

**АНАЛІЗ ЧАСТОТИ АЛЕЛЬНИХ ВАРИАНТІВ *ApaI*  
ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА *VDR*  
У ХВОРИХ З ІШЕМІЧНИМ АТЕРОТРОМБОТИЧНИМ ІНСУЛЬТОМ**

*Будко В.В. студ., Обухова О.А., асист.*

*СумДУ, кафедра фізіології і патофізіології з курсом медичної біології*

Судинні захворювання головного мозку, до яких в першу чергу відноситься інсульт, стають останніми роками однією з найважливіших медико-соціальних проблем, оскільки завдають величезного економічного збитку суспільству, будучи причиною тривалої інвалідизації і смертності. Дослідження вітчизняних і зарубіжних вчених дозволили зробити висновок про те, що сімейна схильність є фактором ризику розвитку інсульту.

Метою нашої роботи було визначити частоти алельних варіантів *ApaI* поліморфізму гена рецептора вітаміну D (*VDR*) у хворих з ішемічним атеротромботичним інсультом.

У роботі була використана венозна кров 170 хворих з ішемічним атеротромботичним інсультом (ІАТІ) і 124 умовно здорових осіб. Ішемічний характер інсульту встановлювався за даними анамнезу та клінічної картини хвороби, даними МРТ-досліджень головного мозку. Патогенетичний варіант інсульту визначали згідно з критеріями TOAST, на підставі анамнестичних даних та особливостей клінічного перебігу хвороби, даних ультразвукової доплерографії магістральних артерій голови, ЕКГ

Визначення *ApaI* поліморфізму 8-го інтрону гена *VDR* (rs7975232) проводили за допомогою методу полімеразної ланцюгової реакції з наступним аналізом довжини рестрикційних фрагментів при виявленні їх за допомогою електрофорезу в агарозному гелі.

Аналіз частоти генотипів показав, що у хворих з ІАТІ співвідношення між гомозиготами за основним а-алелем, гетерозиготами і гомозиготами за А-алелем складає 26,5%, 50,0% і 23,5%, тимчасом як у контрольній групі відповідні показники дорівнювали 31,5%, 42,7% і 25,8%.

Відмінності у розподілі генотипів між групами порівняння виявилися статистично недостовірними ( $\chi^2 = 1,579$ ,  $P=0,454$ ). Нами було вивчено також розподіл генотипів за досліджуванним поліморфізмом у жінок і чоловіків окремо. Так, в осіб жіночої статі, хворих на ІАТІ, на поліморфні варіанти *a/a*, *a/A* і *A/A* припадало відповідно 25,0%, 50,0% і 25,0%, а в контрольній групі – 33,3%, 46,7% і 20,0%. Відмінності між двома групами бути несуттєві ( $\chi^2 = 1,045$ ;  $P=0,593$ ). У чоловіків спостерігали приблизно таку ж картину: у хворих з ІАТІ зазначені вище показники дорівнювали 27,6%, 50,0% і 22,4%, а в контролі – 30,4%, 40,5% і 29,1% ( $\chi^2 = 1,747$ ,  $P=0,417$ ). Аналіз частот осіб жіночої і чоловічої статі у групах порівняння залежно від генотипу за *ApaI* поліморфізмом показав, що серед гомозигот за а-алелем частка жінок і чоловіків у контролі складала відповідно 38,5% і 61,5%, а у хворих з ІАТІ – 40,0% і 60,0%. У гетерозигот зазначені показники дорівнювали 39,6% і 60,4% у контролі і 42,4% і 57,6% у пацієнтів основної групи. І нарешті, у гомозигот за А-алелем досліджуване співвідношення становило 28,1% і 71,9% у здорових осіб та 45,0% і 55,0% у хворих з інсультом. Слід зазначити, що у пацієнтів з генотипами *a/a*, *a/A* і *A/A* відмінності між співвідношенням статей у контрольній і основній групах не були статистично значимими.

Таким чином не виявлено зв'язку *ApaI* поліморфізму гена рецептора вітаміну D у хворих з ішемічним атеротромботичним інсультом загалом і окремо у чоловіків і жінок.