

Распределение частот аллелей и генотипов полиморфных локусов *IL-1B*, *IL-1RN* и *IL-10* у человека при персистенции микоплазм (*Mycoplasma hominis*)

О.А. Чернова¹, Н.Б. Баранова¹, Н.И. Акберова², О.В. Горшков¹, А.А. Музыкантов¹,
В.М. Чернов¹

¹ Казанский институт биохимии и биофизики Казанского научного центра Российской академии наук,

² Казанский государственный университет, Казань

Целью работы явилось выяснение особенностей распределения частот аллелей и генотипов *IL-1B-511C>T*, *IL-1B+3954C>T*, *IL-1RN (VNTR)* и *IL-10-1082G>A* в группах инфицированных *M. hominis* и не инфицированных микоплазмами индивидов — жителей г. Казани. В качестве материала исследования были использованы образцы ДНК индивидов, обследовавшихся в акушерско-гинекологическом центре (ООО «Здоровье семьи», г. Казань). Генотипирование *IL-1* и *IL-10* в клинических образцах 378 индивидов осуществляли с помощью ПЦР, а также ПДРФ. В группе инфицированных *M. hominis* обнаружена повышенная частота встречаемости аллеля *IL-1B+3954*С*, генотипа *IL-1B+3954C/C*, а также генотипа *IL-10-1082G/G*. Достоверные различия в распределении частот аллелей и генотипов *IL-1B-511C>T*, *IL-1RN (VNTR)* в обследованных группах не выявлены. Согласно результатам расчетов, носительство аллеля *IL-1B+3954*С* (OR = 1,59; 95% CI = 1,04–2,40) и генотипа *IL-1B+3954C/C* (OR = 1,80; 95% CI = 1,09–2,96), а также генотипа *IL-10-1082G/G* (OR = 4,02; 95% CI = 1,29–12,53) является фактором риска персистенции *M. hominis* в организме человека — микоплазмы, способной обуславливать развитие у человека ряда инфекционных и экстрагенитальных заболеваний, вызывать серьезные осложнения беременности, патологию и гибель плода. (Цитокины и воспаление. 2008. Т. 7, № 4. С. 11–14.)

Ключевые слова: *Mycoplasma hominis*, цитокины, полиморфизм генов.

Большой интерес к исследованию молекулярно-генетических факторов предрасположенности к микоплазменным инфекциям связан, с одной стороны, с уникальностью механизмов взаимодействия мельчайших прокариот и высших эукариот, а с другой — диктуется практической необходимостью. Микоплазмы — возбудители персистентных инфекций, обуславливающих в организме человека дегенеративные процессы. Эти инфекции широко распространены у лиц детородного возраста; они передаются как горизонтальным — контактным, так вертикальным — от матери к плоду — путями [2]. Одной из наиболее распространенных микоплазм, инфицирующих человека, является *M. hominis*. Ограниченные биосинтетические возмож-

ности этой микоплазмы не являются препятствием для ее распространения в различных микробиоценозах, инвазивности и персистенции в клетках разных тканей организма человека. Персистенция *M. hominis* может вызывать развитие как урогенитальных, так и экстрагенитальных инфекций инвазивного типа (с отсутствием выраженных воспалительных реакций), обуславливающих серьезные осложнения беременности, патологию и гибель плода [2, 13]. Контроль микоплазм представляет проблему, решение которой связывают с исследованиями «генных сетей», определяющих формирование системы «паразит-хозяин» [1]. В этой связи определение молекулярно-генетических маркеров предрасположенности и устойчивости к персистенции микоплазм является весьма актуальным как для фундаментальных исследований,

Чернов Владислав Моисеевич, e-mail: chernov@mail.knc.ru