

ми HLA-аллелей I и II классов больных множественной миеломой жителей Северо-западного региона Российской Федерации. Поскольку HLA-антигены отличаются у этнических групп и национальностей, данная работа проводится впервые и выявлены комплексными лабораторными методами значимые HLA- маркеры у больных множественной миеломой киргизской нации. При сопоставлении генов HLA – локусов (A и B) и HLA – локуса DRB1\* результаты анализов показали, характерные для больных множественной миеломой киргизской национальности антигены в локусе HLA- (A и B)- HLA-A28, HLA- B13, HLA- B17 и реже встречаются антигены HLA- A24, HLA-A25, HLA- B35 и в локусе HLA–локуса DRB1\*, HLA-DRB1\*0901, HLA-DRB1\*1001, HLA-DRB1\* 1601 и реже встречается HLA -DRB1\* 1401, и имеются достаточно статистически достоверные отличия. Таким образом, выявленные различия в сопоставлении с контрольной популяционной группой позволит своевременно выбрать лечения и подобрать донора костного мозга или гемопоэтических стволовых клеток.

### **IMMUNOGENETIC MARKERS HLA-CLASS I AND II IN PATIENTS WITH MULTIPLE MYELOMA**

**Baratova D.A.<sup>1</sup>, Baratova M.A.<sup>2</sup>**

1 NMU «Eurasian Center oncohematology, immunology and therapy» Saint Petersburg, Russia (195197, St. Petersburg, prospect Polyustrovsky 59, literU), e-mail: baratova@list.ru

2 АО «Republican Scientific Center of Emergency Medical Assistance» Astana, Kazakhstan (010000, Astana, street-Kerey-Janibek handar, 3), e-mail: maksat-brt@list.ru

The article presents the results of studies on the immunogenetic characteristics of the system alleles HLA- class I and II patients with multiple myeloma kirghiz ethnic group compared with the antigens HLA- alleles of class I and II patients with multiple myeloma in the Northwestern region of the Russian Federation. Complex laboratory methods revealed significant HLA- markers in patients with multiple myeloma kirghiz nation. When comparing the gene HLA -locus (A and B) and HLA - DRB1 \* locus test results showed typical for patients with multiple myeloma kirghiz ethnic locus antigens HLA-(A and B) -HLA- A28 , HLA- B13 , HLA- B17 and rarer antigens HLA- A24 , HLA- A25 , HLA- B35 and the locus HLA - locus DRB1 \* , HLA-DRB1 \* 0901 , HLA-DRB1 \* 1001 , HLA-DRB1 \* 1601 and less common HLA-DRB1 \* 1401 and there are quite statistically significant differences. Thus, the observed differences in comparison with the control group population will allow for the timely selection of treatment and choice of donor bone marrow or hematopoietic stem cells.

### **ПОРОКИ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ И ТОКСОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИЯМИ**

**Барычева Л.Ю., Голубева М.В., Кабулова М.А.**

ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации, г. Ставрополь, Россия (355017, Ставрополь, ул. Мира, д. 310), e-mail: stgmu.ru

Проведен ретроспективный анализ результатов наблюдения детей раннего возраста с внутриутробными инфекциями и пороками развития. В 127 случаях у детей с ВПР диагностирована врожденная цитомегаловирусная инфекция, в 69 – врожденный токсоплазмоз. Целью исследования явилась характеристика пороков развития у детей с врожденными цитомегаловирусной и токсоплазменной инфекциями. Выявлено, что у детей с пороками развития при врожденной цитомегаловирусной инфекции отмечаются более высокие показатели летальности (61,4 %), чем при врожденном токсоплазмозе (34,8 %). При патоморфологическом анализе у детей с врожденной цитомегалией преобладают эмбриопатии, у детей с врожденным токсоплазмозом – фетопатии. У умерших детей с врожденной цитомегаловирусной инфекцией чаще, чем при врожденном токсоплазмозе, развиваются пороки внутренних органов, в том числе ВПС, пневмопатии, аномалии развития желудочно-кишечного тракта и мочеполовых путей. При врожденном токсоплазмозе на секции преобладают фетопатии ЦНС и глаз. У выживших детей с врожденным токсоплазмозом чаще, чем при цитомегаловирусной инфекции, формируются тяжелые инвалидизирующие последствия поражения ЦНС и глаз в виде окклюзионной гидроцефалии, ДЦП, полной или частичной слепоты, церебрастенических расстройств.

### **MALFORMATIONS IN CHILDREN WITH CONGENITAL CYTOMEGALOVIRUS INFECTIONS AND CONGENITAL TOXOPLASMOSIS**

**Barycheva L.Y., Golubeva M.V., Kabulova M.A.**

GBOU VPO «Stavropol state medical university» Health Ministry of Russian Federation, Stavropol, Russia (355017, Stavropol, Mira street, 310), e-mail: stgmu.ru

A retrospective analysis of the results of observations of young children with intrauterine infections and malformations. In 127 cases in children diagnosed with malformations cytomegalovirus infection in 69 – congenital toxoplasmosis. The aim of the study was to haraktristika malformations in children with congenital cytomegalovirus and toxoplasmosis infections. Revealed that children with developmental disabilities in congenital CMV infection have higher mortality rates (61,4 %) than in congenital toxoplasmosis (34,8%). At pathologic analysis in children with congenital cytomegaly dominated embryopathy in children with congenital toxoplasmosis – fetopathy. In the dead of children with congenital cytomegalovirus infection more frequently than in congenital toxoplasmosis develop malformations of internal organs, including the CHD, pneumopathy, developmental abnormalities of the gastrointestinal

tract and urinary tract. Congenital toxoplasmosis in sections dominated fetopathy CNS and eye. Surviving children with congenital toxoplasmosis more frequently than in cytomegalovirus infection formed severe disabling effects of CNS and the eye in the form of obstructive hydrocephalus, cerebral palsy, complete or partial blindness, cerebro disorders.

### **КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПИЩЕВОДА, СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 И 2 ТИПА**

**Басиева З.К., Бурдули Н.М., Шавлохова Э.А.**

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Минздрава России, Владикавказ, Россия (362019, РСО - Алания, г. Владикавказ, ул. Пушкинская, д. 40), e-mail: zari.basiewa@yandex.ru

В данной работе цель исследования заключалась в изучении особенностей клинической картины, течения, диагностики рефлюксной болезни пищевода при сочетании с сахарным диабетом 1 и 2 типа. Была обследована группа больных численностью 117 человек. В работе сообщается о результатах обследования 87 (74,3%) больных с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью пищевода в сочетании с сахарным диабетом, из них 17 больных сахарным диабетом 1 типа и 70 больных с сахарным диабетом 2 типа. При обследовании, наряду с общеклиническими данными, использовались эзофагогастроудоденоскопия и суточная рН-метрия пищевода. В работе приведен анализ результатов этих методов, изменения оказались более выражены у пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью пищевода в сочетании с сахарным диабетом 2 типа.

### **CLINICAL - DIAGNOSTIC FEATURES OF GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE ESOPHAGEAL COMBINED WITH DIABETES MELLITUS TYPE 1 AND TYPE 2**

**Basieva Z.K., Burduli N.M., Shavlokhova E.A.**

North – Ossetian State Medical Academy Vladikavkaz, Russia (362019, Vladikavkaz, Republic of North Ossetia – Alania, Pushkinskaya street, 40), e-mail: zari.basiewa@yandex.ru

In this work, the aim of the study was to study the peculiarities of the clinical picture, course, diagnosis of reflux disease of the esophagus when combined with diabetes mellitus type 1 and type 2. Was examined group of patients number 117 people. The paper reports on the survey results 87 (74,3%) of patients with gastroesophageal reflux disease of the esophagus in combination with diabetes, including 17 patients with diabetes mellitus type 1 and 70 patients with diabetes mellitus type 2. In the survey, along with clinical data, was used esophagogastroduodenoscopy and daily pH-metry of the esophagus. In work the analysis of the results of these methods, the changes were more pronounced in patients with gastroesophageal reflux disease of the esophagus in combination with diabetes mellitus type 2.

### **АДАПТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ И АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ В РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ И КРОВИ ПРИ КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЯХ**

**Басов А.А., Горкунова А.Р.**

ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Краснодар, Россия (350063, Краснодар, ул. Седина, 4); e-mail: son\_sunytch@mail.ru

В статье приведены данные об изменении активности ферментов антирадикальной защиты (каталазы, супероксиддисмутазы, глутатионредуктазы, глутатионпероксидазы) и накоплении продуктов окислительной модификации в крови и ротовой жидкости у 105 человек, со вторичной адентией и 50 человек, с коморбидной соматической патологии. Установлено, что наиболее выраженные нарушения в прооксидантно-антиоксидантной системе отмечены у пациентов с сахарным диабетом 2 типа, при котором отмечено снижение активности всех ферментов на местном и системном уровне, а также наиболее существенное увеличение продуктов окислительной модификации в крови (на 181,6 %) и ротовой жидкости (на 257,7 %). Результаты исследования показывают, что в ротовой полости имеются автономные механизмы, регулирующие активность ферментного звена антиоксидантной системы, что сопровождается адаптивным повышением активности глутатионредуктазы, глутатионпероксидазы, супероксиддисмутазы в ротовой жидкости, при хроническом генерализованном пародонтите.

### **ADAPTIVE CHANGES IN PARAMETERS OF OXIDATIVE STRESS AND ANTIOXIDANT PROTECTION IN THE ORAL FLUID AND BLOOD WITH COMORBID CONDITIONS**

**Basov A.A., Gorkunova A.R.**

Kuban state medical university, Krasnodar, Russia (350063, M. Sedina street, 4), e-mail: son\_sunytch@mail.ru

The article presents data on changes in enzyme activity of antiradical defense (catalase, superoxide dismutase, glutathione reductase, glutathione peroxidase) and accumulation of oxidative modifications in blood and oral fluid in people (n=105) with secondary lack of teeth and in people (n=50) with comorbid somatic pathology. Found that the most pronounced