

Введение

Атопический дерматит (АД) занимает высокий удельный вес в структуре аллергических заболеваний (АЗ) у детей. В современных условиях паразитозы привлекают все большее влияние как триггерные факторы реализации патогенетических механизмов атопии.

Цель

Оценить влияние паразитозов на параметры аллергического воспаления (АВ) при АД у детей.

Материалы и методы

Пациентам с установленным диагнозом АД (N=337) было проведено комплексное паразитологическое обследование. Использовали систему прямой паразитологической диагностики в основе которой лежит комбинация методов - трехдневный сбор кала в консервант, метод влажного мазка из консерванта, комбинированные гельминтовооскопические методы для диагностики протозоозов и гельминтозов. (патенты на изобретение- N 2368324 "Способ диагностики аскаридоза"; N 2371719 "Способ диагностики лямблиозной инвазии"), N 205623 "Комплексная система паразитологической диагностики" использующие комбинацию методов флотации и седиментации и оригинальные трехкомпонентные системы позволяющие улучшить выявляемость простейших и гельминтов, а также оценить интенсивность инвазии. Исследовали уровень антител к антигенам гельминтов (описторх, эхинкок, трихинелла, токсокара, аскарида, анизакида) и простейших (*L. Intestinalis*) методом ИФА. Сформированы 2 группы - основная (N =150; АД с сопутствующей инвазией) и сравнения (N=187; АД без инвазии). Проводилось исследование системных маркеров атопического воспаления: общего и специфических Ig E, эозинофильного катионный протеин (ЭКБ) (ImmunoCAP Phadia IDM), эозинофилии периферической крови (ЭПК), количества дегранулированных/активированных эозинофилов. Уровень IL 4 и 5 исследовали методом ИФА.

Выводы

1. Среди детей с АД инвазированные гельминтами составили 14,7 %, инвазированные простейшими 52,0 %.
2. В структуре гельминтозов при АД лидирующие позиции отмечены для *Enterobius vermicularis*, *Ascaris lumbricoideus*, *Toxocara canis*. В структуре протозоозов для *Blastosystis spp.* и *L. intestinalis* 32,6
3. В алгоритмы комплексной диагностики при АД у детей необходимо включать исследование антител к антигенам гельминтов и простейших, а также способы прямой комплексной паразитологической диагностики использующие оригинальные трехкомпонентные системы.
4. При паразитозов ассоциированных с АЗ закономерно развивается комплекс иммунологических реакций, играющий важную роль в реализации системных и специфических составляющих АВ.

Результаты

Среди детей с АД выявлено 14,7 % инвазированных гельминтами, 52,0 % инвазированных простейшими.

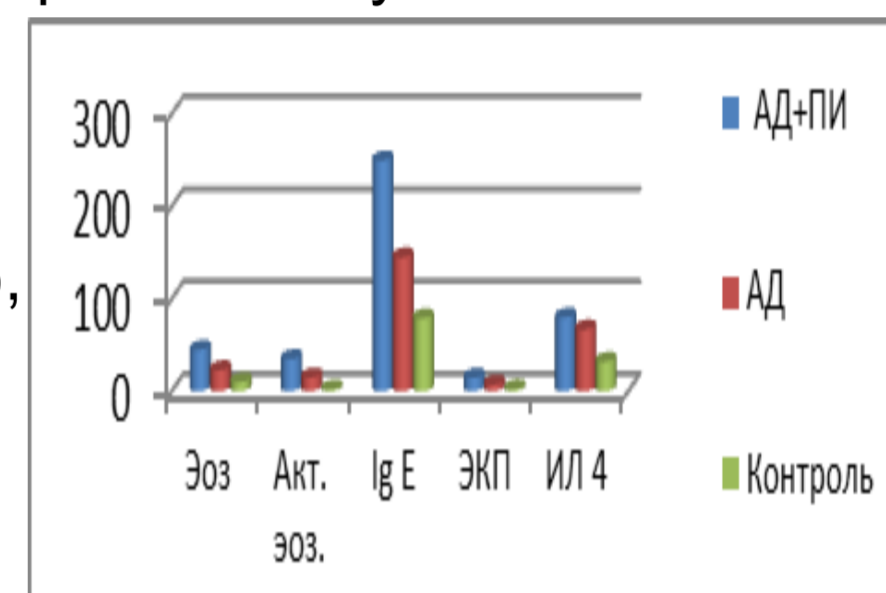
В структуре гельминтозов инвазированные *Enterobius vermicularis* составили 36,4; *Ascaris lumbricoideus* 18,2; *Toxocara canis* 22,7; *Opisthorchis felinus* 9,1; *Anisacis simpix* 4,5; *Hymenolepis nana* 9,1 %.

В структуре протозоозов инвазированные *Blastosystis spp.* составили 44,9; *L. intestinalis* 32,6; *Entamoeba Coli* 10,3; *Entamoeba hartmani* 7,0 %, *Jodtamoeba bijtschlii* 5,2 %.



При изучении системных маркеров АВ получены

достоверные различия между группами по уровням общего Ig E ($p<0,05$), ЭКБ ($p<0,05$); ИЛ 4 ($p<0,05$), ЭПК ($p<0,05$), активированных эозинофилов ($p<0,05$). У инвазированных детей с АД чаще отмечались по



ложительные результаты определения специфических Ig E на пищевые ($p<0,05$), эпидермальные ($p<0,001$) и грибковые аллергены ($p<0,001$).

Регистрировались более высокие уровни специфических Ig E на коровье молоко (5,5;3,2 КЕ/мл; $p<0,05$); яичный белок (4,5;2,2 КЕ/мл; $p<0,05$); *Bos d 8* (казеин) -6,5;4,2 КЕ/мл; $p<0,05$; *Bos d 5* (β -лактоглобулин ;4,5;2,2 КЕ/мл; $p<0,05$); *Mal d 1* 5,8;4,2 КЕ/мл; $p<0,05$); *Gly m 4* 8,5;3,2 КЕ/мл $p<0,05$); *Dau s 14,5*;2,2 КЕ/мл; $p<0,05$, *Pru ar 1* кошка 4,5;2,2 КЕ/мл $p<0,05$; и грибковые (*Candida albicans* 8,5;3,2 КЕ/мл $p<0,05$ *Penicillium notatum* 8,5;3,2 КЕ/мл $p<0,05$, *Aspergillus fumigates* 8,5;3,2 КЕ/мл $p<0,05$ Показаны дифференцированные различия по маркерам АВ в зависимости от нозологии гельминтов и простейших.

Библиография

1. Figueiredo S.D., Taddei J.A., Menezes J.J. et al. Clinical epidemiological study of toxocariasis in a pediatric population // *Pediatr (Rio J)*. 20016. № 81 (2). P. 126—132.
2. Flohr C., Quinnell R.J., Britton J. Do helminth parasites protect against atopy and allergic disease? // *Clin. Exp. Allergy*. 2017. № 39 (1). P. 20—32.
3. Van den Biggelaar A.H., van Ree R., Rodrigues L.C. et al. Decreased atopy in children infected with *Schistosoma haematobium*: a role for parasite-induced interleukin-10 // *Lancet*. 2013. 356 (9243). P. 1723—1727.
4. Figueiredo S.D., Taddei J.A., Menezes J.J. et al. Clinical epidemiological study of toxocariasis in a pediatric population // *Pediatr (Rio J)*. 20011. № 81 (2). P. 126—132.
5. Куропатенко Н.В., Желенина Л.А. Бронхиальная астма и паразитозы у детей // *Аллергология*. 2005. № 2. С 28—34.

