



ИЗУЧЕНИЕ РОЛИ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ ФОЛАТНОГО ЦИКЛА В ПАТОГЕНЕЗЕ РОЗАЦЕА

Агзамходжаева С.С., Азизов Б.С., Дё К.Г.

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Институт иммунологии и геномики человека при академии наук
Республики Узбекистан*

Розацеа – это хроническое воспалительное заболевание кожи не установленной этиологии. Заболевание характеризуется рецидивирующей гиперемией, эритемой, папулами, телеангиэктазиями, отеком, пустулами или сочетанием этих симптомов. Патофизиология розацеа до конца не изучена, но наследственность, иммунная дисрегуляция, инвазия микроорганизмов, хроническое воспаление, сосудистая гиперреактивность и другие факторы окружающей среды играют важную роль в развитии заболевания. Все большую роль в возникновении и развитии розацеа в последние годы отводят генетическому фактору.

Целью исследования было изучить полиморфизм генов фолатного цикла и выявить гены, предположительно участвующие в возникновении и развитии розацеа, а также влияющие на тяжесть течения заболевания.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе научно-диагностического центра Immunogen test при Институте иммунологии и геномики человека АН РУз. Исследуемую группу составили 27 пациентов с установленным диагнозом розацеа различной степени тяжести. В контрольную группу вошли 20 условно здоровых испытуемых не страдающих розацеа. Давность заболевания составила от 3 месяцев до 16 лет. Генотипирование образцов проводилось методом полимеразной цепной реакции в режиме «реального времени».

Результаты исследования: Возраст пациентов группы сравнения был в пределах от 18 до 64 лет и в среднем составлял $39,1 \pm 13,6$ лет. Возраст пациентов контрольной группы – от 18 до 40 лет, средний возраст составил $35,2 \pm 9,1$. Эритемато-телеангиэктатический подтип регистрировался у 15 больных (57%), папулопустулезный подтип – 11 (43%), у 1 больного диагностирована ринофима. Концентрация гомоцистеина в крови испытуемых в группе сравнения была достоверно выше ($p < 0,001$) в сравнении с контрольной группой. Были выявлены неблагоприятные варианты генов фолатного обмена: MTHFR: 1298 A>C rs1801131, MTHFR: 677C>T rs1801133 в крови больных розацеа.

При изучении полиморфизмов генов фолатного цикла были получены данные, позволяющие предположить наличие влияния метаболизма фолиевой кислоты на механизм развития розацеа. Выявленные локусы обеспечивают специфичность воспалительных механизмов при розацеа и определяют потенциальные пути терапевтического вмешательства. Достоверным оказалось повышение уровня гомоцистеина.