

(rs 699517) у пациенток с фибромиомой матки. **Материалы и методы.** Материалом для исследования послужили образцы ДНК 225 пациенток с фибромиомой матки и 238 здоровых женщин контрольной группы, выделенные из венозной крови, взятой из локтевой вены пробанда в объеме 8–9 мл с последующей обработкой методом фенол-хлороформной экстракции. Исследование полиморфизма проводили с помощью методов полимеразной цепной реакции (ПЦР) с использованием стандартных олигонуклеотидных праймеров с последующим анализом полиморфизма гена *TYMS* 1053 С/Т методом TaqMan зондов с помощью ПЦР в реальном времени. Расчет фенотипических и генных частот проводили стандартными методами. Для сравнения частот аллелей и генотипов между различными группами использовали критерий χ^2 с поправкой Йетса на непрерывность. Вычисления производили в таблицах сопряженности 2×2. **Результаты.** В группе женщин с фибромиомой матки и в популяционной выборке эмпирическое распределение генотипов соответствует теоретически ожидаемому при равновесии Харди–Вайнберга ($p > 0,05$; $\chi^2(\text{HWE}) = 0,03$). Установлено, что наблюдаемая гетерозиготность в группе пациенток с фибромиомой матки составила $H_0 = 0,36$, в популяционном контроле $H_0 = 0,43$, а ожидаемая гетерозиготность – $H_E = 0,39$ и $H_E = 0,41$ соответственно. Индекс фиксации Райта в группе больных фибромиомой матки равен $-0,09$ ($t = 1,00$), в популяционном контроле $+0,04$ ($t = 0,48$). Частоты аллелей и генотипов по изучаемому локусу среди пациенток распределились следующим образом: *TYMS* 1053 С – 72,67%, *TYMS* 1053 Т – 27,33%; *TYMS* 1053 СС – 54,66%, *TYMS* 1053 СТ – 36,00%; *TYMS* 1053 ТТ – 9,34%. В популяционном контроле также выявлена высокая частота аллеля *TYMS* 1053 С – 70,89%, тогда как *TYMS* 1053 Т – 29,11%; *TYMS* 1053 СС – 49,15%, *TYMS* 1053 СТ – 42,85%, *TYMS* 1053 ТТ – 8,00%. **Выводы.** Анализ полученных данных показывает, что для изученного локуса в группе больных фибромиомой матки и в популяционной выборке эмпирическое распределение генотипов соответствует теоретически ожидаемому при равновесии Харди–Вайнберга ($p > 0,05$). Статистически достоверных отличий в концентрации аллелей и генотипов по данному локусу в группе больных фибромиомой матки и популяционном контроле не выявлено ($p > 0,05$).

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ГЕНИТАЛЬНЫМ ГЕРПЕСОМ

М.С. Селиверстова, Т.К. Тарасова

Научный руководитель – к.м.н., доц. О.П. Лебедева
Белгородский государственный национальный
исследовательский университет, Белгород, Россия

FEATURES OF THE SOCIAL AND BIOLOGICAL STATUS OF THE PATIENTS WITH GENITAL HERPES

M.S. Seliverstova, T.K. Tarasova

Scientific Advisor – CandMedSci, Assoc. Prof. O.P. Lebedeva
Belgorod State National Research University, Belgorod,
Russia

Введение. Официальная статистика по заболеваемости генитальным герпесом (ГГ) в России присутствует

только с 1993 г. За период с 1993 по 2011 г. заболеваемость возросла с 14,1 до 18,4 случаев на 100 000 населения (ВОЗ). За последние несколько лет в целом отмечено снижение заболеваемости большинством инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), исключение составляют вирусные инфекции. В частности, в 2009 г. прирост заболеваемости ГГ по России в сравнении с 2003 г. составил 6,7% (на основании данных официальной государственной статистической отчетности по субъектам, федеральным округам и в целом по Российской Федерации в 2009 г.). Вирусы обоих типов при ГГ обнаруживают не только географические, возрастные, но и социально-экономические особенности. **Цель исследования.** Оценка социально-биологического статуса 150 анкетированных пациенток с ГГ в период с 2010 по 2012 г. **Материалы и методы.** Были проанализированы данные 150 анонимных анкет пациенток с диагнозом ГГ за период с 2010 по 2012 г., наблюдавшихся в Белгородском областном кожно-венерологическом диспансере. Анкета включала в себя следующие данные: возраст, количество половых партнеров, наличие зарегистрированного брака, частота рецидивов в год или регистрация первого эпизода, наличие в анамнезе других ИППП, частота заболеваемости другими инфекционными заболеваниями. **Результаты.** Доля ГГ в категории людей в возрасте от 18 до 29 лет составила 56% пациентов, в возрасте от 30 до 44 лет – 36%, от 45 до 59 лет – 8%. Среди анкетированных лиц в браке состояло 44,7%. Один половой партнер был у 61,3%, два и более – у 38,7% женщин. Две и более ИППП отмечены в анамнезе у 32,7% пациенток. Среди них уrogenитальный хламидиоз составил 34,7%, уrogenитальный трихомониаз – 29,3%, уrogenитальный уреоплазмоз – 27,3%, гонорея – 6%, сифилис – 2,7%. Первый эпизод ГГ зарегистрирован у 18,7% анкетированных лиц. Среди пациентов, обратившихся по поводу рецидива ГГ, у 41,3% – рецидивы бывают чаще 1 раза в год, у 58,7% – реже 1 раза в год. Доля пациентов, имеющих в анамнезе другие инфекционные заболевания и болеющих 1–2 раза в полгода, составила 50,7%, 3–4 раза в полгода болеют 14% пациентов, 1–2 раза в год – 35,3%. **Выводы.** Наибольший уровень заболеваемости генитальным герпесом приходится на молодой и зрелый возраст. Наличие зарегистрированного брака, количество половых партнеров и другие инфекции, передаваемые половым путем, в анамнезе не влияют на распространенность генитального герпеса, что подчеркивает социальную значимость данной инфекции. Большое количество рецидивов генитального герпеса отмечено в категории пациентов, болеющих 1–2 раза в полгода, что подтверждает связь рецидивов генитального герпеса со снижением общей иммунореактивности пациентов.

Тезисы подготовлены в рамках выполнения гранта РФФИ №12-04-32165.

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПОЛИМОРФИЗМЫ И ГОРМОНАЛЬНЫЙ СТАТУС БОЛЬНЫХ МИОМОЙ МАТКИ

О.Б. Алтухова

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