

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ ПОЛИМОРФИЗМА PRO72ARG ГЕНА TP53 ПРИ РАКЕ ПРАВОЙ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ

Дричиц О.А., Каравай А.В., Патюпо Е.О.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

Актуальность. Ген-супрессор опухолей *TP53* (хромосома 17p13), кодирует фактор транскрипции, являющийся ключевым медиатором во многих клеточных процессах, в первую очередь регуляции клеточного цикла и инициации репарации ДНК и апоптоза. *TP53* является одним из наиболее часто мутируемых в канцерогенезе. Мутации в *p53* отмечены по крайней мере в 50% всех злокачественных новообразований, и более 90% из них устраняют способность белка *p53* связываться с его ДНК-мишенями. Следовательно, мутации гена *TP53* могут привести к потере функции супрессора опухолей белка *p53* и, таким образом, способствовать развитию злокачественных опухолей. Полиморфизм *TP53* Pro72Arg (rs1042522) в 72 кодоне 4 экзона является наиболее изученным полиморфизмом при различных типах рака [1, 2].

Цель. Изучение распределения генетических вариантов маркера rs1042522 гена *TP53* среди пациентов, страдающих раком толстой кишки.

Методы исследования. В исследование включено 53 пациента с верифицированным раком правой половины толстой кишки. Все пациенты были оперированы. ДНК выделяли из срезов архивных тканей операционного материала, фиксированных в формалине и залитых в парафиновые блоки, с использованием набора GeneJET FFPE DNA Purification Kit (ThermoScientific, Литва), согласно инструкции производителя. ПЦР генотипирование полиморфизма Pro72Arg гена *TP53* осуществляли с помощью термоциклера RotorGene 5000 (Qiagen, Германия), с использованием тест-набора (Синтол, РФ) согласно инструкции. Расчет частот аллелей и генотипов в данной выборке проводился по закону Харди-Вайнберга.

Результаты и их обсуждение. При анализе полученных данных установлено, что мутантный ген *TP53* чаще выявлялся у женщин (90,6% против 85,7% у мужчин). Наличие мутантного аллеля ассоциировалось с более ранним возникновением опухоли толстой кишки (64,1 против 70,5 лет). Значимой разниц в зависимости от локализации опухоли в правой половине толстой кишки отмечено не было. Так же на распределение мутантного гена не влияла и степень дифференцировки опухоли. Частота наличия мутантного гена была выше при III стадии заболевания.

Выводы. При анализе частоты аллелей при раке правой половины ободочной кишки частота встречаемости мутантного аллеля составляет 76,4%, тогда как частота дикого аллеля составляет 33,6%. Анализ встречаемости генотипов полиморфизма Pro72Arg выявил, что частота встречаемости гомозиготного мутантного – 58,5%, тогда как рецессивного – 11,3.

ЛИТЕРАТУРА

1. Francisco G, Menezes PR, Eluf-Neto J, Chammas R. Arg72Pro TP53 polymorphism and cancer susceptibility: a comprehensive meta-analysis of 302 case-control studies. Int J Cancer. 2011;129:920–30.

2. Pim D, Banks L. p53 polymorphic variants at codon 72 exert different effects on cell cycle progression. Int J Cancer. 2004;108:196–9.

КОМПЛЕКСНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИХ ФОРМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

**Дубровщик О.И.¹, Мармыш Г.Г.¹, Клавсуть И.З.², Хильмончик И.В.²,
Романова Е.О.¹**

Гродненский государственный медицинский университет¹,
Городская клиническая больница № 4 г.Гродно²

Актуальность. Проблема лечения осложненных форм диабетической стопы (ДС) обусловлена ростом заболеваемости населения сахарным диабетом, увеличением числа осложненных форм диабетической стопы, существенно повышающих риск развития гангрены и количество высоких ампутаций конечностей, приводящих к инвалидности [1]. Следовательно, поиск возможных путей улучшения результатов лечения пациентов с СДС и в настоящее время является актуальным.

Цель. Улучшить результаты лечения пациентов с гнойно-некротическими формами СДС путем включения в комплексную лечебную программу сеансов гипербарической оксигенации (ГБО).

Методы исследования. В основу работы положены результаты обследования и лечения 446 пациентов с гнойно-некротической формой СДС, находившихся на стационарном лечении во 2-м хирургическом отделении УЗ «ГКБ № 4 г.Гродно» с 2018г. по октябрь 2021г. Женщин было 256 (57,4%), мужчин – 190 (42,6%). Все пациенты обследованы в соответствии с клиническими протоколами. У 135 (30,3%) пациентов гнойно-некротические изменения тканей локализовались в области дистального отдела стопы и голени. У 96 (21,5%) пациентов выявлена подопоневротическая и подсухожильная флегмоны подошвенной поверхности стопы, у 46 (10,3%) – субфасциальные флегмоны тыла стопы, у 169 (37,9%) – глубокие язвы, абсцессы, гангрена пальцев.

Результаты и их обсуждение. Всем пациентам проводилась комплексная консервативная терапия в соответствии клиническими протоколами. Оперативное лечение выполнено у 446 пациентов с гнойно-некротическими процессами. Особенностью хирургической обработки гнойно-некротического очага являлось широкое раскрытие флегмон, гнойных затеков и карманов, радикальное удаление некротических тканей (некрэктомии), адекватное дренирование очага и предупреждение его дальнейшего распространения. Такой объем вмешательств выполнен у 142 (30,6%) пациентов, у 41 (9,2%) пациента выполнено вскрытие абсцессов стопы с некрэктомией. У 198 (44,4%)