

Материалы и методы. В исследование включено 80 пациентов (58 женщин и 22 мужчин), средний возраст ($39,4 \pm 4,3$) года. 60 пациентов с УД составили основную группу, контрольная включала 20 пациентов без УД. Пациенты прошли полное клиническое и лабораторное (ОАК, ОАМ, глюкоза крови, уровень фолиевой кислоты в плазме крови), инструментальное (ЭКГ, УЗИ органов брюшной полости и щитовидной железы), медико-психологическое (психометрическое и психопатологическое) обследование и молекулярно-генетическое (изучение полиморфизма С677Т гена МТНFR путём ПЦР) обследование. Статистическую обработку результатов проводили методами параметрической и непараметрической статистики с помощью пакета прикладной программы Sofa.

Результаты и их обсуждение. У пациентов с УД частота встречаемости мутации гена МТНFR (С677Т) статистически значимо выше, чем в контрольной группе и составляет 16,6 % гомозигот Т/Т, соответственно 8,3 % гомозигот Т/Т в контрольной группе. Уровень фолиевой кислоты в сыворотке крови у 20 % пациентов, страдающих УД, снижен по сравнению с 16 % в контрольной группе.

Выводы. Полиморфизм С677Т гена МТНFR значительно ассоциирован с УД. Применение фолатов в антидепрессивной терапии тех категорий пациентов, которые имеют нарушения обмена фолиевой кислоты, позволит повысить эффективность терапии этого расстройства и снизить общие расходы на здравоохранение.

ДОСЛІДЖЕННЯ ЧАСТОТИ ПОШИРЕНОСТІ ПОЛІМОРФІЗМУ С677Т ГЕНА МТНFR ТА РІВНЯ ФОЛІЄВОЇ КИСЛОТИ ПЛАЗМИ КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ З УНІПОЛЯРНОЮ ДЕПРЕСІЄЮ

В. І. Величко, О. І. Кудлач, О. А. Шелетина (Одеса)

Дослідження присвячено проблемі пошуку ефективного діагностичного алгоритму для виявлення уніполярної депресії шляхом вивчення поліморфізму С677Т гена МТНFR і особливостей обміну фолієвої кислоти у пацієнтів з уніполярною депресією. Проведене дослідження доводить, що поліморфізм С677Т гена МТНFR значно асоційований з уніполярною депресією і може бути використаним для покращення якості виявлення депресії, а також формування нових шляхів її діагностики.

Ключові слова: уніполярна депресія, поліморфізм С677Т гена МТНFR, фолієва кислота.

A STUDY OF OCCURRENCE FREQUENCY OF C677T POLYMORPHISM OF THE GENE MTHFR AND PLASMA FOLATE LEVELS IN PATIENTS WITH UNIPOLAR DEPRESSION

V. I. Velichko¹, O. I. Kudlach¹, O. A. Shelepina² (Odessa, Ukraine)

¹Odessa National Medical University; ²CI "Railway Hospital GI «Odessa Railway»

This study focuses on the problem of finding an effective diagnostic algorithm to identify unipolar depression by examining the C677T MTHFR gene polymorphism and features of folate metabolism in patients with unipolar depression. The study proves that C677T MTHFR gene polymorphism is significantly associated with unipolar depression, which can be used to improve the quality of depression identification, as well as forming new ways of diagnosis.

Key words: unipolar depression, C677T polymorphism of the gene MTHFR, folic acid.

С. А. ФЕТЕСКУ

КОМОРБІДНІ СТАНИ У ХВОРИХ НА ГІПЕРПЛАСТИЧНІ ПРОЦЕСИ ЕНДОМЕТРІЮ

Одеський національний медичний університет <e_unknown@ukr.net>

Метою роботи була оцінка поширеності супутньої соматичної патології у пацієнток з гіперпластичними процесами ендометрію. Показано, що частота поєднання гіперп-

ластичних процесів ендометрія та соматичної патології складає 50 %. Основними видами коморбідної патології є ожиріння, метаболічний синдром, гастроентерологічна та кардіоваскулярна патологія.

Ключові слова: гіперпластичні процеси ендометрію, супутня патологія, мультидисциплінарний підхід.

Вступ. У структурі онкологічної захворюваності жіночого населення частота захворюваності на рак ендометрія займає третє місце серед злоякісних пухлин у жінок, і, згідно з довгостроковим прогнозом ВООЗ, вже через кілька років очолить структуру жіночої онкологічної захворюваності у більшості розвинутих країн світу [2]. Доведено, що кожний другий випадок раку ендометрія є наслідком малігнізації гіперпластичних процесів ендометрію [1, 2]. Втім досі недостатньо досліджені питання поширеності супутньої соматичної патології у пацієнток з гіперпластичними процесами ендометрію.

Мета дослідження – оцінка поширеності супутньої соматичної патології у пацієнток з гіперпластичними процесами ендометрію.

Матеріали і дослідження. Дослідження виконано на базі обласного клінічної лікарні (м. Одеса). Обстежено 150 хворих з верифікованими гіперпластичними процесами ендометрію. Всім пацієнткам проводили комплексне обстеження, що включало клінічні і параклінічні методи дослідження, згідно наказів МОЗ України № 620 від 29.12.2003 р. та № 676 від 31.12.2004 р. «Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги». Статистичну обробку проводили за допомогою програмного забезпечення MS Excel.

Результати та їх обговорення. Встановлено, що друга пацієнтка з гіперплазією ендометрію пред'являла скарги на загальну слабкість, запаморочення, вторинну анемію. Переважна більшість пацієнток мали високий інфекційний індекс (дитячі інфекції, бактеріально-вірусні захворювання). Половина обстежених мали надлишкову вагу, кожна третя пацієнтка страждала захворюваннями гастроінтестинальної, гепатобіліарної та серцево-судинної системи, у кожній четвертій визначались алергічні реакції. Кількість вагітностей, пологів та абортів в обстежених групах суттєво не відрізнялась, але звертав увагу низький паритет, високий індекс абортів (3,3/1). Відзначено високу частоту запальних захворювань геніталій, оперативних втручань на органах репродуктивної системи, доброякісних захворювань молочних залоз. Частота супутньої гінекологічної та соматичної патології зростала зі збільшенням віку хворих і була найбільшою у пацієнток з поєднаними гіперпластичними процесами ендометрія та міомами матки.

Висновки. 1. Частота поєднання гіперпластичних процесів ендометрія та соматичної патології складає 50 %. 2. Основними видами коморбідної патології є ожиріння, метаболічний синдром, гастроентерологічна та кардіоваскулярна патологія. 3. Зважаючи на високу частоту супутньої патології у пацієнток з гіперпластичними процесами ендометрію є доцільним застосування мультидисциплінарного підходу у їх веденні.

Список літератури

1. *Goncharenko V. M., Beniuk V. A., Kalenska O. V. et al. Predictive diagnosis of endometrial hyperplasia and personalized therapeutic strategy in women of fertile age // EPMA J. – 2013. – Vol. 4, N 1. – P. 24–26.*
2. *Koskas M., Uzan J., Luton D. et al. Prognostic factors of oncologic and reproductive outcomes in fertility-sparing management of endometrial atypical hyperplasia and adenocarcinoma: systematic review and meta-analysis // Fertil Steril. – 2014. – Vol. 101, N 3. – P. 785–794.*

КОМОРБИДНЫЕ СОСТОЯНИЯ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ЭНДОМЕТРИЯ

С. А. Фетеску (Одесса)

Целью работы была оценка распространённости сопутствующей соматической патологии у пациенток с гиперпластическими процессами эндометрия. Показано, что частота сочетания

гиперпластических процессов эндометрия и соматической патологии составляет 50 %. Основными видами коморбидной патологии является ожирение, метаболический синдром, гастроэнтерологическая и кардиоваскулярной патологии.

Ключевые слова: гиперпластические процессы эндометрия, сопутствующая патология, мультидисциплинарный подход.

COMORBIDITIES IN PATIENTS WITH ENDOMETRIAL HYPERPLASIA

S. A. Fetesku (Odessa, Ukraine)
Odessa National Medical University

The aim was to evaluate the prevalence of concomitant somatic pathology in patients with endometrial hyperplasia. It is shown that the incidence of endometrial hyperplastic processes of combination and somatic pathology is 50 %. The main types of comorbid diseases are obesity, metabolic syndrome, gastrointestinal and cardiovascular disorders.

Key words: endometrial hyperplasia, comorbidities, multidisciplinary approach.

УДК 616.611-002-053

Надійшла 13.03.2015

В. М. ДУДНИК, Г. Ю. ЗВЕНИГОРОДСЬКА, Г. С. ГУМІНСЬКА (Вінниця)

ГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ ХРОНІЧНОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТУ У ДІТЕЙ

Кафедра педіатрії 2 (зав. – проф. В. М. Дудник) Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова <anna.zvenigorodska@hotmail.com>

Визначена частота комбінацій алельних варіантів генів цитокінів ІЛ-1 β і ІЛ-10 при хронічному гломерулонефриті у дітей та встановлено зв'язок алельного поліморфізму з перебігом захворювання, показниками гемопоєзу і ІЛ-1 β в сироватці крові. Наявність С/Т генотипу пов'язано зі збільшенням продукції інтерлейкіну-1 β в сироватці крові. Генетичний поліморфізм генів інтерлейкінів може бути новим маркером прогресування хронічного захворювання нирок.

Ключові слова: діти, гломерулонефрит, інтерлейкіни, поліморфізм генів.

Вступ. У розвитку гломерулярного пошкодження і нефросклерозу особлива увага надається прозапальним цитокінам [1, 3]. ІЛ-1 β є ключовим цитокіном, який індукує розвиток каскаду інших прозапальних цитокінів при хронічному гломерулонефриті [2]. Це призводить до гломерулярних та тубулоінтерстиціальних пошкоджень і стимулює фіброгенез нефронів, тому ІЛ-1 β вважається одним із факторів прогресування хронічного гломерулонефриту [4].

Метою дослідження – оцінка поліморфізму алельних варіантів генів інтерлейкінів (ІЛ) – ІЛ-10 та ІЛ-1 β у дітей, хворих на хронічний гломерулонефрит (ХГН), та їх взаємозв'язок із показниками гемопоєзу.

Матеріали і методи. Нами досліджено 20 дітей, хворих на ХГН, які мали ознаки торпідного перебігу захворювання та стійкого сечового синдрому, не зважаючи на патогенетичне лікування, та знаходилися на стаціонарному лікуванні у педіатричному відділенні № 1 Вінницької обласної дитячої лікарні. Обстеженим дітям проводився комплекс загально-клінічних, біохімічних, інструментальних досліджень. Генетичне обстеження включало визначення поліморфізму алельних варіантів генів цитокінів ІЛ-10 та ІЛ-1 β . Для генотипування використовували зразки ДНК, виділених із цільної венозної крові. Генотипування варіантів генів, які несуть на собі точкові заміни нуклеотидів ІЛ-1 β (-511) та ІЛ-10 (-1082) в промоторних ділянках, визначали методом ПЛР-ПДРФ (полімеразна ланцюгова реакція та поліморфізм довжини рестрикційних фрагментів).