

## ИССЛЕДОВАНИЕ ГЕНЕТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА

*Конева О.А., Чурносов М.И.*

Белгородский государственный университет, г. Белгород, Россия

Эндометриоз – это патологический процесс, при котором за пределами полости матки происходит доброкачественное разрастание ткани, по морфологическим и функциональным свойствам подобное эндометрию. В настоящее время эндометриоз является одной из наиболее важных проблем гинекологии. В структуре гинекологических заболеваний эндометриоз прочно удерживает третье место после воспалительных заболеваний и миомы матки. Несмотря на более чем 100-летний период с момента появления первых сообщений об эндометриозе, этиология и патогенез этого мультифакториального заболевания продолжают оставаться предметом научных исследований. Согласно экспериментальным и клиническим данным, значимую роль в развитии эндометриоза играют факторы некроза опухоли. Эти цитокины, обладая провоспалительным, апоптотическим и пролиферативным механизмами действия, влияют на развитие и прогрессирование эндометриозидных очагов.

Целью данной работы явилось изучение взаимосвязей полиморфизмов генов факторов некроза опухоли и их рецепторов с возрастом возникновения симптомов заболевания при различной локализации генитального эндометриоза

Материалом для исследования послужили результаты молекулярно-генетического типирования однонуклеотидных полиморфизмов генов фактора некроза опухоли  $\alpha$  (-308 G/A TNF $\alpha$ ), лимфотоксина  $\alpha$  (+250 A/G Lta), рецептора фактора некроза опухоли 1 типа (+36 A/G TNFR1) и рецептора фактора некроза опухоли 2 типа (+1663 A/G TNFR2) больных генитальным эндометриозом (n=241). У всех больных генитальным эндометриозом диагноз был верифицирован гистологически и/или подтвержден инструментальными методами исследования. Все пациентки с генитальным эндометриозом в зависимости от локализации гетеротопий были разделены на три группы: больные с эндометриозом яичников (наружный эндометриоз, n=97), эндометриозом тела матки (аденомиоз или внутренний эндометриоз, n=129) и с эндометриозом яичников и матки одновременно (n=15). Выявлено, что в исследуемой нами группе женщин с генитальным эндометриозом наружный эндометриоз наблюдался у 40,25% индивидуумов, аденомиоз – у 53,53% пациенток, эндометриоз яичников и матки – у 6,22% больных.

Получено, что пациентки с эндометриозом яичников в сочетании с аденомиозом, имеющие аллель -308 A по локусу -308 G/A TNF $\alpha$  (генотипы - 308 GA и -308 AA) отличаются более ранним возрастом появления циклических болей (медиана 24,0 лет, нижний квартиль – 19,0 лет, верхний квартиль – 25,0 лет) по сравнению с пациентками, имеющими низкопродуктивный генотип -308 GG фактора некроза опухоли  $\alpha$  (медиана возраста

появления циклических болей составляет 36,0 лет, при интерквартильном размахе – 26,0 – 45,0 лет,  $p=0,05$ ).

В группах больных с эндометриозом яичников и аденомиозом статистически значимых взаимосвязей ( $p>0,05$ ) возраста начала клинических проявлений генитального эндометриоза у пациенток с различными вариантами полиморфизмов по локусам -308 G/A TNF $\alpha$ , +250 A/G Lta, +36 A/G TNFR1 и +1663 A/G TNFR2 не выявлено.

Таким образом, установлены ассоциации молекулярно-генетического маркера -308 G/A TNF $\alpha$  с возрастом появления циклических болей у женщин с сочетанным поражением эндометриозом яичников и аденомиозом. Более ранний возраст появления болей взаимосвязан с наличием высокопродуктивного маркера по локусу -308 G/A фактора некроза опухоли  $\alpha$  (аллель -308 A TNF  $\alpha$ ).

## **ГЕНЫ II ФАЗЫ СИСТЕМЫ ДЕТОКСИКАЦИИ ОРГАНИЗМА И ИХ ВОВЛЕЧЕННОСТЬ В РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА**

*Кононыхина Н.В., Бачинский О.Н., Анцупов В.В.*

Курский государственный медицинский университет,  
кафедра биологии, медицинской генетики и экологии, г. Курск, Россия

Курский государственный университет,  
научно-исследовательская лаборатория «Генетика», г. Курск, Россия

Проблемы профессиональной патологии чрезвычайно актуальны, поскольку затрагивают решение важнейших медицинских и социальных вопросов по сохранению здоровья работающего населения. Легкие наиболее уязвимы в отношении оксидативного повреждения. В связи этим изучение генов системы антиоксидантной защиты бронхолегочной системы представляют особый интерес. Группа генов 2-й фазы детоксикации представлена суперсемейством глутатион-S-трансфераз (GSTs). Эти ферменты прерывают цепь свободнорадикальных реакций посредством снижения концентрации свободных радикалов, инициирующих этот процесс.

Целью нашего исследования явилось изучение вовлеченности генов II фазы системы детоксикации организма в возникновении и развитии профессионального бронхита.

Исследование проводилось на базе лаборатории кафедры биологии, медицинской генетики и экологии КГМУ, НИЛ «Генетика» КГУ. Материалом для исследования послужила популяционная выборка не родственных между собой русских жителей Курской области Центрально-Черноземного района России. В группу больных с диагнозом профессиональный бронхит вошли 162 человека со стажем работы во вредных условиях труда от 7 до 38 лет, находившихся на стационарном лечении в центре профессиональных болезней г. Курска. Контрольную группу составили 343 относительно здоровых жителей Курской области отобранных в соответствии по полу, возрасту и отсутствию патологии со стороны бронхолегочной системы. Клиническое обследование включало в себя сбор жалоб, анамнеза жизни и