**ЗНАЧЕННЯ СИРОВАТКОВОГО ТИМУСНОГО СТРОМАЛЬНОГО ЛІМФОПОЕТИНУ В ПАТОГЕНЕЗІ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ**

*Клименко В. А., Кожина О.С.*

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

**THE ROLE OF SERUM TIMIC STROMAL LYMPHOPOIETIN IN PATHOGENESIS OF BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN**

*Klymenko V.A., Koshyna O.S.*

Kharkiv National Medical University

**Актуальність.** Бронхіальна астма (БА) залишається найчастішим респіраторним захворюванням серед дитячої популяції. Виділяють різні фенотипи БА на підставі клінічних, параклінічних ознак, але найбільш перспективним є пошук провідного медіатора (ендотипу). Тимусний стромальний лімфопоетін (ТСЛП) розглядається як один із ключових цитокінів, що регулює центральну толерантність, гомеостаз периферійних Т-клітин та формує Th2-відповідь

**Мета.** Встановити значення тимусного стромального лімфопоетіну у патогенезі бронхіальної астми у дітей шляхом виявлення впливу ТСЛП на маніфестацію клінічних та параклінічних ознак БА.

**Матеріали і методи.** Під спостереженням знаходилося 70 дітей віком 6-17 років з БА. Контрольну групу склали 20 практично здорових дітей, рандомізованих за віком. Застосовано загальноприйняті методи обстеження згідно з уніфікованим клінічним протоколом «Бронхіальна астма у дітей», (наказ МОЗ України від 08.10.2013 № 868). Рівень ТСЛП визначали в періоді ремісії імуноферментним методом.

**Результати.** Встановлено референтні рівні сироваткового ТСЛП (17,39 (6,13; 40,62) пг/мл) та рівні ТСЛП в залежності від тяжкості БА: інтермітуюча форма - 12,44 (6,42; 19,93) пг/мл; легка персистуюча - 5,95 (4,50; 15,57) пг/мл; середньотяжка персистуюча - 10,67 (4,68; 21,20) пг/мл; тяжка персистуюча - 81,84 (62,60; 98,90) пг/мл. При аналізі впливу рівня ТСЛП на маніфестацію клінічних ознак БА (вивчалися термін маніфестації, тривалість БА, наявність атопії, коморбітних станів атопічного дерматиту та алергійного риніту, спадковість по алергії та БА) виявлено вірогідну відмінність лише для ознаки обтяженої спадковості по алергії (Р = 0,027). Аналіз кореляції рівня ТСЛП з параклінічними критеріями виявив вірогідні кореляційні зв'язки рівня ТСЛП з показниками ОФВ1 (r = -0,213; Р = 0,039), абсолютною кількістю CD8 лімфоцитів (r = -0,254; Р = 0,034), абсолютною кількістю CD25 лімфоцитів (r = -0,248; Р = 0,038); HСT-тестом стимульованим (r = 0,250; Р = 0,037).

 **Висновки.** Рівень ТСЛП у сироватці крові дітей шкільного віку хворих на БА вірогідно підвищений при тяжкому перебігу хвороби та при обтяженій спадковості з алергії, корелює з показниками ОФВ1, кількістю CD8 лімфоцитів, CD25 лімфоцитів та значенням HСT тесту.