

**IgE-независимый атопический дерматит у детей: Современные
эпидемиологические и теоретические аспекты.**

Научный руководитель – Жукова Ольга Валентиновна

Немер Алаа А М

Аспирант

Российский университет дружбы народов, Медицинский факультет, Москва, Россия

E-mail: dr.alaa.nemer@gmail.com

Атопический дерматит (АтД) — мультифакторное генетически детерминированное воспалительное заболевание кожи, характеризующееся зудом, хроническим рецидивирующим течением, возрастными особенностями локализации и морфологии очагов поражения.

В последние годы наблюдается существенный прогресс в изучении генетических и патофизиологических механизмов АтД. Все это дает мощный импульс для разработки новых терапевтических подходов с позиций стратегической и персонифицированной медицины. Однако, несмотря на многочисленные исследования, механизмы, вызывающие воспаление в коже при АтД, остаются до конца не раскрытыми. Предполагают, что, помимо иммунных факторов, воспаление в коже обусловлено нейропептидами, вызывающими мучительный зуд и механическое повреждение кожи вследствие расчесывания, которое, в свою очередь, приводит к высвобождению провоспалительных цитокинов кератиноцитами. С другой стороны, в условиях нарушения функций эпидермального барьера развивается иммунное воспаление в коже в ответ на внешнее воздействие аллергенов/антигенов. Многие исследования доказали роль IgE-сенсibilизации при АтД. Возможность формирования сенсibilизации организма в ответ на чрескожное введение аллергена показана у пациентов с аллергией к пыльцевым и пищевым аллергенам. Однако не всегда IgE-опосредованные реакции лежат в основе развития клинической симптоматики заболевания. Это дало повод для выделения «IgE-независимого атопического дерматита». В настоящее время рассматривают две гипотезы развития АтД на фоне дисфункции кожного барьера: «снаружи внутрь» (outside-in) и «изнутри наружу» (inside-out). Наличие выраженного зуда приводит к повреждению кожи и способствует проникновению бактерий и аллергенов в кожу, приводя к инфекционной и аллергенной сенсibilизации, а также развитию гипер IgE-ответа к структурным белкам. Такая сенсibilизация к собственным белкам может быть обусловлена гомологией эпитопов аллергенов и белков человеческого организма в контексте молекулярной мимикрии. Однако следует отметить, что IgE-опосредованный механизм не является обязательным условием развития АтД. Об этом свидетельствует отсутствие повышенного содержания IgE у части детей с АтД.

Для частоты встречаемости IgE-независимого варианта АтД и роли возможных факторов, влияющих на его развитие нами запланировано эпидемиологическое исследование. Пациентам с установленным диагнозом «атопический дерматит» проводится комплексное аллергологическое обследование для выявления наличия или отсутствия IgE сенсibilизации. С целью выяснения влияния факторов риска, являющихся ведущими в развитии IgE-независимого варианта АтД была сформирована группа из 60 детей, проживавших в г. Москве. При формировании группы применялся выборочный метод наблюдения, отбор проводился с помощью типологической и случайной выборок. Типологическая выборка осуществлялась методом уравновешенных групп идентично по возрасту, полу, роду занятий, месту проживания детей. Случайная выборка - путем отбора пациентов при обращении за медицинской помощью в ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ». Определение факторов риска

проводится методом социологического опроса (анкетирования). Анонимное анкетирование является одним из основных методов сбора информации при изучении кожных болезней, поскольку анонимность обеспечивает достоверность данных и зачастую является гарантией искренности ответов, а в некоторых исследованиях того, что опрашиваемый вообще ответит на вопрос. Выявление преобладающих патогенетических механизмов развития АД и оценка факторов риска во многом обуславливают успех в терапии и профилактике.

Источники и литература

- 1) КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА ДЕРМАТОЛОГОВ И КОСМЕТОЛОГОВ - Атопический дерматит- 2020 http://www.nrcii.ru/specialistam/klinrecommend/atopic_dermatitis_2020.pdf