

ЗАВИСИМОСТЬ ЭНДОТИПОВ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ОТ ХАРАКТЕРА АДАПТАЦИОННО-ПРИСПОСОБИТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ

Василевский И.В.

Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск, Беларусь

Опубликовано: X Юбилейная научно-практическая конференция «Воронцовские чтения. Санкт-Петербург — 2017», Материалы.- Санкт-Петербург, 2017.- С. 18 – 19.

Цель работы: определить информативные метаболические показатели, характеризующиеся высокой степенью фенотипического различия их величин у здоровых и лиц с бронхиальной астмой (БА), провести анализ зависимости эндотипов детей с БА от характера адаптационно-приспособительных реакций организма пациентов.

Материал и методы исследования: использована база данных из 308 детей, страдавших БА, в возрасте от 3 до 16 лет. Показатели метаболизма липидов, фосфолипидов, эфиров холестерина, липопротеидов у детей с БА сравнивали между собой в группах пациентов с различной адаптационно-приспособительной реакцией организма на заболевание. По методике Л.Х.Гаркави с соавт. (1979) по процентному содержанию лимфоцитов в периферической крови в зависимости от возраста пациенты были разделены на 5 групп с следующими особенностями адаптационно-приспособительной реакции организма на заболевание: 1 группа (25 человек) (для пациентов характерна реакция стресса), 2 группа (48 человек) – дети характеризуются реакцией тренировки, 3 группа (87 человек) – для пациентов характерна реакция спокойной активации, 4 группа (101 пациент) – у детей с БА констатирована реакция повышенной активации и 5 группа, для пациентов которой (47 человек), была характерна реакция переактивации.

Результаты: сравнение показателей липидного обмена у детей с БА и здоровых детей (88 человек) обнаружили выраженную дислипидемию у пациентов с БА в виде значительного увеличения содержания в сыворотке крови общих липидов (ОЛ) ($456,70 \pm 5,11$ и $414,58 \pm 7,54$ мг/дл; $P < 0,001$), общего холестерина (ОХС) ($297,94 \pm 3,68$ и $272,92 \pm 5,41$ мг/дл; $P < 0,001$), эфиров холестерина (ЭХ) ($228,38 \pm 2,98$ и $207,68 \pm 4,24$ мг/дл; $P < 0,001$), триглицеридов (ТГ) ($86,64 \pm 1,74$ и $78,75 \pm 2,41$ мг/дл; $P < 0,01$). Максимальное увеличение указанных показателей липидного обмена выявлено у пациентов, отнесенных по методике Л.Х.Гаркави с соавт. к 1-й группе лиц, для которых была характерна реакция стресса. Так, содержание ОЛ у них составило $485,63 \pm 21,83$ мг/дл, ОХС – $309,66 \pm 13,68$ мг/дл, ЭХ – $239,50 \pm 11,84$ мг/дл, ТГ – $100,71 \pm 10,14$ мг/дл.

Выводы: полученные результаты свидетельствуют о том, что энергетическое обеспечение механизмов долговременной адаптации при БА, являющейся стресс-индуцирующим фактором, связано с преобладанием катаболических процессов и переключением метаболизма на преимущественно липидный обмен. Пациенты 1-й группы в наибольшей степени иллюстрируют тесную связь метаболического уровня адаптоспособности организма (эндотипов) с иммунным уровнем.