

АСОЦІАЦІЇ ПОЛІМОРФНИХ ГЕНЕТИЧНИХ СИСТЕМ АВ0 І РЕЗУС ІЗ ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ ЛЮДИНИ ТА ЇХ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ

ASSOCIATION OF POLYMORPHIC GENETIC SYSTEMS АВ0 AND RH WITH HUMAN INFECTIOUS DISEASES AND THEIR IMPORTANCE FOR PREVENTION

Ковалевський Р. О., Свирида О. С.

Наукові керівники: доц., к. мед. н. Пілюгін В. О., доц., к. мед. н. Рябушко О. Б.

Kovalevskyi R. O., Svyryda O. S.

Science advisors: doc. Pilugin V. O., PhD, doc. Ryabushko O. B., PhD

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Кафедра медичної біології

Актуальність. Вивчення зв'язків (асоціацій) генетичних маркерів груп крові з різними хворобами людини важливе в теоретичному, так і в практичному плані, для аналізу ознак, зумовлених мультифакторіально. Одразу після встановлення генетичної детермінованості груп крові АВ0 (F. Bernstein, 1924р.) з'явилися роботи про асоціації груп крові з різними хворобами, дослідження продовжуються і в наш час. Ф. Фогель і А. Мотульські (1990) вважали, що у популяціях людини гострі та хронічні інфекції, тропічні захворювання суттєво впливають на поліморфний генетичний склад популяцій. Дослідження доводять, що генетична схильність до певних захворювань носить полігенний характер, а асоціації з групами крові є доказом прихованих генетичних відмінностей, що визначають імунну відповідь. Частоти асоціацій з хворобами мають різний ступінь вираженості залежно від інших поліморфних систем, статі та віку людини.

Мета. Встановити можливі асоціації між генетичними маркерами груп крові АВ0, резус та деякими найбільш поширеними інфекціями людини.

Методи. Обчислення частоти генів АВ0 проводили за формулою F. Bernstein для триалельних генетичних систем. Для визначення частот генів групи резус – формулу Харді-Вайнберга, встановлення асоціацій – за методикою М. Бочкова.

Результати дослідження. Популяційно-генетичним методом встановили частоти генів груп крові АВ0 та резус в популяції м. Полтави (контрольна вибірка) та серед хворих на деякі інфекційні захворювання (досліджувані вибірки). За результатами визначили асоціації груп крові АВ0 та резус (за геном D) з деякими інфекційними хворобами. Захворіти на гострі вірусні інфекції більший ризик мають особи з I(0) групою, порівняно з II(A) групою крові ($X=1,39$ для ♀, $X=1,11$ для ♂), особливо з Rh⁻ ($X=4,39$ для ♀, $X=1,67$ для ♂; $p \leq 0,05$). Жінки з III(B) групою крові мають підвищений ризик, порівняно з жінками з II(A) групою крові, а відносний ризик у людей з IV(AB) групою крові значно менший ніж у осіб з I(0) групою ($X=0,12$ для ♀, $X=0,51$ для ♂; $p \leq 0,01$). Захворіти на сальмонельоз більший ризик мають особи також з I(0) групою крові ($X=2,1$ для ♀, $X=1,3$ для ♂; $p \leq 0,05$), особливо жінки з Rh⁻ ($X=1,75$; $p \leq 0,05$). Більший ризик захворіти мають люди з II(A) групою крові порівняно з III(B) групою ($X=1,25$; $p \leq 0,05$) та з IV(AB) ($X=2,45$ для ♀, $X=1,52$ для ♂; $p \leq 0,05$). Одержані результати вказують на різний вплив антигенів систем АВ0 та резус (антиген D) на імунну відповідь організму можливим інфекціям та залежність таких зв'язків від статі. Встановлені асоціації дозволяють визначити групи ризику для інфекційних хвороб та рекомендувати індивідуальні заходи профілактики. Для гострих вірусних інфекцій та сальмонельозу, безумовно групою ризику є люди з I(0) групою крові, резус-негативні, особливо жінки.

Висновки. Тільки використання комплексу генетичних систем, генетичного фону і впливу чинників середовища відкриває можливості для з'ясування причин хвороб з генетичною схильністю. Це дозволить розробляти адекватну профілактику мультифакторіальних захворювань і визначати групи ризику.

ДОСЛІДЖЕННЯ ШЛЯХІВ ПЕРВИННОЇ ТА ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ БАКТЕРІАЛЬНИХ ВАГІНОЗІВ

RESEARCH INTO WAYS FIRST AND SECOND PREVENTION BACTERIAL VAGINOSIS

Логачова В. Ю.

Наукові керівники: Ротай Т. М., Лапенко О. І.

Logachova V. Y.

Science advisors: Rotay T. M., Lapenko O. I.

Кременчуцький медичний коледж імені В. І. Литвиненка, м. Кременчук

Циклова комісія професійно-практичної підготовки з акушерства та гінекології

Актуальність. На нашу думку актуальною проблемою сьогодення є інфекційні хвороби, які можуть протікати з ускладненнями через формування в організмі мікробних біоплівків та поява резистентності мікроорганізмів до антибактеріальних препаратів. З біоплівковими інфекціями пов'язано багато хронічних захворювань зокрема гінекологічних.

Стафілококи—активні збудники гнійно-запальних захворювань та являються бактеріями, здатними до формування біоплівків. У місці проникнення він викликає розвиток запального вогнища з тенденцією до нагноєння й некрозу. В умовах зниженої резистентності, під впливом ферментів і токсинів стафілокока відбувається потрапляння токсину збудника з вогнища інфекції в кров (бактеріємія та інтоксикація).