.Shen et al.2009] С целью поиска маркеров-кандидатов диагностики эндометриоза и создания диагностической панели нами было проведено исследование диагностической ценности пан-нейронального маркераPGP9.5 (ProteinGeneProduct 9.5). Согласно данным ряда современных публикаций[Bokor et al,2010], он даёт положительное окрашивание в строме функционального слоя эндометрия женщин, больных эндометриозом, вследствие появления нервных волокон, которые в норме в функциональном слое отсутствуют. Материалами исследования послужили биоптаты 20 случаев лапароскопически подтверждённого эндометриоза различной локализации, отобранные на базе гинекологического отделения клинического родильного дома№1 г. Омска. Иммуногистохимическое исследование проводилось в условиях использования поликлональных кроличьих антител (Dako, Дания) в серийном разведении 1:100,1:500,1:700. Позитивное контрольное окрашивание — окрашивание островков Лангерганса в тканях поджелудочной железы — наблюдалось в трёх вариантах разведения. Положительное окрашивание эндометрия было отмечено в трёх биоптатах — это свидетельствует о низкой диагностической ценности маркера PGP9.5, что подтверждается рядом современных публикаций[Leslie C. et al, 2013]. Полученные результаты заставляют обратиться к поискам других маркеров-кандидатов для диагностики и предикции рецидива эндометриоза.

Автор выражает благодарность научному руководителю, д.м.н. Мозговому Сергею Игоревичу, и д.м.н. Баринову Сергею Владимировичу.

Исследование выполнено при поддержке гранта У.М.Н.И.К 2012-121.

ОСОБЕННОСТИ КОЖНОЙ АТОПИЧЕСКОЙ РЕАКТИВНОСТИ ПРИ ЭОЗИНОФИЛЬНОМ И НЕЙТРОФИЛЬНОМ ФЕНОТИПАХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

У.Я. Петрик, студ., Е.П. Ортеменка, асс.

Буковинский государственный медицинский университет, кафедра педиатрии и детских инфекционных болезней. Черновцы, Украина

Неэффективность базисного лечения бронхиальной астмы (БА) связывают с фенотипическим полиморфизмом заболевания, а именно с неоднородностью атопической реактивности, а также с существованием нейтрофильного (30–50% пациентов) и эозинофильного фенотипов

заболевания. Цель исследования: изучить показатели кожной реактивности к аллергенам у детей, страдающих разными воспалительными фенотипами БА. Материалы и методы. Первую (I) группу составили 66 школьников (56,9%) с эозинофильным фенотипом БА (ЭБА), а незозинофильную/нейтрофильную астму (НБА) диагностировали у 50 (43,1%) пациентов (II группа). Полученные результаты. У больных с НБА отмечалась более выраженная чувствительность к пыльцевым и эпидермальным аллергенам. Так, в I группе средние размеры папулы составили: $12,9 \pm 0,9$ мм к эпидермальным аллергенам, $7,7 \pm 2,1$ мм — к пыльцевым и $7,6 \pm 0,7$ мм — к пищевым. При этом при НБА кожная реактивность в ответ на приведенные выше группы аллергенов составила: $15,2 \pm 1,3$ мм ($P > 0,05$), $9,6 \pm 2,9$ ($P > 0,05$) мм, $7,5 \pm 0,8$ мм ($P > 0,05$) соответственно. При НБА регистрировались достоверно большие размеры папулы в ответ на аллерген шерсти котов ($13,4 \pm 1,2$) мм в сравнении с результатами в I группе ($10,3 \pm 0,9$ мм; $P < 0,05$). У больных НБА зарегистрированы достоверные обратные корреляционные связи содержания в крови общего IgE с размерами кожной папулы на аллергены домашней пыли ($r = -0,7$; $P = 0,03$), а также ассоциация относительного содержания лейкоцитов крови с выраженностью кожной реакции немедленного типа на шерсть котов ($r = -0,7$; $P = 0,01$). Полученные данные подчеркивают роль эозинофилов и IgE в реализации кожной гиперчувствительности к небактериальным аллергенам независимо от характера воспалительного ответа бронхов, а также указывают на дискретность процесса накопления клеток и биологически-активных субстанций в органах-мишенях. Выводы. У детей школьного возраста, страдающих БА, определяется более выразительная кожная реактивность к бытовым эпидермальным аллергенам, чем к пыльцевым и пищевым, независимо от характера местного воспаления дыхательных путей. Выявленные у пациентов с нейтрофильным фенотипом БА ассоциативные связи выразительности кожной реакции немедленного типа к отдельным небактериальным аллергенам с такими эффекторами атопической реактивности как эозинофильные лейкоциты и иммуноглобулины класса E, подчеркивают то, что процессы формирования специфического воспалительного ответа бронхов и кожной атопической реактивности опосредованы друг от друга и развиваются разным путем.