



Висцеральное ожирение как фактор риска развития бронхиальной астмы у детей

А. А. Тарабрина

ФГБОУ ВО Сибирский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Томск

Актуальность

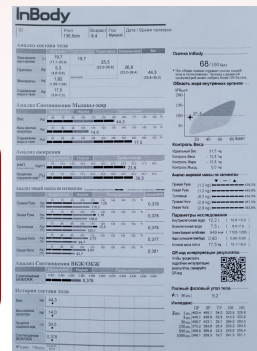
Современные данные о метаболических процессах и иммунных механизмах позволяют рассматривать висцеральное ожирение (ВО) как основную причину развития системного воспаления и, как следствие, таких хронических заболеваний как бронхиальная астма (БА) у детей

Цель исследования: формирование научной гипотезы о висцеральном ожирении как факторе риска развития бронхиальной астмы у детей

Материалы и методы

1 этап. Одномоментное эпидемиологическое исследование выборки школьников 7-11 лет (n=506).

Методы: клиничко-anamnestические, антропометрия (медицинский ростомер МСК-233), анализ состава тела и измерения веса (InBody Ltd.770).



2 этап. Исследование случай-контроль. Для оценки иммунологических показателей из основной выборки сформированы группы:

БА
(n=15)

БА и
ожирение
(n=11)

ВО
(n=7)

Ожирение
(n=17)

Контроль
(n=11)

Определен уровень IL-17A, IL-4, IL-10 в сыворотке крови путем мультиплексного анализа (MagPlex и Luminex 200 c)

Результаты

IL (пг/мл)	Ожирение	ВО	БА	БА и ожирение	Контрольная
IL-4	4,61 (2,61; 37,4)*	4,61 (2,61; 19,6)	76,1 (2,61; 428,7)*,♦	4,59 (2,61;261,5)	4,6 (2,61; 4,7)▼
IL-10	1,83 (1,10; 3,72)♦	0,92 (0,43; 1,14)*,♦	2,1 (1,15; 3,79)*	1,16 (0,73;3,72)	1,26 (1,09; 2,05)
IL-17A	0,23 (0,07; 0,34)	0,26 (0,18; 0,34)	0,20 (0,16; 0,47)	0,19 (0,08; 0,34)	0,09 (0,02; 0,34)

Примечание – данные представлены в виде «Mediana (Q25; Q75)», ▼, *, ♦ – различия достоверны при p <0,05 (U-критерий Манна– Уитни)

Выводы

- Высокий уровень IL-17A у детей с ВО сопоставим с уровнем IL-17A у пациентов с ожирением и БА. Вероятно ВО может быть фактором риска развития БА у детей путем вовлечения IL-17A в воспаление.
- У пациентов с БА и ожирением не подтвержден атопический характер астмы. При высоком уровне IL-17A можно предположить иной (неатопический) фенотип БА в этой группе пациентов.
- Обоснована гипотеза о роли ВО как фактора риска развития БА неатопического фенотипа с участием IL-17A