ОСОБЕННОСТИ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ ПРИ МИКОГЕННОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ

Х.И.Насимов
РСНПМЦДВиК Республики Узбекистан

DOI: 10.67620/dermajournal.1730100

Актуальность. Псориаз является хроническим иммуновоспалительным заболеванием кожи, развитие и прогрессирование которого связаны с нарушением регуляции клеточного и гуморального иммунитета и дисбалансом цитокиновой системы. Ключевое значение в формировании псориатического воспаления имеют IL-17 и TNF-α. Вместе с тем роль микогенной сенсибилизации в поддержании иммунного дисбаланса при псориазе изучена недостаточно. Грибковые антигены способны индуцировать иммунные реакции, которые потенциально могут модифицировать течение хронического воспалительного процесса. Изучение взаимосвязи между микогенной сенсибилизацией и цитокиновым профилем представляет интерес для уточнения патогенетических механизмов псориаза и совершенствования подходов к его терапии.

Цель исследования. Изучить особенности цитокинового профиля у больных псориазом в зависимости от наличия микогенной сенсибилизации и определить взаимосвязь иммунологических показателей с клинической активностью заболевания.

Материалы и методы. Обследовано 120 пациентов с псориазом в возрасте от 18 до 65 лет. Средний возраст обследованных составил 39,6±1,4 года. Мужчины составили 68 (56,7%), женщины — 52 (43,3%). Клиническая тяжесть псориаза оценивалась с помощью индекса PASI. Всем пациентам проводилось комплексное иммунологическое и микологическое обследование. Определяли уровни IL-4, IL-17, TNF-α, С-реактивного белка и общего IgE. Показатели клеточного иммунитета исследовали методом проточной цитометрии. Микологическое обследование включало прямую флуоресцентную микроскопию, культуральное исследование, ПЦР-диагностику дерматофитов и комплексное ПЦР-исследование Mycozoscreen. Специфическую IgE-сенсибилизацию к грибковым аллергенам оценивали методом ALEX2. По результатам обследования пациенты были условно разделены на две группы: основную — 52 пациента с признаками микогенной сенсибилизации, и группу сравнения — 68 пациентов без лабораторно подтверждённой микогенной сенсибилизации.

Результаты. У пациентов с микогенной сенсибилизацией отмечалась более выраженная клиническая активность псориаза. Среднее значение PASI в основной группе составило 18,4±0,9 балла, тогда как в группе сравнения — 12,7±0,7 балла ($p<0,001$). Анализ цитокинового профиля выявил достоверное повышение концентрации IL-17 и TNF-α у пациентов с микогенной сенсибилизацией. Уровень IL-17 в основной группе составил 31,8±2,1 пг/мл против 20,6±1,6 пг/мл в группе сравнения ($p<0,001$), TNF-α — 28,4±1,8 пг/мл против 19,3±1,4 пг/мл соответственно ($p<0,001$). Одновременно у пациентов основной группы отмечалась тенденция к повышению уровня IL-4 — 7,8±0,6 пг/мл против 5,9±0,5 пг/мл в группе сравнения ($p=0,018$). Средний уровень общего IgE также был выше при наличии микогенной сенсибилизации и составлял 286±31 МЕ/мл против 164±22 МЕ/мл ($p<0,001$). При корреляционном анализе выявлена положительная связь между выраженностью PASI и концентрациями IL-17 ($r=0,61$; $p<0,001$) и TNF-α ($r=0,54$; $p<0,001$). Также установлена умеренная корреляция между уровнем общего IgE и IL-4 ($r=0,43$; $p<0,01$). Полученные данные свидетельствуют о том, что наличие микогенной сенсибилизации у

больных псориазом сопровождается более выраженным иммунным дисбалансом и большей клинической активностью заболевания.

Выводы. У больных псориазом с микогенной сенсибилизацией отмечается более высокая клиническая активность заболевания по сравнению с пациентами без признаков сенсибилизации. Выявленное повышение уровней IL-17 и TNF-α, сопровождающееся изменением IL-4 и увеличением концентрации общего IgE, свидетельствует о возможном участии микогенного фактора в формировании иммуновоспалительного ответа при псориазе. Установленная взаимосвязь между выраженностью клинических проявлений и уровнем ключевых провоспалительных цитокинов позволяет рассматривать комплексную оценку микогенной сенсибилизации и цитокинового профиля как перспективное направление для патогенетического обоснования индивидуализированной терапии больных псориазом.