

## раннего возраста

Коваленко Дарья Вадимовна, ассистент Института педиатрии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток

Научный руководитель: Шуматова Татьяна Александровна, д-р мед.наук, профессор, директор Института педиатрии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, г. Владивосток

### Актуальность

В патогенезе синдрома мальабсорбции отмечена роль кишечной фракции белков, связывающих жирные кислоты (I-FABP) и ферментов системы детоксикации ксенобиотиков, чья продукция регулируется соответствующими генами. Содержание витамина Д у таких детей может быть снижено, учитывая наличие нарушенного кишечного всасывания, а также полиморфизм гена рецептора витамина Д.

### Цель исследования

Оценить уровни витамина D, I-FABP, распределение генотипов полиморфизмов гена VDR, FABP2, GSTP1 и GSTM1 у детей с синдромом нарушенного кишечного всасывания (СНКВ).

### Материалы и методы исследования

2 группы детей: I группа – 20 детей с аллергической энтеропатией, II группа – 30 детей с вторичной гиполактазией.

25-ОН Vitamin D и I-FABP в сыворотке крови определяли методом иммуноферментного анализа. С целью определения в образцах ДНК клеток крови полиморфизмов *BsmI* гена *VDR*, *Ala54Thr* гена *FABP2*, *Ile105Val* и *Ala114Val* гена *GSTP1*, делеционный полиморфизм гена *GSTM1* использовали метод ПЦР.

Для обработки данных использовались методы непараметрической статистики. Значимость различий в частоте аллелей и генотипов сравниваемых выборок определяли с использованием критерия  $\chi^2$ .

Группы пациентов	Содержание 25-ОН Vitamin D, нг/мл	
	Me	Min-max
I группа	26,1	14,5-32,8
II группа	24,9	19,2-36,1

Табл. 1 Содержание 25-ОН Vitamin D, нг/мл

### Результаты

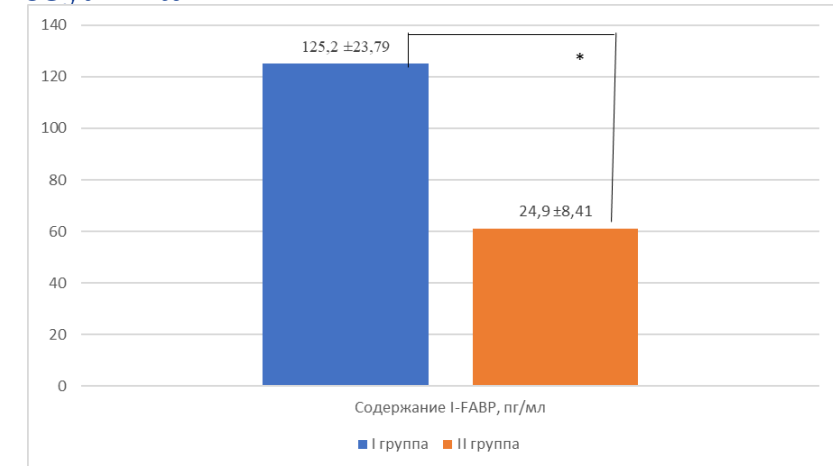


Рис. 2 Содержание I-FABP, пг/мл; \*-  $p < 0,05$

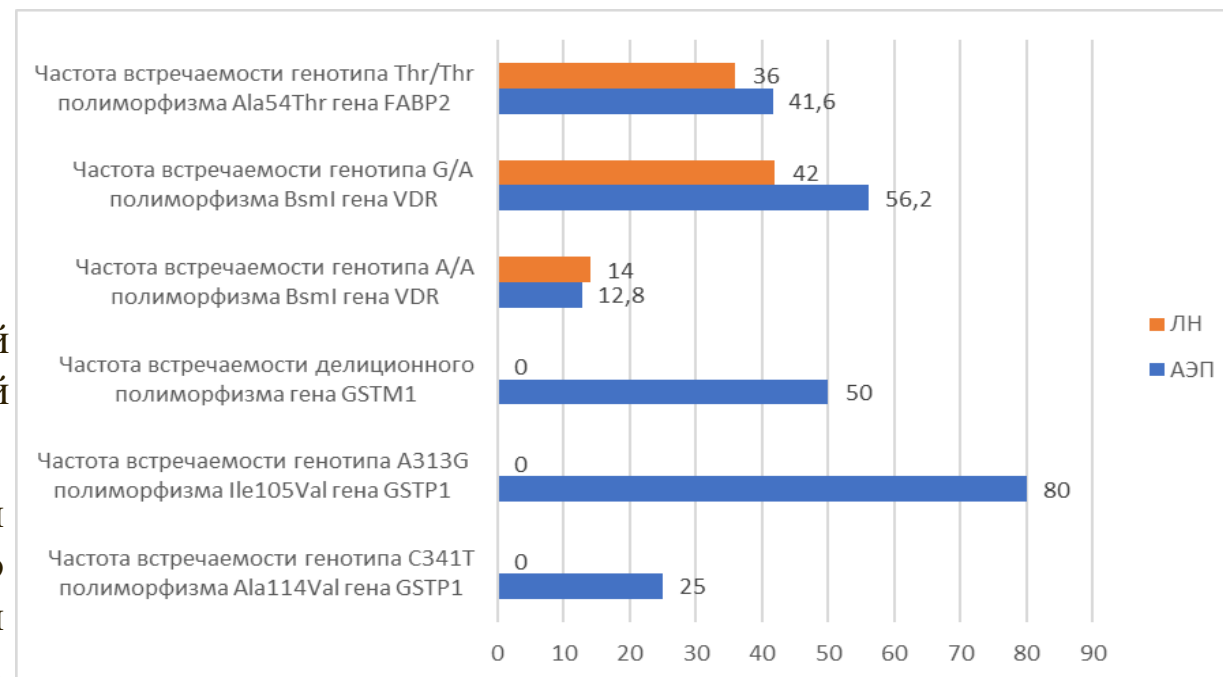


Рис. 3 Частоты встречаемости генотипов исследуемых генов, %

### Выводы

Определение содержания I-FABP в сыворотке крови и полиморфизмов генов *VDR*, *GSTP1*, *GSTM1* перспективно для разработки методов комплексной диагностики синдрома мальабсорбции у детей. Знание о содержании уровня витамина D у детей с СНКВ поможет предотвратить развитие недостаточности и дефицита данного элемента и предупредить развитие метаболических расстройств.