

Scientific Advisor – DMedSci, Prof. S.P. Pakhomov
National Research University «Belgorod State University»,
Belgorod, Russia

Введение. Женское бесплодие – одна из самых актуальных на сегодняшний день тем в медицине. Частота бесплодия в разных странах колеблется от 4 до 29% и в ряде регионов имеет тенденцию к увеличению. В нашей стране эта проблема приобретает особое значение в связи со сложной демографической ситуацией, характеризующейся значительным снижением рождаемости. По данным ВОЗ, при частоте бесплодия 15% и более влияние его на демографические показатели значительно превышает суммарное влияние невынашивания беременности и перинатальных потерь. При такой частоте бесплодия возникает социально-демографическая проблема государственного масштаба. Одной из причин женского бесплодия является спаечный процесс органов малого таза. Причин спаечного процесса значительное количество. Но от чего зависит выраженность спаечного процесса и приведет ли он к бесплодию, в настоящее время не известно. Это и послужило поводом для проведения настоящего исследования. **Цель исследования** – установление возможных причин, оказывающих влияние на выраженность спаечного процесса в малом тазу женщин. **Пациенты и методы.** Были обследованы 57 женщин г. Белгорода в возрасте от 18 до 39 лет с диагнозом «бесплодие», имеющих в анамнезе ИППП (инфекции, передающиеся половым путем), которые привели к развитию спаечного процесса в малом тазу. Всем женщинам была выполнена лапароскопия с целью оварио- и сальпинголизиса. По ходу операции был выявлен спаечный процесс в малом тазу различной степени. Все женщины были разделены на две группы: 1-я – 32 женщины со спаечным процессом первой степени и 2-я – 25 женщин с более высокой степенью спаечного процесса (2, 3, 4). У всех женщин анализировались их клинические и лабораторные показатели на момент поступления на оперативное лечение. **Результаты.** У женщин с более выраженным спаечным процессом отмечалось: большее число беременностей и аборт в анамнезе, большее число операций, из биохимических показателей крови более высокий уровень глюкозы крови – $9,30 \pm 1,12$ ммоль/л против $4,56 \pm 0,95$ ммоль/л ($p < 0,05$), меньший показатель активированного частичного тромбинового времени (АЧТВ) – $29,50 \pm 0,24$ с против $38,69 \pm 0,68$ с ($p < 0,05$). По другим показателям достоверных отличий выявлено не было. **Выводы.** Из сказанного следует, что ответная реакция организма на воспалительный процесс может зависеть от некоторых индивидуальных параметров, которые можно использовать в прогнозе и профилактике спаечного процесса.

Работа выполнена при финансировании госзадания № 4.3493.2011.

ИЗУЧЕНИЕ АССОЦИАЦИЙ ГЕНА ДЕТОКСИКАЦИИ КСЕНОБИОТИКОВ *CYP17* (5'-UTR; T>C.POS.-34) С ГЕНИТАЛЬНЫМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ

И.С. Полякова

Научный руководитель – д.м.н., проф. М.И. Чурносков
Белгородский государственный национальный
исследовательский университет, Белгород, Россия

STUDY THE ASSOCIATION OF GENE XENOBIOTIC DETOXICATION *CYP17* (5'-UTR; T>C.POS.-34) WITH GENITAL ENDOMETRIOSIS

I.S. Polyakova

Scientific Advisor – DMedSci, Prof. M.I. Churnosov
Belgorod State National Research University, Belgorod,
Russia

Введение. Эндометриоз – одно из самых загадочных заболеваний, поскольку многие лежащие в его основе механизмы до сих пор не расшифрованы. Теорий возникновения этого заболевания много, но ни одна из них не доказана. Одним из ключевых звеньев формирования гетеротопий эндометриоза являются гены детоксикации ксенобиотиков.

Цель исследования. Изучение генетического полиморфизма гена детоксикации ксенобиотиков *CYP17* (5'-UTR; T>C, Pos.-34) у женщин с генитальным эндометриозом. Задача исследования – выявить ассоциации генетического полиморфизма *CYP17* (5'-UTR; T>C, Pos.-34) с генитальным эндометриозом. **Материалы и методы.** Образцы ДНК 238 женщин, выделенные из венозной крови больных генитальным эндометриозом методом фенольно-хлороформной экстракции. В качестве сравнения использовали ДНК 248 женщин популяционного контроля. Исследование проводили методом полимеразной цепной реакции на амплификаторе IQ5 с использованием олигонуклеотидных праймеров и флюоресцентно меченых зондов. **Результаты.** Установлено, что частоты аллелей и генотипов распределились следующим образом. У больных генитальным эндометриозом: С – 50,63%, Т – 49,37%, СС – 23,53%, СТ – 54,20%, ТТ – 22,27%; у женщин популяционного контроля: С – 49,80%, Т – 50,20%, СС – 27,82%, СТ – 43,95%, ТТ – 28,23%. Сравнительный анализ частот аллелей и генотипов среди женщин с генитальным эндометриозом и в контрольной группе не выявил статистически достоверных отличий по исследуемому гену. **Выводы.** Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что генетический полиморфизм *CYP17* (5'-UTR; T>C, Pos.-34) не ассоциирован с генитальным эндометриозом.

Работа выполнена при финансовой поддержке гранта ФЦП № 16.740.11.0609.

РЕЗУЛЬТАТЫ ГЕНОТИПИРОВАНИЯ *TYMS 1053 C/T* У ПАЦИЕНТОК С ФИБРОМИОМОЙ МАТКИ

С.С. Сиротина, М.И. Чурносков, Е.В. Морозова
Научный руководитель – д.м.н., проф. М.И. Чурносков
Белгородский государственный национальный
исследовательский университет, Белгород, Россия

GENOTYPING *TYMS 1053 C/T* IN PATIENTS WITH UTERINE FIBROIDS

S.S. Sirotina, M.I. Churnosov, E.V. Morozova

Scientific Advisor – DMedSci, Prof. M.I. Churnosov
Belgorod State National Research University, Belgorod,
Russia

Введение. Фибромиома матки – доброкачественная гормонозависимая опухоль, состоящая из соединительнотканых элементов. Фибромиомы составляют 10–12% гинекологических заболеваний женщин. **Цель исследования.** Изучение генетического полиморфизма *TYMS 1053 C/T*