

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ**



**СОВРЕМЕННАЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ:
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ
РАЗВИТИЯ**

**Сборник научных трудов, посвященный 50-летию организации
кафедры Оториноларингологии ТашПМИ и 80-летию д.м.н.,
проф. С.А. Хасанова**

ТАШКЕНТ – 2022

Боймурадов Ш.А., Курбонов Ё.Х.,
Юсупов Ш.Ш., Джураев Ж.А.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ПОЛИМОРФИЗМА RS1801133 ГЕНА MTHFR В ГРУППЕ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТКОВИДНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЧЛО И КОНТРОЛЬНОЙ ВЫБОРКЕ

Ташкентская медицинская академия

Ген MTHFR расположен в промоторной области 1 хромосомы в локусе 1q36-22 и имеет 5 экзонов и 4 интрона. В гене обнаружены несколько полиморфизмов, наиболее известными среди которых являются транзиция – в С\Т точке 677 (rs1801133). Данный полиморфизм играет важную роль при воспалительных и инфекционных заболеваниях.

Исследование частот выявления аллелей и генотипов полиморфизма 677С>Т в гене MTHFR показало наличие различий в их распределении между основной и контрольной группами. В ходе исследования удалось установить, частоту выявления аллеля С, которая в 3,0 раза превышала частоту обнаружения аллеля Т в основной группе и 7,19 раза – в группе контроля. Генотип С\С в основной группе, в сравнении с генотипами С\Т и Т\Т был выявлен чаще в 2,8 и в 4,9 раза соответственно, а в популяционной выборке в 3,4 и 30,9 раза соответственно. Можно, было отметить лишь незначительное превалирование частоты обнаружения генотипа Т 1 группы среди больных с постковидными осложнениями ЧЛО. Также было отмечено немного более существенное, но все же статистически-незначимое, в 0,9 раза, превышение частоты генотипа С, среди больных с постковидными осложнениями ЧЛО, относительно частоты выявления данного генотипа в контрольной выборке ($\chi^2=5,25$; $p=0,02$; $RR=0,85$; $OR=0,42$; 95% CI: 0,579 - 1,259). Частота выявления генотипа С/С полиморфизма rs1801133 677С>Т в гене MTHFR, в 1,17 раза, преобладала в контрольной группе, относительно её значений в 1 группе больных с постковидными осложнениями ЧЛО ($\chi^2=1,536$; $p=0,219$; $RR=0,85$; $OR=0,581$; 95% CI: 0,49 - 1,473). Частоты встречаемости генотипа С/Т незначительно было выше среди пациентов с

постковидными осложнениями ЧЛЮ по сравнению контрольной группы, составляя 1,04 и 22,86% соответственно ($\chi^2=0,012$; $p=0,916$; $RR=1,041$; $OR=1,053$; 95% CI: 0,539 - 2,011). Частота выявления генотипа Gln/Gln составила 3.23% среди больных с постковидными осложнениями ЧЛЮ, что было статистически-значимо, в 5,27 раза, выше, чем в популяционной выборке, где его встречаемость находилась на уровне 8,4% ($\chi^2=3,423$; $p=0,068$; $RR=5,271$; $OR=5,902$; 95% CI: 3,166 - 8,774).

Таким образом, нами установлено, что у больных с постковидными осложнениями ЧЛЮ неблагоприятный аллель С полиморфизма rs1801133 677C>T в гене MTHFR встречается незначительно чаще чем среди здоровых лиц. Отмечается высокая частота встречаемости данного аллеля с преобладанием гомозиготного варианта T/T, особенно при 3 стадии течения заболевания (от 2.3 до 5.3 раза). В тоже время, различия между 1 и контрольной выборкой были отмечены на уровне тенденции, а тенденция имели пограничный уровень статистической значимости. Эти данные позволяет сделать вывод о том, что аллель С и генотип T/T полиморфизма rs1801133 677C>T в гене MTHFR, ассоциированные с уменьшением продукции MTHFR, оказывают незначительное предрасполагающее действие на развитие и клиническое течение постковидными осложнениями ЧЛЮ. Паттерн гена воспалительного ответа, способен модифицировать реализацию иммунного и воспалительного ответа в направлении неадекватного гипервоспалительного ответа, приводя к прогрессии и развитию более тяжелой степени постковидными осложнениями ЧЛЮ. Согласно коэффициенту соотношения шансов, риск формирования постковидными осложнениями ЧЛЮ у носителей данного генотипа увеличен в 1,17 раза ($\chi^2=3,423$; $P=0,068$; $RR=5,271$; $OR=5,902$; 95% CI: 3,166 - 8,774).

Tadjibaeva D.Sh., Akhrorov M.M. MECHANISM OF OLFACTORY DYSFUNCTION IN COVID-19	47
Абдуллаева У.Б., Ходжибеков М.Х. МСКТ В ОЦЕНКЕ АНАТОМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ СРЕДНИМ ОТИТОМ.....	48
Авезов М.И. СУРДОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРНИ ТАРҚАЛИШИНИ АРХИВ МАЪЛУМОТЛАР АСОСИДА ЎРГАНИШ.....	50
Агзамова Г.С., Хуснутдинов Р.О., Шарипов У.А., Хуснутдинов О.Х. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХАРАКТЕРА МИКРОФЛОРЫ	52
Адилова Ф.М., Эркинов О.Р. НЕУДАЧНЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ СТАПЕДОПЛАСТИКИ У БОЛЬНЫХ ОТОСКЛЕРОЗОМ В УСЛОВИЯХ ЦЕНТРАЛЬНОГО ГОСПИТАЛЯ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН.....	54
Адылова Ф.Х., Махамадиев А.А., Солиева Ш.А., Урунбаева М.Г. СЛУХОПРОТЕЗИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНЬЮ ТУГОУХОСТИ	56
Акбаров А.Х., Тухтасинов Н.Н., Саидакбаров О.С. БОЛАЛАРДА ВАЗОМАТОР –АЛЛЕРГИК РИНИТ.....	57
Амонов Э.И., Мусаходжаева Д.А., Шайхова Х.Э. КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ COVID-19 У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ БОЛЬНЫХ.....	58
Арифов С.С., Далиев А., Фуломов Ш.А. БОЛАЛАРДА ЎТКИР ЛАРИНГОТРАХЕИТНИ УЧРАШИШ ТАҲЛИЛИ.	60
Арифов С.С., Орифов С.С., Бахадирова И.Б. АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ	62
Арифов С.С., Пардаев Д.Э., Хушбоков А.Ч. COVID-19 БЎЙИЧА КАРАНТИН ЧЕКЛОВЛАР ДАВРИДА ТОШКЕНТ ШАҲРИДА ШОШИЛИНЧ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИК ЁРДАМ ФАОЛИЯТИНИ ТАШКИЛ ЭТИШ ТАЖРИБАСИ.....	64
Артикова Д.Т., Маматова Т.Ш. СУРУНКАЛИ ТОНЗИЛЛИТНИ КОНСЕРВАТИВ ДАВОЛАШНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ.....	66
Ахророва З.А., Мехмондустов С.Г., Халимов Б.К. РОЛЬ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ ЛОР- И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ В ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ФАРИНГИТОВ У ДЕТЕЙ.....	68
Боймурадов Ш.А., Курбонов Ё.Х., Юсупов Ш.Ш., Джураев Ж.А. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ПОЛИМОРФИЗМА RS1801133 ГЕНА MTHFR В ГРУППЕ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТКОВИДНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЧЛО И КОНТРОЛЬНОЙ ВЫБОРКЕ.....	72
Ботиров Ш.К., Расулова Н.А. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАЗЕРНОГО И РАДИОВОЛНОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА.	74