

производства «Литех», РФ. Статистический анализ проводился в программе Statistica 10.0. Значения считали статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

**Результаты.** Распределение частот аллелей и генотипов полиморфизма С677Т гена МТНFR соответствовало равновесию Харди-Вайнберга. По результатам генотипирования пациентов 1 группы по полиморфизму С677Т гена МТНFR получены следующие результаты: частота гомозиготы СС составила 36,67% (n=22), гетерозиготы СТ – 40% (n=24), гомозиготы ТТ – 23,33% (n=14). Частотное распределение аллелей составило: С-аллель – 56,7%, минорная аллель Т – 43,3%. Гетерозиготный генотип СТ в группе 2 выявлен в 46,67% (n=14), гомозиготный генотип СС – в 50% (n=15) и генотип ТТ – в 3,33% (n=1). Аллель Т встречалась в 26,67%, С-аллель – в 73,33%.

**Выводы:** 1. Установлено распределение частот генотипов и аллелей полиморфизма С677Т гена МТНFR у пациентов 1 и 2 группы.

2. Выявлены достоверные различия между группами по гомозиготе ТТ при выполнении сравнительного анализа частот генотипов и аллелей полиморфизма С677Т гена МТНFR.

#### *Литература*

1. Red blood cell methylfolate and plasma homocysteine as risk factors for venous thromboembolism: a matched case-control study / I. Quere [et al.] // Lancet. – 2002. – Vol. 359 – P. 747–752.

## **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА МЕТИЛЕНТЕТРАГИДРОФОЛАТРЕДУКТАЗЫ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**

*Давыдчик Э.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – чл.-корр. НАН Беларуси, д.м.н., проф. Снежицкий В.А.*

**Актуальность.** Фермент МТНFR играет важную роль в метаболизме гомоцистеина [1]. Практическое значение имеет полиморфизм С677Т гена МТНFR, в котором нуклеотид цитозин С в позиции 677 заменен тимидином Т [2].

**Цель.** Изучить распределение генотипов и аллелей полиморфизма С677Т гена МТНFR у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС), а также у практически здоровых лиц Гродненской области.

**Материалы и методы исследования.** Обследовано 89 пациентов. 1 группа – 59 пациентов с ИБС. Средний возраст – 59 (53; 64) лет. 2 группа – 30 относительно здоровых пациентов без ИБС. Средний возраст – 58 (57; 60) лет. Определение полиморфизма С677Т гена МТНFR осуществляли с помощью метода полимеразной цепной реакции с детекцией результатов в режиме

реального времени с применением набора реагентов производства «Литех», РФ. Статистический анализ проводился в программе Statistica 10.0. Значения считали статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

**Результаты.** Распределение частот аллелей и генотипов полиморфизма C677T гена MTHFR соответствовало равновесию Харди-Вайнберга. Гомозиготный генотип CC выявлен у 24 (40,68%) пациентов 1 группы, генотип CT – у 22 (37,29%), гомозигота TT – у 13 (22,03%). Частотное распределение аллелей в 1 группе составило: C-аллель – 59,32%, аллель T – 40,67%. Гетерозиготный генотип CT в группе 2 выявлен у 14 (46,67%) пациентов, гомозиготный генотип CC – у 15 (50%) и генотип TT – у 1 (3,33%) пациента. Аллель T встречалась в 26,67%, C-аллель – в 73,33%.

**Выводы.** 1. установлено распределение генотипов и аллелей полиморфизма C677T гена MTHFR у пациентов 1 и 2 групп.

2. при выполнении сравнительного анализа частот генотипов и аллелей полиморфизма C677T гена MTHFR выявлены достоверные различия между группами по генотипу TT.

#### *Литература*

1. Red blood cell methylfolate and plasma homocysteine as risk factors for venous thromboembolism: a matched case-control study / I. Quere [et al.] // Lancet. – 2002. – Vol. 359 – P. 747–752.

2. Review and pooled analysis of studies on MTHFR C677T polymorphism and esophageal cancer / S. M. Langevin [et al.] // Toxicology letters. – 2009. – Vol. 184, № 2. – P. 73– 80.

## **ОБЪЕМНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЕЗЕНКИ, ДИАГНОСТИКА, ТАКТИКА, ЛЕЧЕНИЕ**

***Данилович А.А., Каблукович Д.В.***

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель - к.м.н., доцент Шейбак В.М.*

**Актуальность.** Объемные образования селезенки – это группа заболеваний, разных по этиологии и течению, общий признак которых – замещение функционирующей ткани печени единичными или множественными патологическими образованиями. Возникают эти образования чаще при инфекционных заболеваниях, травмах.

**Цель:** изучить эпидемиологию, характеристику пациентов с объемными образованиями селезенки, тактику лечения.

**Материалы и методы исследования.** Нами был проведен анализ историй болезни пациентов с образованиями селезенки, находившихся на лечении в хирургическом отделении ГОДКБ в период с 2012 по 2017 г.