

# **РОЛЬ ИНСЕРЦИОННО-ДЕЛЕЦИОННОГО ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА АПФ В ФОРМИРОВАНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У БОЛЬНЫХ С ОЖИРЕНИЕМ**

**Пасиешвили Т.М.**

*Харьковский национальный медицинский университет, Украина*

В настоящее время бронхиальную астму (БА) рассматривают как социально-значимое заболевание, распространенность которого, длительность нетрудоспособных дней больных с данной патологией и экономические затраты на их ведение значительно опережают аналогичные показатели по многим нозологиям. По данным ВОЗ в мире зарегистрировано более 300 млн. пациентов с БА, т.е. от 5 до 9 % населения планеты имеют данную патологию. При этом говорится, что в последние годы отмечается тенденция к увеличению заболеваемости, регистрации больных с тяжелыми и резистентными к терапии формами.

**Цель работы:** определение роли полиморфизма гена АПФ в формировании резистентных к терапии форм бронхиальной астмы, протекающей на фоне ожирения.

**Материалы и методы исследования.** Обследован 61 пациент с БА и ожирением в возрасте ( $43,7 \pm 6,2$ ) лет и длительностью заболевания от 1 до 23 лет; среди обследованных было 13 мужчин (21,3 %) и 48 женщин (78,7 %). Группа контроля – 50 практически здоровых лиц аналогичного возраста и пола. ДНК-диагностику проводили с использованием диагностической тест-системы «SNP-экспресс» для изучения полиморфизма (I/D) гена АПФ.

**Результаты и их обсуждение.** Проведенное исследование показало, что у больных с БА и ожирением распределение нормальных гомозигот (II-генотип) наблюдалось в 8,2 % случаев (5 больных), гетерозиготы (генотип I/D) были зарегистрированы у 31,1 % (19) и мутантный генотип (D/D) – у 60,7 % (37 пациентов). В группе контроля данное соотношение соответствовало: 16,0 %, 54,0 % и 30,0 %. При определении влияния генотипа на степень тяжести заболевания было установлено, что лица с патологическим генотипом D/D имели короткий анамнез заболевания (до 6 лет – 32 больных), в большинстве случаев – IV ступень заболевания (31), 3-4 обострения бронхолегочной патологии в год (29), а период обострения сопровождался гемодинамическими нарушениями (34 пациентов).

**Выводы.** Быстрое развитие тяжелой резистентной к терапии формы БА у больных с ожирением было результатом наличия мутантного генотипа D/D гена АПФ. Исследование гена АПФ у больных бронхиальной астмой с ожирением позволяет оценить показатели функционального состояния эндотелия и, тем самым, прогнозировать течение патологического процесса.