

YELBO'G'OZ BILAN OG'RIGAN AYOLLARDA MTRR GENI ILE22MET66A>G POLIMORFIZMINING TARQALISH DARAJASINI O'RGANISH

Yusupova Dilnoza Azadboyevna

RIO va RIATM Xorazm filiali

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20536160>

Dolzarbligi: Jahonda so'nggi yillarda ilmiy nashrlar paydo bo'lib, ularda asosan trofoblastik o'smalarning uchrash darajasi, ularning homiladorlik va tug'ruq bilan bog'liqligi ko'rib chiqilgan. Biroq, bugungi kunda yelbo'g'oz shakllarining kelib chiqish sabablari haqida aniq tasavvur yo'q, bu esa ushbu patologiyani tashxislash, davolash va oldini olish bilan bog'liq bir qator masalalarni hal qilishni sezilarli darajada qiyinlashtiradi. Shu munosabat bilan yelbo'g'ozning turli jihatlarini, kasallikning rivojlanish sabablari va mexanizmlarini yanada chuqurroq o'rganish zarur.

Tadqiqot maqsadi: Yelbo'g'oz bilan og'rigan ayollarda MTRR geni Ile22Met66A>G polimorfizmining tarqalish darajasini o'rganish

Tadqiqot materiali va usullari: Bizning tadqiqotimizda MTRR genining Ile22Met66A>G polimorfizmi 68 nafar TK bilan og'rigan va 41 nafar shu yoshdagi TK bilan og'rimagan va anamnezida RH bo'lgan ayollarda o'rganildi va genetik jihatdan tahlil qilindi. Allellarning taqsimlanishidan biz shuni aniqladikki, asosiy va nazorat guruhlarida yovvoyi turdagi allel - A ning ulushi nazorat guruhida asosiy guruhga qaraganda yuqori bo'lgan (mos ravishda 77,2% va 89,0%), minor allel esa asosiy guruhda ko'proq uchragan (ushbu ko'rsatkich nazorat guruhida 11,0% va asosiy guruhda 23,2% ni tashkil etgan)

Tadqiqot natijalari: Taqdim etilgan ma'lumotlardan ko'rinib turibdiki, RH bilan og'rigan ayollar (taqqoslash guruhi) orasida yovvoyi turdagi allel - A ulushi taqqoslash guruhida asosiy va nazorat guruhiga qaraganda kamroq uchragan (mos ravishda 76,8%, 77,2% va 89,0%), ammo asosiy guruh va taqqoslash guruhi ko'rsatkichlari o'rtasida ishonchlikka erishilmagan va nazorat guruhi bilan $p < 0,05$ ga teng ishonchlik qayd etilgan. Minor allel - taqqoslash guruhida ko'proq uchradi, ammo nazorat guruhiga nisbatan sezilarli darajada ahamiyatli ko'rsatkichlarga ega (ushbu ko'rsatkich nazorat guruhida 11,0% va taqqoslash guruhida 23,2% va asosiy guruhda 22,8% ni tashkil etdi). Shunisi qiziqki, TK bilan og'rigan ayollarni yelbo'g'oz shakli bo'yicha qayta guruhlashda nazorat guruhidagi invaziv yelbo'g'oz bilan og'rigan bemorlarda yovvoyi va minor allellar foizi 3,3 baravar yuqori bo'lgan, to'liq va qisman yelbo'g'oz bilan og'rigan bemorlarda esa minor allellar foizi ikki baravar yuqori bo'lgan (mos ravishda 36,0% va 22,0% ga nisbatan 11,0%).

Genotiplarning taqsimlanishi bo'yicha asosiy guruhdagi bemorlarning 66,2% gomozigotali yovvoyi A/A genotipga, 22,1% - geterozigotali (A/G) genotipga va 11,8% - gomozigotali G/G genotipga ega bo'lga. Taqqoslash guruhida yovvoyi A/A genotipining uchrash chastotasining 60,9% gacha pasayishi qayd etildi, gomozigot A/G 31,7% da uchradi, bu asosiy guruhga qaraganda ko'proq ($p < 0,05$), gomozigot allel turi esa 7,3% ni tashkil etdi, bu asosiy guruh ko'rsatkichlaridan past, ammo nazorat guruhidagi ko'rsatkichlardan sezilarli darajada yuqori ($< 0,05$). Nazorat guruhida bu ko'rsatkichlar mos ravishda 80,0%, 17,9% va 2,1% ni tashkil etdi. Xuddi shunday, invaziv yelbo'g'ozli bemorlarda AA, A/G va G/G genotiplari foizi mos ravishda 48,0%, 32,0% va 20,0% ni tashkil etgan bo'lsa, qisman yelbo'g'ozli ayollarda bu ko'rsatkichlar 63,2%, 28,9% va 7,9% ni, to'liq yelbo'g'ozda esa mos ravishda 46,5%, 44,4% va 9,1% ni tashkil etdi.

Xulosalar: Shunday qilib, klinik guruhlarda G/G gomozigot genotipining tashuvchanligi nazorat guruhiga nisbatan taxminan 1,6 baravar oshdi, bu ushbu genotip va TKga moyillik o'rtasida mumkin bo'lgan bog'liqlikni ko'rsatishi mumkin. Biroq, shuni ta'kidlash kerakki, RH bilan og'rigan ayollarda MTRR genining G/G polimorfizmining mutant gomozigot genotipini tashish chastotasi 3,5 baravar yuqori bo'lib, bu RH bilan og'rigan ayollar TK kasalligi rivojlanishi uchun xavf guruhi ekanligini ko'rsatadi. MTRR geni Ile22Met66A>G polimorfizmi bo'yicha genotiplarning taqsimlanishi Xardi-Vaynberg tenglamasi bo'yicha o'rganildi. (4.1-jadvalga qarang). Asosiy guruhda gomozigot genotiplarning empirik - kuzatilgan va kutilgan - nazariy darajalari - A/A va G/G ko'rsatkichlari mos ravishda 0,662/0,526 va 0,118/0,093 ni tashkil etdi. Taqqoslash guruhida bu ko'rsatkichlar quyidagicha bo'ldi: mos ravishda 0,609/0,800 va 0,073/0,021. Ushbu genotiplarning chastotasi nazorat guruhida mos ravishda 0,800/0,761 va 0,021/0,016 ni tashkil etdi. Shuningdek, o'rganilayotgan polimorfizm uchun geterozigot genotip darajasi asosiy guruhda va bemorlarning taqqoslash guruhida kutilgan natijadan biroz past bo'lgan (0,281/0,329; D = -0,14), nazorat guruhida esa geterozigotali genotip uchun kutilgan va kuzatilgan natija o'rtasida deyarli farq kuzatilmadi (0,225/0,224; D = 0,004).

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Михнина Е.А. Морфофункциональное состояние эндометрия у женщин с бесплодием и невынашиванием беременности: Автореф. дисс. ... д-ра мед. наук. Санкт-Петербург, 2009. 40 с.;
2. Нейштадт ЭЛ, Ожиганова ИН. Опухоли женской репродуктивной системы. Распознавание и дифференциальная диагностика. Руководство для врачей. М.: Практическая медицина; 2024.520с.
3. Chakraborty P., Goswami S. K., Rajani S. Recurrent pregnancy loss in polycystic ovary syndrome: role of hyperhomocysteinemia and insulin resistance // PLoS One. - 2013. - Vol. 21. - P. 8.
4. Chiofalo B., Palmara V., Lagana A.S., Triolo O., Vitale S.G., Conway F. et al. Fertility sparing strategies in patients affected by placental site trophoblastic tumor. Curr. Treat. //Options Oncol. 2017; 18(10): 58
5. Drake R.D, Rao G.G., McIntire D.D. et al. Gestational trophoblastic disease among Hispanic women: a 21 year hospital based study. Gynaecol Oncol. 2006. Vol. 103. N. 1. P. 81-86.