

РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМОВ ГЕНОВ В ФОРМИРОВАНИИ МИОМЫ МАТКИ У ПАЦИЕНТОК С НАСЛЕДСТВЕННОЙ ОТЯГОЩЕННОСТЬЮ

Алтухова О.Б., Чурносков М.И.

ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», Россия, Белгород

Генетические полиморфизмы –308 G/A фактора некроза опухоли α и +36 A/G рецептора фактора некроза опухоли 1-го типа играют важную роль в формировании миоматозных узлов в матке у женщин с наследственной отягощенностью по данной патологии.

Ключевые слова: ФНО- α , миома матки, рецептор ФНО- α I типа

Одним из значимых факторов формирования миомы матки является наследственная предрасположенность (Тихомиров А.А. и др., 2006, Адамян Л.В. и др., 2008). В этой связи мы изучили особенности взаимосвязей генетических полиморфизмов факторов некроза опухоли и их рецепторов с характером поражения матки миоматозными узлами в зависимости от наследственной предрасположенности к данному заболеванию. Для решения этой задачи были обследованы 164 пациентки с миомой матки с наследственной отягощенностью по данному заболеванию. В группу включались женщины у которых родственники 1–2-й степени родства по материнской линии (мама, бабушка, родная тетья, дочь) имели миому матки. Изучены ассоциации генетических полиморфизмов –308 G/A фактора некроза опухоли α и +36 A/G рецептора фактора некроза опухоли 1-го типа с характером поражения матки миоматозными узлами (размер матки, площадь и объем миоматозных узлов).

Проведенное исследование ассоциаций полиморфных генетических маркеров с характером поражения матки миоматозными узлами в группе женщин с наследственной отягощенностью установило наличие статистически значимых взаимосвязей генетических полиморфизмов –308 G/A фактора некроза опухоли α и +36 A/G рецептора фактора некроза опухоли 1-го типа с количественными показателями,

характеризующими степень поражения матки миоматозными узлами – площадью и объемом миоматозных узлов. Выявлено, что у пациенток с высокопродуктивным аллелем –308 A TNF α (генотипы –308 AA и –308 GA) медиана площади миоматозных узлов составляет 88,71 см², что статистически достоверно (с низким уровнем значимости $p=0,006$) меньше аналогичного показателя в группе женщин без этого аллеля (генотип –308 GG) – 110,68 см². Статистически достоверные различия между сравниваемыми группами женщин обнаружены и по объему миоматозных узлов ($p=0,006$): у больных с генотипами –308 AA и –308 GA медиана объема миоматозных узлов равна 65,42 см³, что на 32,6% меньше соответствующего показателя женщин с генотипом –308 GG (86,78 см³). Аналогичной направленности взаимосвязи с характером поражения матки выявлены и по полиморфизму +36 A/G рецептора фактора некроза опухоли 1-го типа. Установлена меньшая площадь миоматозных узлов (на 39,67%) у больных с генотипами +36 GG и +36 AG (медиана 94,98 см²) в сравнении с пациентами с генотипом +36 AA (132,66 см²). Различия между сравниваемыми группами являются статистически достоверными ($p=0,004$).

Пациентки с другими комбинациями аллелей по этим полиморфизмам характеризуются средними значениями площади миоматозных узлов (медиана 97,99 см², интерквартильный размах 45,53–176,62 см²). Аналогичной направленности взаимосвязи обнаружены нами и по объему миоматозных узлов. Женщины,

Адрес: 308024 Белгород, ул. Победы, 85, медицинский факультет, кафедра медико-биологических дисциплин
Телефон: 8-910-736-41-20; E-mail: kristalinka@yandex.ru

имеющие одновременно в генотипе высокопродуктивные аллели -308 A TNF α (генотипы -308 AA и -308 GA) и +36 G TNFR1 (генотипы +36 GG и +36 AG) характеризуются наименьшим объемом миоматозных узлов (медиана 65,42 см³, нижний квартиль - 46,62 см³, верхний квартиль - 175,58 см³) в сравнении с пациентками без этих аллелей (генотипы -308 GG TNF α и +36 AA TNFR1) (медиана 111,63 см³, интерквартильный размах 47,69–228,96 см³). Различия между сравниваемыми группами по объему миоматозных узлов достигают 70,64% при уровне значимости $p=0,047$. Больные с другими комбинациями

аллелей по локусам -308 G/A TNF α и +36 A/G TNFR1 по объему миоматозных узлов занимают промежуточное положение между двумя вышерассмотренными группами женщин с миомой матки (медиана - 73,30 см³, интерквартильный интервал 22,44–143,72 см²).

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что генетические полиморфизмы -308 G/A фактора некроза опухоли α и +36 A/G рецептора фактора некроза опухоли 1-го типа играют важную роль в формировании миоматозных узлов в матке у женщин с наследственной отягощенностью по данной патологии.

ROLE OF GENES POLYMORPHISM IN FORMING OF UTERUS MYOMA AT PATIENTS WITH HEREDITARY LOAD

Altukhova O.B., Churnosov M.I.

Gene polymorphisms of 308 G/A TNF- α and +36 A/G TNF- α I type receptor play important role of myoma forming at patients with hereditary load.

ХАРАКТЕРИСТИКА ГОМЕОСТАТИЧЕСКИХ СИСТЕМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА У ВЕТЕРАНОВ АФГАНИСТАНА

Альтман Д.Ш.^{***}, Давыдова Е.В.^{***}

^{*} ГБУЗ «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь ветеранов войн»,
^{**} ГБОУ ВПО ЧелГМА Челябинская государственная медицинская академия
^{***} Минздравсоцразвития России, Россия, Челябинск

Формирование постстрессовых психосоматических расстройств у ветеранов Афганской войны находится в прямой зависимости от состояния нейро-иммуно-эндокринного регуляторного комплекса. Спустя десятилетия после войны нами установлены нарушения регуляторного комплекса на уровне нервной, эндокринной и иммунной систем, определяющие иной уровень обеспечения гомеостаза. Выявлен базовый рост уровня кортизола в сыворотке крови ветеранов, что объективно отражает гиперактивацию гипофизарно-надпочечниковой системы. Зафиксированы значимые изменения со стороны иммунных параметров в виде повышения в циркуляции натуральных киллеров, снижения числа клеток «наивного фенотипа» и клеток с маркерами готовности к апоптозу. Отмечена репрессия белка Bcl-2 в лимфоцитах в группе ветеранов с параллельным ростом числа пролиферирующих клеток.

Ключевые слова: ветераны, стресс, гомеостаз, хроническая ишемия мозга

Введение. Состояние регуляторных гомеостатических систем организма у ветеранов

современных войн зависит от отставленных по времени травматических эффектов войны, оказывающих неблагоприятное воздействие на состояние нервно-психического статуса ветеранов, что определяет формирование пси-

Адрес: 454128, г. Челябинск, проспект Победы, д. 315, кв. 76
Тел. +7-908-0609-206; e-mail: dav-zhenya@yandex.ru