

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ

# ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

EXPERIMENTAL & CLINICAL GASTROENTEROLOGY

ISSN 1682-8658



9 771682 865003



05001

(5)

2015



**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ  
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ**  
EXPERIMENTAL & CLINICAL GASTROENTEROLOGY

май 2015  
№5 выпуск 117



Научно-практический журнал «Экспериментальная и Клиническая Гастроэнтерология» (ISSN 1682-8658) входит в перечень ведущих рецензируемых журналов и изданий ВАК. Журнал посвящен вопросам гастроэнтерологии и гепатологии. В журнале публикуются оригинальные научные работы, обзоры, лекции, материалы для практической деятельности врачей из различных стран, а также материалы, касающиеся гастроэнтерологии и гепатологии. Журнал входит в перечень ведущих рецензируемых журналов и изданий ВАК. Журнал посвящен вопросам гастроэнтерологии и гепатологии. В журнале публикуются оригинальные научные работы, обзоры, лекции, материалы для практической деятельности врачей из различных стран, а также материалы, касающиеся гастроэнтерологии и гепатологии.

**Расширенная редакция:**

Белова Г. В., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Белоусова Е. А., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Голованова Е. В., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Гриневич В. Б., д-р мед. наук, проф. (Санкт-Петербург)  
Голофеевский В. Ю., д-р мед. наук, проф. (Санкт-Петербург)  
Деровс А., д-р мед. наук (Рига, Латвия)  
Думитраску Д., проф. (Клуж, Румыния)  
Жебрун А. Б., д-р мед. наук, проф. (Санкт-Петербург)  
Казюлин А. Н., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Козлова И. В., д-р мед. наук, проф. (Саратов)  
Комиссаренко И. А., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Костюченко Л. Н., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Лычкова А. Э., д-р мед. наук (Москва)  
Лунделл Л., проф. (Стокгольм, Швеция)  
Маев И. В., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Член-корр. РАН (Москва)  
Максимов В. А., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Мальфертайнер П., проф. (Магдебург, Германия)  
Мартынов А. И., д-р мед. наук, профессор, академик РАН (Москва)  
Минушкин О. Н., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Крстич М., проф. (Белград, Сербия)  
Осипенко М. Ф., д-р мед. наук, проф. (Новосибирск)  
Пасечников В. Д., д-р мед. наук, проф. (Ставрополь)  
Пейра Д., проф. (Вирджиния, США)  
Подымова С. Д., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Радченко В. Г., д-р мед. наук, проф. (Санкт-Петербург)  
Рустамов М. Н., д-р мед. наук, проф. (Минск, Белоруссия)  
Сагынбаева В. Э., канд. мед. наук, доцент (Москва)  
Самсонов А. А., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Титгат Г., проф. (Амстердам, Нидерланды)  
Трубитина И. Е., д-р мед. наук (Москва)  
Тарасова Л. В., д-р мед. наук, проф. (Чебоксары)  
Халиф И. Л., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Харитонов Л. А., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Хольт П., д-р мед. наук, проф. (Нью-Йорк, США)  
Хомерики С. Г., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Чернышев А. Л., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Эрдес С. И., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Яковенко Э. П., д-р мед. наук, проф. (Москва)

**Indexed editorial board:**

Белова Г. В., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Белоусова Е. А., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Голованова Е. В., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Гриневич В. Б., д-р мед. наук, проф. (Санкт-Петербург)  
Голофеевский В. Ю., д-р мед. наук, проф. (Санкт-Петербург)  
Деровс А., д-р мед. наук (Рига, Латвия)  
Думитраску Д., проф. (Клуж, Румыния)  
Жебрун А. Б., д-р мед. наук, проф. (Санкт-Петербург)  
Казюлин А. Н., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Козлова И. В., д-р мед. наук, проф. (Саратов)  
Комиссаренко И. А., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Костюченко Л. Н., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Лычкова А. Э., д-р мед. наук (Москва)  
Лунделл Л., проф. (Стокгольм, Швеция)  
Маев И. В., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Член-корр. РАН (Москва)  
Максимов В. А., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Мальфертайнер П., проф. (Магдебург, Германия)  
Мартынов А. И., д-р мед. наук, профессор, академик РАН (Москва)  
Минушкин О. Н., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Крстич М., проф. (Белград, Сербия)  
Осипенко М. Ф., д-р мед. наук, проф. (Новосибирск)  
Пасечников В. Д., д-р мед. наук, проф. (Ставрополь)  
Пейра Д., проф. (Вирджиния, США)  
Подымова С. Д., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Радченко В. Г., д-р мед. наук, проф. (Санкт-Петербург)  
Рустамов М. Н., д-р мед. наук, проф. (Минск, Белоруссия)  
Сагынбаева В. Э., канд. мед. наук, доцент (Москва)  
Самсонов А. А., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Титгат Г., проф. (Амстердам, Нидерланды)  
Трубитина И. Е., д-р мед. наук (Москва)  
Тарасова Л. В., д-р мед. наук, проф. (Чебоксары)  
Халиф И. Л., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Харитонов Л. А., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Хольт П., д-р мед. наук, проф. (Нью-Йорк, США)  
Хомерики С. Г., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Чернышев А. Л., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Эрдес С. И., д-р мед. наук, проф. (Москва)  
Яковенко Э. П., д-р мед. наук, проф. (Москва)

**Editorial board:**

Лазебник Л. Б. — д-р мед. наук, проф.  
Научный редактор:  
Ардатская М. Д. — д-р мед. наук, проф., Ситкин С. И. — д-р мед. наук  
Заведующий редакционно-издательским отделом  
Мажуга П. А.  
Члены редколлегии:  
Белова Г. В., д-р мед. наук, проф. (Москва), Белоусова Е. А., д-р мед. наук, проф. (Москва), Голованова Е. В., д-р мед. наук, проф. (Москва), Гриневич В. Б., д-р мед. наук, проф. (Санкт-Петербург), Голофеевский В. Ю., д-р мед. наук, проф. (Санкт-Петербург), Деровс А., д-р мед. наук (Рига, Латвия), Думитраску Д., проф. (Клуж, Румыния), Жебрун А. Б., д-р мед. наук, проф. (Санкт-Петербург), Казюлин А. Н., д-р мед. наук, проф. (Москва), Козлова И. В., д-р мед. наук, проф. (Саратов), Комиссаренко И. А., д-р мед. наук, проф. (Москва), Костюченко Л. Н., д-р мед. наук, проф. (Москва), Лычкова А. Э., д-р мед. наук (Москва), Лунделл Л., проф. (Стокгольм, Швеция), Маев И. В., д-р мед. наук, проф. (Москва), Член-корр. РАН (Москва), Максимов В. А., д-р мед. наук, проф. (Москва), Мальфертайнер П., проф. (Магдебург, Германия), Мартынов А. И., д-р мед. наук, профессор, академик РАН (Москва), Минушкин О. Н., д-р мед. наук, проф. (Москва), Крстич М., проф. (Белград, Сербия), Осипенко М. Ф., д-р мед. наук, проф. (Новосибирск), Пасечников В. Д., д-р мед. наук, проф. (Ставрополь), Пейра Д., проф. (Вирджиния, США), Подымова С. Д., д-р мед. наук, проф. (Москва), Радченко В. Г., д-р мед. наук, проф. (Санкт-Петербург), Рустамов М. Н., д-р мед. наук, проф. (Минск, Белоруссия), Сагынбаева В. Э., канд. мед. наук, доцент (Москва), Самсонов А. А., д-р мед. наук, проф. (Москва), Титгат Г., проф. (Амстердам, Нидерланды), Трубитина И. Е., д-р мед. наук (Москва), Тарасова Л. В., д-р мед. наук, проф. (Чебоксары), Халиф И. Л., д-р мед. наук, проф. (Москва), Харитонов Л. А., д-р мед. наук, проф. (Москва), Хольт П., д-р мед. наук, проф. (Нью-Йорк, США), Хомерики С. Г., д-р мед. наук, проф. (Москва), Чернышев А. Л., д-р мед. наук, проф. (Москва), Эрдес С. И., д-р мед. наук, проф. (Москва), Яковенко Э. П., д-р мед. наук, проф. (Москва)

**Members of Editorial Board:**

G. V. Belova Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), E. A. Belousova, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), E. V. Golovanova, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), V. B. Hrynevych, Dr. Med. Sciences, Prof. (St. Petersburg), V. Y. Golofeevsky, Dr. Med. Sciences, Prof. (St. Petersburg), A. Derovs, Dr. Med. Sciences (Riga, Latvia), D. Dumitrascu PhD. MD, (Cluj, Romania), A. B. Zhebrun, Dr. Med. Sciences, Prof. (St. Petersburg), A. N. Kazyulin, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), I. V. Kozlova Dr. Med. Sciences, Prof. (Saratov), I. A. Komissarenko, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), L. N. Kostyuchenko, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), M. Krstic PhD. MD, (Belgrade, Serbia), L. Lundell PhD. MD, (Stockholm, Sweden), A. E. Lychkova, Dr. Med. Sciences (Moscow), I. V. Maev, Corresponding member of Russian Academy of Sciences, Professor, MD (Moscow), V. A. Maksimov, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), P. Malfertheiner PhD. MD, (Magdeburg, Germany), A. I. Martynov, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), O. N. Minushkin, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), M. F. Osipenko, Dr. Med. Sciences, Prof. (Novosibirsk), V. D. Pasechnikov, Dr. Med. Sciences, Prof. (Stavropol), D. Peura PhD. MD, (Virginia, USA), S. D. Podymova, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), V. G. Radchenko, Dr. Med. Sciences, Prof. (St. Petersburg), M. N. Rustamov, Dr. Med. Sciences, Prof. (Minsk, Belorussia), V. E. Sagynbaeva, Dr. Med. Sciences, Associate Prof. (Moscow), A. A. Samsonov, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), G. Titgat PhD. MD, (Amsterdam, Netherlands), I. E. Trubitsina, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), L. V. Tarasova, Dr. Med. Sciences, Prof. (Cheboksary), I. L. Khalif, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), L. A. Kharitonova, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), P. Holt PhD. MD, (New York, USA), S. G. Khomeriki, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), A. L. Chernyshev, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), S. I. Erdes, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow), E. P. Yakovenko, Dr. Med. Sciences, Prof. (Moscow)

**Заместитель главного редактора:**

Ткаченко Е. И. — д-р мед. наук, проф.  
Выпускающий редактор:  
Стефанюк О. В.  
Ответственный секретарь:  
Левченко С. В. — канд. мед. наук

**Deputy Editor in Chief:**

E. I. Tkachenko, PhD. MD  
Publishing Editor  
O. V. Stefanyuk  
Responsible Secretary  
S. V. Levchenko, MD.

Журнал включен в перечень ведущих рецензируемых журналов и изданий ВАК.  
Журнал включен в Реферативный журнал, Базы данных ВИНТИ  
Входит в единую реферативную базу данных Scopus (www.scopus.com)  
Сведения о журнале ежегодно публикуются в международной справочной системе по периодическим и продолжающимся изданиям "Ulrich's Periodicals Directory"  
Содержания всех номеров размещены на сайте журнала: www.nogr.org  
Полный текст статей — на сайте Научной электронной библиотеки: www.elibrary.ru  
Адрес редакции: Москва, Китайгородский проезд, дом 7, Консультативно-диагностический центр (КДЦ) ГНИИЦ профилактической медицины Минздрава России.  
2 этаж, 603 кабинет  
Email: ECCGarticle@gmail.com, cholerez@mail.ru  
Тел.: +7 (499) 499 1059  
КАК ПОДПИСАТЬСЯ НА ЖУРНАЛ?  
Уполномоченное агентство подписки — АРПК ИД «Экономическая газета» — «Пресса России» Тел.: +7 (495) 1527463, alt@ekonomika.ru  
Индекс подписки 42372  
Индекс Роспечати: 47230  
По телефону: +7 (499) 499 1059  
Бланк подписки вы можете найти на стр. ...  
Анонс изданий и подписка:  
www.nogr.org

Оригинал-макет, дизайн, финобеспечение издания, печать, распространение:  
ООО «Глобал Медиа технологии»  
Тел: +7 (917) 561 9505  
Верстальщик Д. Жаровский  
Корректор Л. Зелексон  
Формат 60×90/8 Format 60×90/8  
Печать офсетная. Бумага офсетная. Тираж 2500 экз. Издается: 12 выпусков в год.  
Publisher: Global Media Technologies GmbH.  
"Experimental and Clinical Gastroenterology" Journal  
"Eksperimental'naya i klinicheskaya gastroenterologia"  
12 issues per year  
(ISSN 1682-8658)  
Design Dmitry Zharovskiy  
Proofreader L. Zelekson  
Customer service e-mail: journal@cniiig.ru,  
Tel.: +7 (499) 499 1059  
С требованиями к подаваемым для публикации материалам можно ознакомиться на стр. ...  
Требования для авторов статей:  
http://www.nogr.org/zurnal-eikg/dlya-avtorov/123-pravilo-podachi-stati.html  
Для удобства статью можно подать on-line:  
http://www.nogr.org/podat-statyu.html

чаще данный ген обнаружен при ЯБ (в 45,8% случаев), тогда как при гастритах он найден у 40,9% больных. Ген *сagA* обнаружен у 90,9% пациентов, имеющих диагноз ЯБ, и у 83,3% пациентов с ХГ.

При исследовании сыворотки крови на наличие IgG к *H.pylori* выявлено, что данные антитела имеются у 87,27% больных с патологией желудка и двенадцатиперстной кишки. При этом они чаще встречаются у пациентов с ХГ (89,66%), чем при ЯБ (82,61%). При определении антител IgG к *СagA H.pylori* выявлено, что они чаще встречаются при ЯБ, чем при ХГ (82,6% и 79,3% соответственно).

**Выводы.** Установлено, что эффективность культурального метода и ПЦР-РТ при хронической патологии желудка и двенадцатиперстной кишки примерно одинакова и составляет 43,84% и 45,21% соответственно. Это связано не только с трудностями культивирования данного микроба, но и со сложностью определения локализации взятия биопсийного материала и транспортировки его в лабораторию. Частота выявления гена токсигенности *СagA* по результатам молекулярно-биологического и серологического методов исследования выше при язвенной болезни, чем при гастритах.

## 87. Санаторно-курортное питание: проблемы и перспективы

Сергеев В. Н., Гарасименко М. А., Исаев В. А., Токаев Э. С., Петухов А. Б.

*РНЦ медицинской реабилитации и курортологии, Москва, Россия*

В настоящее время в большинстве санаторно-курортных учреждений при организации лечебно-профилактического питания преобладает концепция сбалансированного питания, сформулированная еще академиком А. А. Покровским.

Питание организуется по 6 стандартным диетам согласно приказу № 330 от 5 августа 2003 г. Минздрава РФ с учетом энергетической ценности рационов питания, их химического состава, механических и температурных компонентов. В большинстве санаторно-курортных учреждений принят четырехразовый режим приема пищи, более частый прием пищи (5–6 раз) назначается обычно пациентам с заболеваниями системы пищеварения или нарушением обмена веществ. Установлено, что в санаторно-курортных условиях возрастают энергозатраты организма, так как такие популярные факторы оздоровления, как лечебная физкультура, дозированное плавание, массаж, физио- и бальнеопроцедуры и прочие, используемые на курортах, сопровождаются повышением расхода энергии. В среднем это составляет 5 ккал на 1 кг идеальной массы (рост — 100), что предусматривает увеличение энергетической ценности питания на 20–25.

При построении схемы лечебно-профилактического питания в санатории следует учитывать, что большинство пациентов попадают в санаторий в стадии ремиссии, поэтому щадящие лечебные рационы питания им не всегда показаны. Своевременный переход на обоснованное расширение рациона питания в санатории будет способствовать восстановлению нарушенных функций организма и профилактике рецидивов заболевания.

В настоящее время в системе санаторно-курортного питания наблюдается определенный кризис, который значительно снижает терапевтическую эффективность лечебно-профилактического питания, и вот по

каким причинам: 1. Традиционные подходы к оценке качества питания, основанные на энергетическом балансе или дисбалансе (калорийности пищевого рациона), совершенно неинформативны для оценки обеспеченности рациона питания эссенциальными микронутриентами. 2. Использование имеющихся «адресных» лечебных столов для коррекции сочетанной патологии малоэффективно или, по крайней мере, не приведет к длительной и стойкой терапевтической ремиссии. 3. Еще одной проблемой санаторно-курортного питания является вариант кормления по принципу «шведского стола». Пациентам трудно преодолеть соблазн «пищевой вседозволенности» на фоне возможных длительных предшествующих ограничений в питании. Согласно приказу Минздрава РФ № 330 и последующим документам в стандартные диеты могут быть включены функциональные продукты питания и биологически активные добавки к пище (БАД), что позволяет индивидуализировать рационы питания применительно к состоянию пищевого статуса индивидуальных энергозатрат пациентов.

Адекватная коррекция нарушенного пищевого статуса должна включать две взаимосвязанных составляющих: а) проведение качественного диагностического обследования с помощью высокоинформативных и малоинвазивных диагностических методов; б) составление с учетом результатов диагностического этапа персонализированных программ коррекции нарушенного пищевого статуса метаболическими средствами — использование лечебно-профилактических рационов питания, дополненных при необходимости функциональными пищевыми продуктами — нутрицевтиками и фармаконутриентами.

Разработаны стандарты индивидуальной алиментарной поддержки пациентов с инфекционными заболеваниями для комплексной этапной медицинской реабилитации.

## 88. Влияние рафахолина Ц на динамику показателей качества жизни у больных с дисфункцией сфинктера Одди после холецистэктомии

Сирчак Е. С.

*Ужгородский национальный университет (мед. ф-т), Украина; e-mail: szircsak\_heni@bigmir.net*

**Цель исследования:** изучить влияние комплексной терапии (КТ) с использованием рафахолина Ц на динамику показателей качества жизни (КЖ)

у больных с дисфункцией сфинктера Одди (ДСО) после холецистэктомии (ХЭ).

**Материалы и методы.** Обследованы 40 больных с ДСО после ХЭ. Больных распределили на 2 группы: I группе (n=20) назначали КТ с использованием спазмолитиков, прокинетики; II группе (n=20) дополнительно назначали комплексный растительный препарат «Рафахолин Ц» («Herbarol», Польша), в состав которого входит экстракт черной редьки, травы артишока густого, кислота дегидрохолевая, масло мяты перечной, уголь активированный. Динамику КЖ определяли с помощью опросника SF-36.

**Результаты.** У больных II группы наблюдали более выраженную позитивную динамику показателей КЖ, а именно: показатели по шкале физического функционирования увеличились до (80,0±2,3) балла; ролевого функционирования, обусловленного физическим состоянием, — до (89,0±2,5); показатели по шкале интенсивности боли — до (82,0±1,5); показатели общего состояния здоровья — до (79,0±1,4); жизненной активности — до

(71,0±1,2); социального функционирования — до (74,0±1,9); ролевого функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием, — до (61,0±1,7); психического здоровья — до (70,0±1,4), интегрированные показатели физического и психического компонентов здоровья — до (81,0±2,0) и (72,0±2,1) балла соответственно. Рафахолин Ц, благодаря своим компонентам, нормализует желчеобразование и отток желчи по желчевыводящей системе, нормализует тонус сфинктера Одди, что лежит в основе уменьшения выраженности клинических проявлений заболевания. Уменьшение клинических проявлений ДСО кроме нормализации физического состояния способствует более эффективному восстановлению эмоциональной сферы у данных больных.

**Выводы.** КТ с использованием Рафахолина Ц приводит к улучшению показателей КЖ у больных с ДСО после ХЭ.

## 89. Особенности генетического полиморфизма HLA-антигенов при болезни Крона у взрослого населения Московского региона

Ставцев Д. С.<sup>1</sup>, Астрелина Т. А.<sup>2</sup>, Азова М. М.<sup>3</sup>, Лебедева Л. Л.<sup>1</sup>, Пухликова Т. В.<sup>1</sup>, Чумака А. А.<sup>1</sup>, Князев О. В.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Станция переливания крови Департамента здравоохранения города Москвы, <sup>2</sup> Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медицинский биофизический центр им. А. И. Бурназяна, <sup>3</sup> РУДН, <sup>4</sup> Московский клинический научно-практический центр, Москва, Россия

**Цель исследования:** изучить особенности HLA-антигенов предрасположенности и протекции к развитию болезни Крона (БК) у взрослого населения Московского региона.

**Материал и методы.** В исследование было включено 53 образца периферической крови больных БК Московского региона. Контрольную группу составили 1700 образцов пуповинной крови новорожденных условно здоровых детей.

Изучение вариантов групп аллелей HLA проводили методом генотипирования с применением полимеразной цепной реакции (ПЦР). Исследование проводилось с использованием коммерческих наборов по методу SSO (Sequence Specific Oligonucleotides) с применением специфических олигонуклеотидных зондов и по методу SSP (Sequence Specific Primer) с применением специфических праймеров (Ivitrogen).

**Результаты.** Обнаружены положительная и отрицательная ассоциации групп аллелей HLA

с клинической формой, течением заболевания БК и ответом на терапию глюкокортикоидами, в частности, выявлено, что с развитием БК у женщин и с восприимчивостью к гормональной терапии при данном заболевании ассоциирована группа аллелей C\*12, к характерным маркерам стриктурирующего типа БК относятся В\*38 и А\*11, маркерами нестриктурирующего, непенетрирующего типа являются группы аллелей В\*56 и С\*14, причем С\*14 также ассоциирована с риском развития БК у мужчин, характерными маркерами протекции к развитию БК с хроническим рецидивирующим течением и тяжелым течением являются DQB1\*02 и DQB1\*03 соответственно.

**Заключение.** Полученные результаты продемонстрировали необходимость проведения исследований полиморфизма генов HLA-системы не только в отношении заболевания в целом, но и в отдельных клинических группах больных.

## 90. Иммуногенетические маркеры ВЗК у взрослого населения Московского региона

Ставцев Д. С.<sup>1</sup>, Астрелина Т. А.<sup>2</sup>, Азова М. М.<sup>3</sup>, Лебедева Л. Л.<sup>1</sup>, Пухликова Т. В.<sup>1</sup>, Чумака А. А.<sup>1</sup>, Князев О. В.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Станция переливания крови Департамента здравоохранения города Москвы, <sup>2</sup> Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медицинский биофизический центр им. А. И. Бурназяна, <sup>3</sup> РУДН, <sup>4</sup> Московский клинический научно-практический центр, Москва, Россия

**Цель исследования:** изучить особенности HLA-антигенов предрасположенности и протекции к развитию ВЗК у взрослого населения Московского региона.

**Материал и методы.** В исследование было включено 118 образцов периферической крови больных ВЗК Московского региона (52 женщины и 66 мужчин, средний возраст (41,2±13,0) года). Контрольная группа была представлена 1700 образцами

пуповинной крови здоровых новорожденных. Изучение вариантов групп аллелей HLA проводили методом генотипирования с применением полимеразной цепной реакции с использованием коммерческих наборов по методу SSO (Sequence Specific Oligonucleotides) с применением специфических олигонуклеотидных зондов и по методу SSP (Sequence Specific Primer) с применением специфических праймеров (Ivitrogen).