

**Н. И. Фомина**

*Научный руководитель: старший преподаватель И. В. Фадеева*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **НАСЛЕДОВАНИЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА**

### ***Введение***

Атопический дерматит – мультифакториальное воспалительное заболевание кожи, характеризующееся зудом, хроническим рецидивирующим течением и возрастными особенностями локализации и морфологии очагов поражения. Атопический дерматит (АД) в типичных случаях начинается в раннем детском возрасте, может продолжаться или рецидивировать в зрелом возрасте, значительно нарушает качество жизни больного и членов его семьи. В большинстве случаев развивается у лиц с наследственной предрасположенностью и часто сочетается с другими формами аллергической патологии, такими как бронхиальная астма, аллергический ринит, аллергический конъюнктивит, пищевая аллергия.

Атопический дерматит впервые был описан Е. Бенье в 1882. В 1935 г. появился термин «атопический дерматит», который использовали для обозначения заболевания кожи, являющегося одной из болезней атопического круга и сходного по описаниям с «пруриго Бенье» [1].

Механизм развития АД многогранен и сложен, но основную роль в его патогенезе отводят генетически детерминированному патологическому характеру функционирования иммунной системы и дефектам барьерных свойств кожи, реализуемым многочисленными пусковыми факторами.

Предполагается аутосомно-доминантный характер наследования, а также наследование по полигенному типу, при котором передается не само заболевание, а совокупность генетических факторов, способствующих формированию клинических манифестаций заболевания (предрасположенность). Признана модель мультифакториального наследования в виде полигенной системы с пороговым дефектом. Под действием экзогенных факторов такие «биологические дефекты» становятся механизмами патогенеза и формируют клинически выраженное атопическое заболевание [2].

По данным литературы, у 80 % детей, страдающих АД, отмечается отягощенный семейный анамнез. При этом чаще выявляется связь с атопическими заболеваниями по линии матери (60–70 %), реже – по линии отца (18–22 %) [3].

### ***Цель***

Определить характер наследования заболевания и вероятность рождения больных детей в семье, где наблюдается заболевание атопический дерматит, используя генеалогический метод.

### ***Материал и методы исследования***

Для определения характера наследования заболевания использован генеалогический метод генетики человека. Построена родословная семьи с атопическим дерматитом, проведен генеалогический анализ родословной, определен характер наследования предрасположенности к заболеванию и вероятность рождения больных детей в семье.

### Результаты исследования и их обсуждение

В исследовании принимала участие семья, в которой наблюдается заболевание атопический дерматит. Для определения типа наследования была построена родословная данной семьи (рисунок 1).

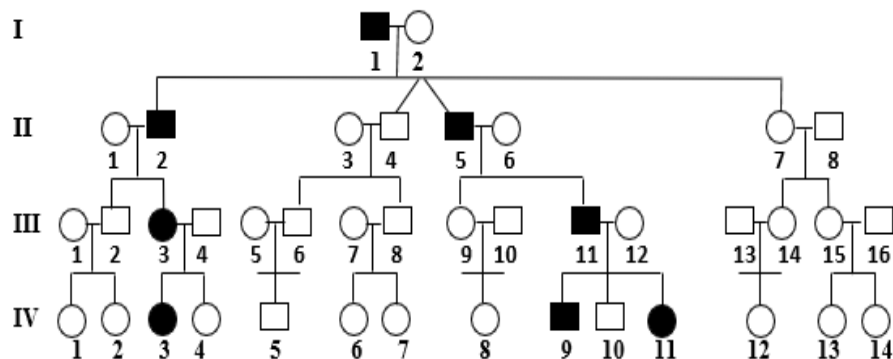


Рисунок 1 – Родословная семьи со случаями атопического дерматита

Обозначения:

- , ● – члены семьи, страдающие атопическим дерматитом
- , ○ – члены семьи без атопического дерматита
- ◻, ◉ – гетерозиготы (носители гена)

Проводя генеалогический анализ данной родословной, наблюдаем, что заболевание проявляется у членов семьи по вертикали и горизонтали родословной. Вертикальной в родословной считается четкая передача признака от родителей детям из поколения в поколение. Горизонтально в родословной наблюдается проявление признака в нескольких поколениях. Если хотя бы один из родителей страдает атопическим дерматитом, часть детей также больна. В родословной отмечаются в равной степени больные и мужчины и женщины. Данные особенности наследования заболевания являются признаками ауто-сомно-доминантного характера наследования. Вероятность рождения детей больных АД в семье, где один из родителей страдает данным заболеванием, а второй супруг здоров может составлять 50 % если больной супруг гетерозиготен.

### Вывод

Таким образом, результат проведенного генеалогического анализа родословной семьи со случаями атопического дерматита позволил установить ауто-сомно-доминантный характер предрасположенности к заболеванию. По данной родословной выявлена связь АД с линией отца. Эти данные могут помочь в формировании прогнозов по рождению детей с атопическим дерматитом в семьях, где наблюдаются случаи этого заболевания, внесут вклад в изучение наследования атопического дерматита.

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гуцуляк, С. А. Атопический дерматит у детей: учебное пособие / С. А. Гуцуляк. – ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Кафедра Педиатрии. – Иркутск: ИГМУ, 2019. – 72 с.
2. Мирзоян, В. Л. Атопический дерматит. Алгоритм диагностики и лечения: учебное пособие / В. Л. Мирзоян, К. И. Разнатовский, К. Н. Монахов. – Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова. – С-Пб., 2018. – 64 с.
3. Хёгер, П. Г. Детская дерматология / П. Г. Хегер; пер. с нем. под ред. А. А. Кубановой, А. Н. Львова. – М.: Изд-во Панфилова: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013. – 648 с.
4. Бекиш О.-Я. Л. Медицинская биология: учебное пособие для студентов мед. вузов / О.-Я. Л. Бекиш. – Мн.: Ураджай, 2000. – 520 с.