

данным УЗИ у пациентов с НАСГ ослабление УЗ сигнала отмечалось в 50%, а при жировом гепатозе - в 28% случаев ( $p < 0,05$ ). Признаки портальной гипертензии не были выявлены ни у одного ребенка.

Таким образом, НАЖБП встречается у 39% детей с ожирением. В структуре НАЖБ распространенность жирового гепатоза составляет 68%, НАСГ - 32%. Заболевание характеризуется минимальными клиническими проявлениями, синдромом цитолиза в стадии НАСГ, увеличением размеров печени, изменением ее паренхимы по данным УЗИ. НАСГ, по сравнению с жировым гепатозом, достоверно чаще сопровождается дислипидемией, гиперинсулинемией, метаболическим синдромом.

Кырстя О.Н. (1), Василос Л.В. (1), Кожокару А.Н. (1), Иващенко Т.Э. (2), Асеев М.В. (2),  
Городиштяну-Банух А.И. (1), Арамэ М.Г. (1), Савоскин Д.В. (1)

### **РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА NOS1 В РАЗВИТИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ МОЛДАВСКОЙ ЭТНИЧЕСКОЙ ГРУППЫ**

(1) *Институт Матери и Ребенка, Кишинев, Республика Молдова*

(2) *ФГБУ НИИ Акушерства и Гинекологии им. Д.О.Отта СЗО РАМН, Санкт-Петербург, Российская Федерация*

**Актуальность.** Ген кодирующий фермент NOS1 локализован на 12 хромосоме (12q24), играя немаловажную роль в патогенетическом механизме бронхиальной астмы (БА), так как обладает способностью регулировать экспрессию гена NOS2, конечным продуктом которого является оксид азота, влияющий на иммунологическое равновесие лимфоцитов Th1/Th2. Также, обусловленная данным геном изменчивость синтеза оксида азота в слизистой дыхательных путей является одним из звеньев биологической восприимчивости к развитию БА у детей. В то же время, многочисленные исследования указывают на то, что наиболее вероятная модель наследования бронхиальной астмы – полигенная модель, в которой этиопатогенетический эффект обусловлен суммой индивидуальных генетических вариантов, характерных для каждого пациента.

**Цель.** Изучить ассоциацию полиморфизма гена NOS1, а также межгенного взаимодействия, с риском развития бронхиальной астмы у детей молдавской этнической группы.

**Материалы и методы.** Исследование «случай-контроль» включило две группы детей: 90 больных БА и 90 «условно здоровых», в возрасте от 5 до 18 лет, средний возраст составляя  $10,9 \pm 0,4$  и  $13,5 \pm 0,2$  лет, соответственно. Принципы классификации заболевания у пациентов, включенных в исследование, были основаны на рекомендациях GINA-2007 и GINA-2010. Для гена NOS1 был изучен полиморфизм повторов ААТ в интроне 20. Для анализа межгенных взаимодействий полиморфизма гена NOS1, генов детоксикации ксенобиотов и генов иммунного воспаления в развитии заболевания, была использована непараметрическая программа GMDR (Generalized Multifactor Dimensionality Reduction).

**Результаты.** Распространенность полиморфных вариантов гена NOS1 в группах детей указывает на тенденцию к достоверно более частому носительству гетерозиготного генотипа NOS1 <math>12/12</math> у больных девочек, по сравнению со здоровыми ( $53,8 \pm 8,0\%$  и  $28,2 \pm 7,2\%$ , соответственно;  $\chi^2=4,29$ ;  $gI=1$ ;  $p < 0,05$ ). Анализ межгенных взаимодействий с помощью программы GMDR выявил 17 комбинаций полиморфных вариантов генов кандидатов, которые обуславливают повышенный риск развития болезни. Статистически значимых различий достигло сочетание четырех полиморфных генотипов, которые увеличивают риск развития БА в 3,6 раза (ОШ=3,61; ДИ 1,45-8,99;  $p < 0,01$ ): NOS1 <math>12/12</math>, GSTT1+, NAT2 \*5-\*7/\*5-\*7 и IL-4 -590 C/C.

**Заключение.** Результаты исследования указывают на прогностическую значимость полиморфизма гена NOS1 и межгенных взаимодействий в развитии бронхиальной астмы в исследуемой этнической группе.

Лебеденко А.А., Тюрина Е.Б., Семерник О.Е.

### **СПЕКТРАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КАРДИОИНТЕРВАЛОГРАММЫ КАК МЕТОД ОЦЕНКИ ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

*Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону*

Дисбаланс вегетативной нервной системы (ВНС) играет несомненную роль в патогенезе бронхиальной астмы (БА). Изучение изменений вегетативного статуса у детей, испытывающих приступ удушья, а также его особенностей вне обострения заболевания, позволит найти ключ к пониманию механизмов, лежащих в основе БА.

**Цель исследования:** изучение особенностей ВНС у детей в периоде обострения и ремиссии БА.

**Материалы и методы:** Для реализации поставленной цели был обследован 121 пациент: 81 ребенок в приступном периоде БА, а также 40 детей, находящихся вне обострения заболевания. Средний возраст больных со-