

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

Введение. С учетом современных теорий о патогенезе хронической фетоплацентарной недостаточности (ХФПН) особый интерес представляет изучение взаимосвязи нарушений функции ферментов фолатного цикла с развитием данной патологии. **Цель исследования.** Изучение ассоциации полиморфизма +677С/Т гена метилентетрагидрофолатредуктазы (MTHFR) с развитием ХФПН, сопровождающейся синдромом задержки роста плода (СЗРП). **Пациенты и методы.** Полиморфизм +677С/ТMTHFR связан с аминокислотной заменой (аланина на аспарагиновую кислоту) в молекуле фермента, что приводит к снижению его активности. Объектом исследования стали беременные женщины русской национальности, не имеющие родства между собой, являющиеся коренными уроженками Центрального Черноземья, в возрасте от 16 лет до 41 года. Объем моноэтнотерриториальной выборки составил 496 человек. Выборка была разделена на 2 группы. Основную группу составили беременные с ХФПН с СЗРП ($n=252$), в контрольную группу были включены беременные с нормально протекающей беременностью ($n=244$). Методом Real-time-PCR было проведено генотипирование полиморфизма +677С/ТMTHFR (rs1801133). **Результаты.** При сравнении распределения частот генотипов и аллелей в основной и контрольной группах получено: частота гомозигот СС в основной группе составила 49,60%, в контрольной – 47,13%, частота гетерозигот СТ в основной группе – 43,25%, в контрольной – 45,49%, частота гомозигот ТТ в основной группе – 7,14%, в контрольной – 7,38%; частота аллеля С в основной группе составила 71,23%, в контрольной – 69,88%, частота аллеля Т в основной группе – 28,77%, в контрольной – 30,12%. Данные различия не достигают статистически достоверного уровня ($p>0,05$). **Выводы.** Не было выявлено взаимосвязи изученного полиморфизма с развитием хронической фетоплацентарной недостаточности, сопровождающейся синдромом задержки роста плода.

ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ СИНТАЗЫ ОКИСИ АЗОТА И ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ

Е.А. Решетников, Л.Ю. Акулова, И.В. Батлущая
Научный руководитель – д.м.н., проф. М.И. Чурносков
Белгородский государственный национальный
исследовательский университет, Белгород, Россия

ENDOTHELIAL NITRIC OXIDE SYNTHASE GENE POLYMORPHISM AND BLOOD PRESSURE IN PREGNANT WOMEN WITH PREECLAMPSIA

E.A. Reshetnikov, L.Y. Akulova, I.V. Batluchaya
Scientific Advisor – DMedSci, Prof. M.I. Churnosov
Belgorod State National Research University, Belgorod,
Russia

Введение. Во время беременности сердечно-сосудистая система женщины функционирует с повышенной нагрузкой, что может приводить к развитию ряда осложнений, таких как преэклампсия. При данной патологии отмечают

стойкое повышение артериального давления, протеинурию, отечность тканей. Преэклампсия остается ведущей причиной заболеваемости и смертности как матери, так и плода. **Цель исследования.** Изучить взаимосвязи полиморфизма 4A/4BENOS гена эндотелиальной синтазы окиси азота с показателями артериального давления у беременных с преэклампсией. **Пациенты и методы.** Исследование проведено на выборке из 382 женщин с беременностью, осложненной преэклампсией (срок гестации – 37–40 нед). Формирование выборки происходило на базе Перинатального центра Белгородской ОКБ. Измерение артериального давления (АД, мм рт.ст.) проводили в положении пациента сидя трехкратным измерением АД на обеих руках с интервалом не менее минуты, при этом за конечное АД принимали среднее из двух последних измерений. Рассчитывали среднее артериальное давление (САД, мм рт.ст.) по формуле Хикема: $САД = (АД_{систола} + 2АД_{диастол})/3$; пульсовое давление (ПД, мм рт.ст.) как разницу между систолическим и диастолическим артериальным давлением. Генотипирование полиморфизма 4A/4BENOS осуществляли методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) синтеза ДНК с использованием стандартных олигонуклеотидных праймеров с последующим разделением продуктов амплификации в агарозном геле. Для оценки соответствия наблюдаемого распределения генотипов ожидаемому, исходя из равновесия Харди-Вайнберга, использовали критерий χ^2 . При изучении взаимосвязей полиморфизма 4A/4BENOS с показателями артериального давления применяли медиану (Me) и интерквартильный размах (Q25–Q75), а для сравнительного анализа – критерий Манна-Уитни с использованием поправки Бонферрони. **Результаты.** Установлено, что для женщин с генотипом AA гена ENOS характерны более высокие показатели диастолического артериального давления (100,0 мм рт.ст.) по сравнению с носителями генотипов BB и AB (90,0 мм рт.ст., $p=0,04$). Значимых взаимосвязей полиморфизма 4A/4BENOS с другими показателями артериального давления выявлено не было. **Выводы.** Генотип AA полиморфизма 4A/4BENOS является маркером повышенного уровня диастолического артериального давления у беременных с преэклампсией.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ЖЕНЩИН С УГРОЗОЙ ПОТЕРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Е.И. Заболоцких, О.П. Лебедева, Т.Ю. Лазарева
Научный руководитель – д.м.н., проф. С.П. Пахомов
Белгородский государственный национальный
исследовательский университет, Белгород, Россия

PECULIARITIES OF CLINICAL AND LABORATORY INDICATORS OF THE WOMEN WITH THE THREAT OF LOSING THE PREGNANCY

E.I. Zabolotskih, O.P. Lebedeva, T.Yu. Lazareva
Scientific Advisor – DMedSci, Prof. S.P. Pakhomov
Belgorod State National Research University, Belgorod,
Russia

Введение. Согласно определению Всемирной Организации Здравоохранения, выкидышем является