

крови (*GP1BA*, *ITGB3*, *ITGB3* и *SELPLG*) и отвечающих за функционирование фолатного цикла (*MTHFR*, *MTRR*, *MTR* и *SLC19A1*).

Результаты. Описательная характеристика генотипных переменных в зависимости от генов, участвующих в свертывающей системе крови, выявила достоверную зависимость гена *FBG* (генотипов A/A и G/A), отвечающего за плазменные факторы свертывания крови, и гена *MTP*, связанного с фолатным циклом. При сопоставлении зависимости количества тромбоцитов после проведенной терапевтической гипотермии и аллельной гетерогенности генов *ITGB3* и *SELPLG* ($p_{CC-TC} = 0,023$; $p_{TT-TC} = 0,019$; $p = 0,038$) выявлены значимые различия агрегационных факторов системы свертывания крови. Только у 2 новорожденных из 60 были выявлены инструментальные и лабораторные признаки тромбообразования, в большей степени обусловленные нарушениями активности ферментов фолатного цикла. Процедура терапевтической гипотермии сама по себе не влияла на гемостаз и не приводила к нарушениям системы свертывания крови и развитию кровотечений или тромбозов у детей.

Заключение. Анализ полиморфизмов генов у новорожденных с гипоксически-ишемической энцефалопатией свидетельствует о преимущественно нормальных генотипах плазменных и агрегационных факторов системы свертывания крови, не приводящих к нарушениям синтеза белка, образованию венозных тромбов, взаимодействию тромбоцитов с поврежденной сосудистой стенкой, агрегации форменных элементов крови и влияния фибриногена. Клиническая характеристика новорожденных детей, перенесших асфиксию в родах, выявила зависимость геморрагических осложнений от способа родоразрешения.

* * *

ПОЛИМОРФИЗМЫ ГЕНОВ ТРОМБОФИЛИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ И УПРАВЛЯЕМУЮ ТЕРАПЕВТИЧЕСКУЮ ГИПОТЕРМИЮ

Кондратьев М.В., Мельяновская Ю.Л.,
Позднякова М.А., Зубков В.В.

Научно-исследовательский клинический институт детства
Минздрава Московской области, Мытищи, Россия

Ключевые слова: новорожденные дети; асфиксия;
гемостаз; гипоксически-ишемическая энцефалопатия;
управляемая терапевтическая гипотермия;
полиморфизмы генов

* * *

Актуальность. Гипоксически-ишемические поражения мозга после перенесенной асфиксии в родах являются причиной развития тяжелых геморрагических нарушений, инвалидности и младенческой смертности. Однако значимость генетических факторов системы свертывания крови при асфиксии у новорожденных ещё не определена. **Цель:** определить значимость генетической предрасположенности к тромбообразованию у новорожденных детей, перенесших асфиксию в родах.

Материалы и методы. Обследовано 60 новорожденных детей, перенесших асфиксию в родах и получивших сеанс терапевтической гипотермии при гипоксически-ишемической энцефалопатии. Генетическую предрасположенности к тромбообразованию или кровотечениям исследовали путём определения полиморфных вариантов в генах, кодирующих плазменные (*F2*, *F5*, *F7*, *FGB*, *SERPINE1* или *PAI-1*), агрегационные факторы системы свертывания