

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ И НЕАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

Шестакова Н.А., Борисов В.И., Пронкина Н.В.,
Труфакина Е.В., Шишкова И.В., Демина Д.В.,
Леонова М.И., Непомнящих В.М., Кожевников В.С.

ГУ НИИ клинической иммунологии СО РАМН, г. Новосибирск

Резюме. Несмотря на схожую клиническую картину, аллергическая и неаллергическая формы атопического дерматита имеют различный иммунопатогенез. Общими изменениями при обеих формах является снижение числа $CD8^+CD25^+$ клеток, уменьшение числа теломерных повторов ДНК в субпопуляции $CD4^+$ T-лимфоцитов, снижение индекса ингибиции миграции в реакции ГЗТ, уменьшение количества $CD16^+$ клеток, подавление фагоцитоза гранулоцитами и моноцитами, повышение продукции перекиси водорода нейтрофилами, а также повышение числа $CD19^+$ B-лимфоцитов и увеличение продукции иммуноглобулинов IgA и IgG. Аллергическая форма АД характеризуется более тяжелым течением и участием в патогенезе реакций гиперчувствительности как немедленного типа, выражающихся в гиперпродукции IgE и снижении количества клеток, продуцирующих $IFN\gamma$, так и замедленного типа в виде снижения индексов миграции, ингибиции миграции и повышения ПЭФ. Важную роль в развитии этой формы играют $CD8^+$ лимфоциты. Она отражается в уменьшении числа теломерных повторов ДНК в этой субпопуляции клеток, повышении числа $CD8^+CD45RA^+$ наивных клеток, увеличении экспрессии молекулы костимуляции CD28 на $CD8^+$ лимфоцитах и уменьшении количества $CD8^+CD45RO^+$ клеток. При этой форме АД выявлено увеличение числа $CD4^+CD25^{bright}$ клеток и более глубокие нарушения факторов врожденного иммунитета, обусловленные снижением продукции перекиси водорода моноцитами. Таким образом, более выраженные нарушения в иммунной системе при аллергической форме заболевания, по-видимому, обуславливают ее более тяжелое течение.

Ключевые слова: атопический дерматит, иммуноглобулин E, T-клетки.

Shestakova N.A., Borisov V.I., Pronkina N.V., Trufakina E.V., Shishkova I.V., Demina D.V., Leonova M.I., Nepomnyashikh V.M., Kozhevnikov V.S.

IMMUNOLOGICAL FEATURES OF ALLERGIC AND NON-ALLERGIC FORMS OF ATOPIC DERMATITIS

Abstract. In spite of similar clinical patterns, there are numerous differences in immunopathogenesis of intrinsic and extrinsic forms of atopic dermatitis. Patients with both forms have decreased levels of $CD8^+CD25^+$ lymphocytes, decreased telomere DNA length of $CD4^+$ T-cells, decreased migration inhibition index in delayed-type hypersensitivity, decreased levels of $CD16^+$ NK-cells, decreased Fc-dependent monocyte and granulocyte phagocytosis, increased hydrogen peroxide production by neutrophils, increased levels of $CD19^+$ B-cells, as well as high IgA and IgG immunoglobulin levels. Extrinsic form of atopic dermatitis are characterized by more severe clinical course, and by involvement of both immediate hypersensitivity (hyperproduction of IgE and decreased T-cells with intracellular $IFN\gamma$ production), like as delayed-type hypersensitivity (decreased migration index along

Адрес для переписки:

Шестакова Наталья Алексеевна,
630099, г. Новосибирск, ул. Ядринцевская, 14.
Тел.: (383) 222-70-28.
Тел./факс: (383) 228-21-20.
E-mail: barsk@rambler.ru

with decreased migration inhibition index). $CD8^+$ play a large role in extrinsic form of atopic dermatitis that may be traced as decreased telomere length of $CD8^+$ T-cells, decreased levels of $CD8^+CD45RO^+$ cells, increased levels of $CD8^+CD45RA^+$ naive cells and increased levels of $CD28^+$ costimulatory molecules on $CD8^+$ cells.

Increased levels of CD4⁺CD25⁺bright cells and strongly alterations of innate immunity determined of decreased H₂O₂ production by monocytes are shown in extrinsic form. Hence, the severity index of atopic dermatitis is more expressed in extrinsic form of bronchial asthma and it is, probably, determined by more exaggerated immunological alterations. (*Med. Immunol.*, vol. 11, N 6, pp 531-540)