

**ГЕНЕТИЧНА СХИЛЬНІСТЬ ДО НЕЙТРОФІЛЬНОГО ХАРАКТЕРУ
ЗАПАЛЕННЯ ДИХАЛЬНИХ
ШЛЯХІВ У ДІТЕЙ, ЯКІ ХВОРІЮТЬ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ**

Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. Л.О. Безруков

Буковинський державний медичний університет

м. Чернівці, Україна

Мета роботи – дослідити характер запалення бронхів у дітей, хворих на бронхіальну астму (БА) при поліморфізмі генів біотрансформації ксенобіотиків GSTT1 та GSTM1. Для досягнення поставленої мети обстежено 102 дітини шкільного віку хворих на БА, яким проведений цитологічний аналіз мокротиння та виявлення делецій у генах GSTT1 та GSTM1 методом мультиплексної полімеразної ланцюгової реакції. За результатами генотипування було сформовано 2 клінічні групи спостереження. Першу склали 49 дітей, у яких ферментна активність GSTT1 та GSTM1 була збережена, другу групу сформували 53 дітини, у яких відсутня активність однієї з досліджуваних ізоформ GST (GSTT1 або GSTM1). Гомозиготні форми із делецією обох копій генів GSTT1 та GSTM1 ідентифікували за відсутністю відповідного фрагменту на електрофореграмі. Такі генотипи позначали як T1del та M1del. Незважаючи на відсутність різниці частоти нормального та нефункціональних генотипів GST у групах з різними варіантами запалення бронхів виявлено тенденцію до підвищеного ризику розвитку нейтрофільного характеру запалення дихальних шляхів (ХЗДШ) за наявності делецій у генах GSTT1 та GSTM1. Так, у групі, де наявний дефект обох генів GST (генотип T1delM1del), кількість дітей з відсотковим вмістом нейтрофілів > 50%, становила 72%, проти 55% дітей у групі з генетично повноцінними генами GST (BP=1,4, 95% ДІ: 1,1-1,95; AP=0,18). При чому посттестова ймовірність розвитку нейтрофільного ХЗДШ збільшується на 17%. Враховуючи високу специфічність тесту (СТ = 92%) можна вважати, що наявність делецій в генах детоксикації можна використовувати для підтвердження нейтрофільного варіанту запалення бронхів у хворих БА. Низька чутливість даного тесту (ЧТ = 17%), не дозволяє використовувати його для виключення даного фенотипу захворювання. Висновок - встановлено підвищений ризик формування нейтрофільного характеру запалення дихальних шляхів при генотипі T1delM1del. __