

Нарушение обмена сфинголипидов кожи при вич-ассоциированном псориазе

Пристром Игорь Юрьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат биологических наук, доцент Барабанова

Елизавета Михайловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Сфинголипиды – это отдельный класс молекул, который включает в себя более 3000 наименований с общим структурным названием сфингозин (D-erythro-1,3-dihydroxy,2-amino-octadec-4-ene-1,3-diol). Интерес к изучению нарушений обмена сфинголипидов кожного покрова диктуется в основном многофакторным влиянием данных структур на различные процессы, протекающих в эпидермисе. На сегодняшний момент выявлено 342 вида керамидов, относящихся к 12 типам. Известно, что при изменении качественного и количественного состава сфинголипидов происходит нарушение работы белков-переносчиков липидов, а также ферментов. Церамиды являются важным компонентом экстрацеллюлярного матрикса, который участвует в образовании защитного слоя, препятствующего чрезмерной потере воды. При псориазе клинические проявления в виде сухости и воспаления кожи связаны именно со снижением скорости синтеза сфинголипидов, а также истончением экстрацеллюлярного липидного матрикса. В основе патогенеза лежит комплексное нарушение синтеза сфинголипидов, вследствие снижения активности серин-пальмитойлтрансферазы, сфингозинкиназы и церамидазы – главных ферментов, участвующих в процессах образования сфинголипидов *de novo*, что часто коррелирует с тяжестью течения заболевания. При нормальном состоянии усиленная трансдермальная потеря воды ведёт к активации синтеза комплексных сфинголипидов за счёт увеличенного образования фермента серин-пальмитойлтрансферазы и двух субъединиц LCB1 и LCB2. При наличии псориаза данный механизм нарушен, что и приводит к появлению типичной «кожной» симптоматики. В исследуемой литературе имеются данные об изменениях липидного профиля в очагах воспаления, в частности отмечается снижения уровня керамидов 1(EOS), 3(NP), 6(AP), наблюдается повышенное содержание керамидов 2(NS) и 5(AS). Данное содержание их в поражённых участках кожи логично, так как объясняет процессы, участвующие при формировании псориазных бляшек. В данной научной работе интерес представляют нарушения керамидного состава поражённой кожи больных ВИЧ-инфекцией. Псориаз, у таких пациентов может возникать внезапно, в качестве первичного клинического проявления ВИЧ, может появиться ранее, а также проявление возможно уже спустя некоторое время после начала заболевания. Особенностью является то, что с прогрессированием ВИЧ-инфекции ремиссия псориаза становится менее возможной, делая прогноз более неблагоприятным. Отмечается агрессивность развития болезни и увеличение частоты встречаемости тяжёлых форм заболевания. Возможной причиной может являться изменение количественного и качественного показателя керамидов в очагах воспаления.