
МАТЕРИАЛЫ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ С УЧАСТИЕМ МЕЖДУНАРОДНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ «ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ. МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ» (Харьков, 13-14 ноября 2015 года)

Дерматология

ИЗУЧЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА IL1RN ПРИ НЕКОТОРЫХ ДЕРМАТОЗАХ И УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ

**А.П. Белозоров, Т.В. Частий,
Е.И. Милютин, О.А. Сокол**

*ГУ «Институт дерматологии
и венерологии НАМН Украины»*

Интерлейкин 1 (И-1) является одним из наиболее активных провоспалительных цитокинов, однако его участие в патогенезе многих хронических воспалительных заболеваний до настоящего времени изучено недостаточно. Для изучения роли И-1 при различных заболеваниях можно использовать анализ ассоциации полиморфизмов гена ингибитора рецептора И-1 (И-1RN) с различными заболеваниями. И-1RN является не только естественным антагонистом И-1, но также выполняет функцию его негативного регулятора, подавляя позитивную обратную связь, за счет которой образовавшийся И-1 индуцирует дополнительную продукцию клеткой этого же интерлейкина. К наиболее

важным полиморфизмам гена И-1RN относится VNTR-полиморфизм, характеризующийся различным количеством tandemных повторов – 86-нуклеотидных вставок во 2 интроне.

Цель работы. Изучить ассоциацию VNTR - полиморфизмов И-1RN с заболеваемостью хроническими дерматозами (псориаз, экзема) и урогенитальной патологией (урогенитальный хламидиоз, трихомоноз, уретрит, эндоцервицит, простатит).

Материалы и методы. Было проведено генотипирование 30 контрольных лиц и 100 больных по VNTR– полиморфизму гена И-1RN методом G. Bioque et al. (1995). Фрагмент второго интрона гена И-1RN, содержащий tandemную вставку, амплифицировался с помощью специфических праймеров, полученный ампликон анализировался электрофорезом в геле агарозы, генотип определялся по размеру образованного ампликона.

Результаты исследования. Результаты исследования свидетельствуют о значительном превалировании в украинской популяции 1 генотипа, характеризующегося наличием четырех tandemных вставок и общим размером ампликона 410 пн. 90 % контрольных

лиц были гомозиготны по первому генотипу, это несколько выше, чем было обнаружено в исследованиях, проведенных на европейской и китайской популяциях. Второй генотип в гетерозиготном состоянии был выявлен у 3% контрольных лиц. В группах больных была выявлена выраженная тенденция к повышению частоты второго аллеля у больных псориазом, урогенитальным хламидиозом и простатитом. Указанная тенденция не была обнаружена при неспецифическом уретрите, эндоцервиците, трихомониазе.

Данные литературы свидетельствуют о том, что аллель 2 ассоциируется с повышенной продукцией ИЛ-1 клетками и может рассматриваться как маркер более выраженного выделения ИЛ-1 в ответ на различные специфические и неспецифические стимулы. Показана ассоциация данного генотипа с тяжелым течением системной красной волчанки, с очаговой алопецией, мужским бесплодием и рядом других заболеваний. Можно предположить, что полученные нами результаты свидетельствуют о том, что повышенное образование ИЛ1 в очаге поражения может играть важную роль в патогенезе псориаза, урогенитального хламидиоза и простатита.

Вывод. Обнаружена ассоциация второго генотипа VNTR-полиморфизма гена IL-1RN с заболеваемостью псориазом, урогенитальным хламидиозом и простатитом.

ЭФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОМАКСУ ТА КОРТЕКСИНУ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ТЯЖКИМ СТУПЕНЕМ ПЕРЕБІГУ ПСОРИАЗУ

А.А. Берегова

*Харківський національний
медичний університет*

У зв'язку зі складними патогенетичними механізмами розвитку та перебігу псориазу на сьогодні відсутні надійні медикаментозні

методи його лікування. Останнє спонукає до пошуку комплексних підходів з урахуванням не тільки ступеня тяжкості псориазу, а також провідних патогенетичних ланок. На підставі проведених досліджень щодо порушень стану ерго- та трофотропної систем у хворих на псориаз з різним ступенем тяжкості запропоновано комплексну медикаментозну схему їх корекції. Її сенс полягає у доповненні стандартної схеми лікування псориазу препаратами, що сприяють нормалізації функціонування симпатико-адреналових та парасимпатичних регуляторних механізмів забезпечення гомеостатичної функції організму.

Мета. Довести ефективність використання Метомаксу та Кортексину на тлі стандартної схеми лікування псориазу з тяжким ступенем перебігу за динамікою змін найбільш чутливих показників стану ерго- та трофотропної систем - гістаміну, сіалових кислот, серотоніну.

Матеріали та методи. Обстежено 30 хворих з тяжким ступенем перебігу псориазу (за класифікацією PASI), яких розподілили на підгрупи: I – 15 пацієнтів, яким призначалася стандартна схема лікування, II - 15 пацієнтів, яким призначалася комплексна схема (стандартне лікування з додаванням Метомаксу та Кортексину). Контрольна група – 30 відносно здорових людей. Вміст гістаміну та серотоніну в добовій сечі визначали флуоресцентним методом з попереднім хроматографічним виділенням. Вміст сіалових кислот у сироватці крові визначали спектрофотометрично за допомогою діагностичного набору «Сіалотест-80» (ReaXim, Росія).

Результати дослідження. У пацієнтів I підгрупи до проведення терапевтичних заходів спостерігалася збільшення ($p < 0,001$), по відношенню до контролю, рівня гістаміну (в середньому на 243%), сіалових кислот (на 70%), серотоніну (на 143%). Після застосування пацієнтами цієї підгрупи стандартної схеми відмічалася статистично значуща ($p < 0,001$), порівняно з показниками до лікування, динаміка змін цих показників: зниження гістаміну в середньому на 29%,