**ФРАКТАЛКІН ЯК МАРКЕР ТЯЖКОСТІ АТОПІЧНОГО ДЕРМАТИТУ У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ**

*Клименко В.А., Ащеулов О.М.*

Харківський національний медичний університет

**FRACTALKINE AS A SEVERITY MARKER OF ATOPIC DERMATITIS IN INFANTS AND TODDLERS**

*Klymenko V.A., Ashcheulov O.M.*

Kharkiv National Medical University

Атопічний дерматит (АтД) є хронічним запальним захворюванням шкіри, його поширеність у дітей становить близько 20 %. Основним напрямком наукового пошуку при вивченні АтД на сучасному етапі є дослідження медіаторів алергічного запалення, одним з котрих є фракталкін.

**Мета дослідження:** покращення якості медичної допомоги дітям, хворим на АтД шляхом уточнення патогенетичної роли фракталкіну.

**Завдання:** визначити взаємозв’язок між рівнем фракталкіну та клінічними ознаками АтД.

**Матеріали та методи.** Робота виконувалась на базі відділення дітей молодшого віку, Обласного дитячого алергоцентру та консультативної поліклініки КЗОЗ «ОДКЛ № 1». У дослідженні брати участь 60 дітей основної групи з клінічними проявами АтД у періоді загострення хвороби та 16 здорових дітей без хронічних захворювань (контрольна група).

**Результати.** Обстежено 60 дітей, серед них було 38 (63 %) хлопчиків та 22 (37 %) дівчини. За віком діти були розділені наступним чином: від 1 місяця до 1 року – 19 (32 %), від 1 до 2 років – 25 (41 %) та від 2 до 3 років – 16 (27 %). Усі діти страждали на АтД та були розподілені по тяжкості (в залежності від індексу SCORAD): діти з легким ступенем важкості – 16 (27 %), середнім ступенем – 21 (35 %) та з важкими проявами – 23 (38 %). У результаті дослідження встановлено зв'язок між тяжкістю клінічних проявів АтД та рівнем фракталкіну у сироватці крові. Так, у дітей з усіма формами тяжкості АтД рівень фракталкіну був вірогідно вище (p < 0,05), ніж у групі контролю (4,29 [3,52;5,27]): при легкому ступені тяжкості – 8,55 [6,11;10,79], при середньому – 10,97 [5,61;14,01], при тяжких проявах – 12,53 [9,01;16,68]. Враховуючи наявність достовірної різниці (p < 0,05) рівнів фракталкіну при легкому та тяжкому перебігах АтД розраховані кореляційні зв’язки з основними показниками, що характеризують клінічний перебіг АтД. Незважаючи на те, що усі показники мали прямий зв'язок, достовірно значимими були показники, які насамперед відображають гостроту процесу, а саме: загальний показник SCORAD (r=0,271; p=0,007), сумарна інтенсивність морфологічних проявів (r=0,235; p=0,011), еритема (r=0,258; p=0,016).

**Висновки.** Рівень фракталкіну у сироватці крові вірогідно підвищений при усіх формах тяжкості АтД та вірогідно корелює з загальною оцінкою тяжкості АтД за шкалою SCORAD, інтенсивністю еритеми, екскоріацій, свербежу та порушенням сну. Фракталкін може використовуватися у якості об’єктивного маркеру тяжкості гострої фази АтД.