

АССОЦИАЦИИ ПОЛИМОРФИЗМОВ В ГЕНЕ КОАКТИВАТОРА-1 АЛЬФА-РЕЦЕПТОРА ГАММА-РЕЦЕПТОРА, АКТИВИРУЕМОГО ПРОЛИФЕРАТОРАМИ ПЕРОКСИСОМ, С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Назарова Нигина Отабек қизи

Жаббаров Озимбой Отаханович

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ И ГОСПИТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ №2,
НЕФРОЛОГИЯ И ГЕМОДИАЛИЗ

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14180029>

Цель. Мы стремились исследовать влияние трех различных однонуклеотидных полиморфизмов (SNP) в гене *PPARGC1A* на риск последующей ИБС в популяции с установленной ИБС.

Материалы и методы. Мы использовали метаанализ на индивидуальном уровне с использованием 23 исследований из консорциума GENetics of subSequent Coronary Heart Disease (GENIUS-CHD), в который вошли участники ($n = 80\ 900$) с острым коронарным синдромом, стабильной ИБС или смесью обоих на исходном уровне. Три варианта в гене *PPARGC1A* (rs8192678, G482S; rs7672915, интрон 2; и rs3755863, T528T) были протестированы на предмет их ассоциации с последующими событиями во время наблюдения с использованием модели пропорциональных рисков Кокса, скорректированной по возрасту и полу. Первичным результатом была последующая смерть от ИБС или инфаркт миокарда (смерть от ИБС/инфаркт миокарда). Также были выполнены стратифицированные анализы характеристик участников или исследований, а также дополнительные анализы для вторичных результатов диагностики конкретных сердечно-сосудистых заболеваний и смерти по любой причине.

Результаты. Метаанализ не выявил значимой связи между любым из трех вариантов гена *PPARGC1A* и первичным исходом смерти от ИБС/инфаркта миокарда среди лиц с установленной ИБС на исходном уровне: rs8192678, отношение рисков (HR): 1,01, 95% доверительный интервал (CI) 0,98–1,05 и rs7672915, HR: 0,97, 95% CI 0,94–1,00; rs3755863, HR: 1,02, 95% CI 0,99–1,06. Аналогично, не было выявлено значимых связей ни для одного из вторичных исходов. Результаты стратифицированного анализа показали нулевые результаты, за исключением значимых обратных ассоциаций между rs7672915 (интрон 2) и первичным результатом среди 1) лиц в возрасте ≥ 65 лет, 2) лиц с почечной недостаточностью и 3) пользователей антиагрегантных препаратов.

Заключения. Мы не обнаружили четких связей между полиморфизмами в гене *PPARGC1A* и последующими событиями ИБС у пациентов с установленной ИБС на исходном уровне.

References:

1. Nazarova, N., & Jabborov, O. (2023). ЛЮПУС НЕФРИТ БЕМОР ГУРУҲЛАРИДА КЛИНИК ТЕКШИРУВ НАТИЖАЛАРИНИ БАҲОЛАШ. *MedicineProblems. uz-Topical Issues of Medical Sciences*, 1(1), 64-70.

2. Qizi, N. N. O., Atakhanovich, J. A., Fahriddinova, A. N., & Xayotjonova, M. D. (2020). Lupus Nephritis In Systemic Lupus Erythematosus. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 2(10), 145-150.
3. Жаббаров, О. О., Джуманиязова, З. Ф., & Рахимова, Г. П. (2022). Клинико-патогенетические аспекты кардиоренального синдрома.
4. Nishanov, A. H., Djuraevb, G. P., Khasanova, M. A., Saparov, S. X., & Zaripov, F. M. (2023, January). Algorithm of diagnostics of medical datas based on symptom complexes. In *2nd International Conference on Computer Applications for Management and Sustainable Development of Production and Industry (CMSD-II-2022)* (Vol. 12564, pp. 189-201). SPIE.



INNOVATIVE
ACADEMY