

ЦЕЛИАКИЯ: ТРИГГЕРЫ И ПРОТЕКТОРЫ

Волкова Е. Д., Щербак А. О.

Научный руководитель: ассистент Шаповалова Наталья Сергеевна
Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Волкова Евгения Дмитриевна — студентка 3 курса Педиатрического факультета.
E-mail: eugeniadvolkova@mail.ru

Ключевые слова: целиакия, глютен, триггеры, протекторы.

Актуальность исследования: необходимость выявления эффективных методов профилактики и снижения частоты возможных факторов риска развития целиакии.

Цель исследования: определить значимые факторы риска развития целиакии и факторы, оказывающие протективную роль.

Материалы и методы исследования: выполнен анализ оригинальных исследований, опубликованных в период с 2002–2020 гг, посвященных вопросам триггеров и протекторов целиакии в базе данных PubMed. В качестве факторов протекции рассматривали раннее введение глютена на фоне грудного вскармливания (ГВ), ряд микроорганизмов. В качестве триггеров — вирусы, кесарево сечение.

Результаты: протекторы. Ivarsson A. с соав. (2002г.) демонстрируют, что постепенное введение глютена, в рацион младенцев, находящихся на ГВ, снижает риск развития целиакии. В других работах не было выявлено ни прямой, ни обратной корреляционной связи между временем введения глютена и вероятностью появления болезни (Szajewska H., метаанализ, 2015)[1].

Часть бактериальных штаммов защищает от возникновения целиакии, повышая противовоспалительную активность слизистых оболочек кишечника. *B.lactis* способен нейтрализовать токсичность глиаина. *B.longum* CECT 7347 снижает синтез провоспалительных цитокинов (TNF-α). *B.longum* NCC2705 продуцирует Serpins с иммуномодулирующими свойствами [2].

Триггеры. Младенцы, рожденные путем кесарева сечения, имеют другой профиль микробиоты по сравнению с рожденными естественным путем, что может влиять на иммунные ответы к факторам среды. Kristensen K. с соав. и Marild K с соав. (2011; 2016 гг.) идентифицировали кесарево сечение как триггер целиакии. В ходе других исследований не выявлено корреляционной связи между способом родоразрешения и развитием недуга (Emilsson L., 2015; Lionetti E., 2017; Sander D., 2018).

Идентифицированы новые штаммы вирусов: Reovirus type 1 Lang (T1L) и Murine norovirus CW3, CR6 (модель норовируса человека, используемая в научных экспериментах), которые запускают преобразование наивных Т-клеток по пути синтеза цитокинов Th-1 типа, индуцирующих иммунный ответ в мезентериальных узлах тонкого кишечника, а не по пути синтеза T-reg клеток, обеспечивающих толерантность к глютену (Bouziat R., 2018; R. Kahrs, 2019)[3].

B.fragilis стимулирует провоспалительные реакции и увеличивает проницаемость слизистой кишечника. *Prevotella*, *Actinomyces* могут запускать иммунный ответ, управляемый IL-17A (Olivares M., 2014) [2].

Выводы: на сегодняшний день до конца не установлена протективная роль раннего введения глютена на фоне ГВ, видо- и штаммоспецифической микробиоты в реализации целиакии. Не доказана подверженность детей, рожденных путем кесарева сечения, заболеванию. Описаны ранее неизвестные штаммы вирусов, запускающие аутоиммунный механизм развития целиакии.

Литература

1. Silano M, Agostoni C, Sanz Y, Guandalini S. Infant feeding and risk of developing celiac disease: a systematic review. *BMJ Open*. 2016 Jan 25;6(1):e009163. doi: 10.1136/bmjopen-2015-009163.
2. Valitutti F, Cucchiara S, Fasano A. Celiac Disease and the Microbiome. *Nutrients*. 2019 Oct 8;11(10):2403. doi: 10.3390/nu11102403.
3. Bouziat R, Hinterleitner R, Brown JJ et al. Reovirus infection triggers inflammatory responses to dietary antigens and development of celiac disease. *Science*. 2017 Apr 7;356(6333):44-50. doi: 10.1126/science.aah5298.