# УРОВЕНЬ ФЕРРИТИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ И ТЯЖЕСТЬ ПСОРИАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

**Д.В.Рахматова[1], А.Б.Рахматов[2], Б.Р.Мадреймов[3]**
[1,2,3]Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

**DOI: 10.67620/dermajournal.1730139**

Псориаз является иммуноопосредованным, хронически-рецидивирующим, воспалительным заболеванием кожи. В основе псориаза лежит иммунная дисрегуляция, приводящая к воспалению кожи и, в конечном итоге, к гиперпролиферации кератиноцитов. Ферритин, основной белок, запасающий железо, играет ключевую роль в поддержании гомеостаза железа и участвует в различных физиологических и патологических процессах.

Целью настоящего исследования являлось изучение взаимосвязи между содержанием железа в сыворотке крови и тяжестью псориаза. Под наблюдением находилось 105 больных псориазом и 22 здоровых человека. В исследование были приняты пациенты в возрасте от 18 до 60 лет без гендерных ограничений. Для каждого пациента были зарегистрированы возраст, пол, вес, рост, длительность псориаза и индекс тяжести PASI. Индекс массы тела (ИМТ) рассчитывался как вес (кг)/рост2. По течению псориаза были выделены легкие (PASI<10 баллов) и тяжелые (PASI>10 баллов) формы. Были проанализированы значения биохимических показателей (уровни холестерина и триглицеридов, глюкозы, С-реактивного белка, гемоглобина и альбумина). Уровни сывороточного ферритина (СФ) натощак измерялись с помощью автоматизированного хемилюминесцентного анализатора.

Средний возраст больных на момент исследования составлял 42±10 лет, из них 69 мужчин и 36 женщин. Средний уровень СФ у больных псориазом составлял 251,39±114,07 нг/мл, в то время как у лиц контрольной группы – 132,32±76,25 нг/мл при достоверности $p<0,01$. Средний уровень СРБ в группе пациентов с псориазом был 25,75±10,25 мг/мл, что было значительно выше значений контрольной группы, составляющей 6,24±1,25 мг/мл, при достоверности $p<0,001$. Средний уровень СФ в группе больных с легкой формой псориаза был значительно выше (297,65±98,21 нг/мл), чем у больных с тяжелой его формой (224,53±88,11нг/мл) со статистически значимой разницей при $p<0,01$. Средний уровень СРБ в группе с легкой формой дерматоза (16,42±3,25 мг/мл) был значительно ниже, чем в группе с тяжелой формой псориаза (42,88±10,25 мг/мл) при $p<0,01$. Корреляционный анализ Пирсона выявил следующие коэффициенты: между PASI и СФ – 0,45 и PASI и СРБ – 0,56.

Повышенный уровень ферритина служит критическим индикатором перегрузки тканей железом, что в свою очередь приводит к прогрессированию различных аутоиммунных заболеваний, включая и псориаз. Избыточное накопление железа регулирует функции иммунных клеток, вызывая дисбаланс иммунного гомеостаза. Значительная перегрузка эпидермиса железом у больных псориазом способствует привлечению нейтрофилов, повышению продукции провоспалительных цитокинов и аномальной гиперпролиферации эпидермиса, характерной для данного дерматоза.