**ОСОБЕННОСТИ ФЕНОТИПА ВИРУС-ИНДУЦИРОВАННОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

**Бездетко Т.В., Химич Т.Ю., Новикова И.Н., Мижирицкая Т.В., Еременко Г.В.**

*Харьковский национальный медицинский университет,*

*КУОЗ «ЦЭМП и МК» г.Харьков, Украина*

Цель: определить особенности клинического течения и состояния цито-кинового статуса у больных бронхиальной астмой (БА), ассоциированной с герпесвирусными инфекциями.

Проведено комплексное обследование 23 пациентов в возрасте от 26 до 58 лет, страдающих персистирующей БА и контрольной группа – 9 человек. У всех пациентов определяли уровень иммуноглобулинов М и G в сыворотке крови, а также ДНК вируса простого герпеса I и II типов (ВПГ). Исследовались показатели, отражающие степень сенсибилизации (общий Ig E, гистамиа), цитокиновый статус пациентов (определение сывороточного интерлейкина (IL) 4,6, ФНО-α. Достоверность различий между относительными частотами устанавливали по критерию Стьюдента.

В результате полученных данных были выделены две группы. I группа составила 12 пациентов с БА инфицированных ВПГ и II группа сравнения – 11 больных БА не инфицированные ВПГ. Группы пациентов были рандомизированны по полу и возрасту. Длительность заболевания в двух группах в среднем составила 14,5±4,35 лет. Нами были проанализированы различия в длительности текущего обострения БА. При сопоставлении этих показателей было выявлено, что в группе с ВПГ, длительность обострения была в 1,78 раз выше, чем в группе сравнения. Исследуя ФВД были определены более выраженные изменения ОФВ1 у больных I группы. В группе пациентов с ВПГ уровень общего Ig E и гистамина соответственно был в 1, 8 и 2,1раз выше, чем у пациентов без ВПГ. Нами получены данные об активации медиатора воспаления ФНО-α у больных I и I I группы (64, 2±5,12 пг/мл р<0,001 и 24,3±3,24 пг/мл соответственно). Анализируя содержание IL 4, IL 6 – выявлено повышение уровня данных цитокинов. У больных 1и 11 группы определялось повышение IL 4 до 38,3±3,28 пг/мл р<0,001 и 23,4±2,31 пг/мл р<0,001. Разница уровня IL 6 у пациентов I и 11 групп была статистически значимой, р<0,001.

Таким образом, инфицированность ВПГ можно рассматривать как триггерный фактор, который способствует гиперреактивности бронхов, активизации цитокинов, прогрессированию воспалительного процесса у больных БА.