

Карпович Ю.Л.¹, Бородавко О. Н.², Янулевич Т.Э.², Гулько О.В.³, Петрашевич А.В.³

¹ Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

² Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

³ Гродненская областная клиническая больница медицинской реабилитации, Гродно, Беларусь

ТРАНСФОРМИРУЮЩИЙ ФАКТОР РОСТА БЕТА-1 У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ГИПЕРМОБИЛЬНОСТИ СУСТАВОВ

Актуальность. Внеклеточный матрикс представляет собой сложную сеть, которая обеспечивает структурный каркас для окружающих клеток и является резервуаром биоактивных молекул, таких как цитокины и факторы роста, которые контролируют поведение клеток. Регуляция синтеза и ремоделирования внеклеточного матрикса имеет центральное значение для здоровья человека при различных наследственных заболеваниях соединительной ткани. В отсутствие известной генетической этиологии СГМС изучение организации и функционирования внеклеточного матрикса является актуальным.

Цель. Исследовать концентрации трансформирующего фактора роста бета-1 (TGF- β 1) у практически здоровых лиц и у пациентов с синдромом гипермобильности суставов (СГМС).

Методы исследования. Обследованы 57 человек контрольной группы (49 женщин и 8 мужчин) в возрасте от 20 до 28 лет (средний возраст 22 [21; 23] года), с индексом массы тела (ИМТ) 21,2 [19,7; 23,1] кг/м² и 105 пациентов с СГМС (90 женщин и 15 мужчин) в возрасте от 20 до 28 лет (средний возраст 22 [21; 23] года), ИМТ – 20,7 [19,3; 22,4] кг/м². По возрастному и половому составу, ИМТ группы были сопоставимы. Гипермобильность суставов по шкале Бейтона у пациентов с СГМС составила 7,0 [6,0; 8,0] баллов, в контрольной группе – 0,0 [0,0; 2,0] баллов ($p < 0,00001$).

Концентрацию TGF- β 1 определяли с помощью набора EH0287 ELISA Human TGF- β 1 производства «Fine Test» (Wuhan Fine Biotech Co., Китай) на анализаторе Sunrise TECAN (Австрия). Набор основан на сэндвич-методе технологии ферментно-связанного иммуносорбентного анализа.

Статистический анализ полученных данных проводили с использованием Statistica 10. Статистически значимыми различия в группах были приняты на уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Уровень TGF- β 1 в сыворотке крови у пациентов СГМС составил 1606 [1388;1809] пг/мл, у лиц контрольной группы – 1676 [1422;1848] пг/мл. Полученные значения TGF- β 1 были сопоставимы в обеих группах ($p = 0,22$). При проведении корреляционного анализа в группе пациентов с СГМС не выявлено взаимосвязи TGF- β 1 с признаками дисплазии соединительной ткани.

У пациентов с СГМС уровень TGF- β 1 был сопоставим в сравнении таковым практически здоровых лиц. Полученные результаты указывают на целесообразность изучения других составляющих внеклеточного матрикса связанных с этиопатогенезом СГМС.

Карпуть И.А.¹, Горустович О.А.¹, Бабенко А.С.²

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

АНТРАЦИКЛИН-ИНДУЦИРОВАННАЯ КАРДИОТОКСИЧНОСТЬ ПРИ НАЛИЧИИ АЛЛЕЛЯ С RS522616 ГЕНА MMP-3 У ПАЦИЕНТОВ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Актуальность. Накопленные данные о механизмах развития антрациклин-опосредованной кардиотоксичности (КТ) свидетельствуют о значимом вкладе ряда генов в развитие КТ в ходе химиотерапии (ХТ) онкологических заболеваний. В связи с этим для прогнозирования риска развития КТ на фоне лечения рака молочной железы считают целесообразным проведение молекулярно-генетического анализа.

Цель. Определить взаимосвязь rs522616 (ген MMP-3) с риском развития кардиотоксичности у пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы на фоне ХТ антрациклинами.

Методы исследования. Пациенты ($n=99$) со злокачественными новообразованиями молочной железы получали адъювантную ХТ