

- 5 Шувалов И. Некоторые аспекты лечения пациентов с сахарным диабетом типа 2. Опыт применения препарата «Глидиаб МВ» [Текст] / И. Шувалов, Г. Баранова, О. Маханьков // Врач. – 2007. – № 3. – С.82-84
- 6 International Diabetes Federation: Diabetes Atlas.

О.С. Ефимова, А.В. Слободенюк

РОЛЬ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА

Уральская государственная медицинская академия

Среди социально-значимых неинфекционных заболеваний важное место принадлежит болезням, связанным с цереброваскулярной патологией. Эпидемиологическая ситуация в мире по цереброваскулярным болезням (ЦВБ) в настоящее время характеризуется как крайне неблагоприятная и повсеместно распространенная. Эти болезни занимают ведущее место среди причин смертности и инвалидизации населения.

На сегодняшний день в мире общее число больных ЦВБ более 50 млн. человек. Основное место среди них занимают пострадавшие от инсультов. По прогнозам, к 2020 году распространенность цереброваскулярных заболеваний увеличится на 75%, а заболеваемость инсультом среди всех регистрируемых болезней в мире поднимется с шестого места на четвертое [5,8].

Органы официальной статистики Российской Федерации регистрируют цереброваскулярные заболевания как одну нозологическую форму, не выделяя отдельно из нее инсульт. Поэтому достоверные эпидемиологические данные по распространенности инсульта в России отсутствуют.

По данным ряда авторов, ежегодно в России инсульт поражает около полумиллиона человек с показателем заболеваемости 3 на 1000 населения [5,6]. В Свердловской области, как и в РФ, инсульт продолжает оставаться важной проблемой здравоохранения, имеет большое социально-экономическое значение.

Актуальность изучения факторов риска инсультов является несомненной. Одним из факторов риска развития инсульта может являться наследственная предрасположенность людей.

Цель исследования – изучение роли наследственности в развитии инсультов.

Материалы и методы исследования

Применяли клинко-генеалогический метод изучения наследственности человека. Основа метода – составление и анализ родословных.

Проанализированы родословные у 18 больных с инсультами. В качестве контроля изучены родословные 18 практически здоровых лиц.

Средний возраст обследованных родственников в семьях больных инсультами существенно не отличался от среднего возраста родственников практически здоровых лиц, что позволило с достаточной достоверностью оценивать частоту различных форм цереброваскулярной патологии у родственников больных, перенесших инсульты, и в семьях практически здоро-

вых людей соответствующего возраста.

На основании изучения данных о членах семей больных инсультами (575 человек) и практически здоровых лиц (399), составивших контрольную группу, были получены анамнестические сведения о 974 ближайших родственниках, в число которых были включены родители, бабушки, дедушки, дети, братья, сестры, т.е. лица трех степеней родства.

Для статистической обработки результатов исследования использовали программу «Statistica – 6.0». Различия значений между группами считались достоверными при $P < 0,05$. Связь между показателями определяли с использованием Хи-квадрата.

Результаты исследования и их обсуждение

При изучении родословных больных инсультом было установлено, что среди родственников частота различных видов сосудистой патологии была выше, чем у членов семей пробандов – практически здоровых лиц.

Сосудистые заболевания встречались в 1,5 раза чаще у родственников больных инсультами (12,0%), чем у родственников группы контроля (8,0%), ($p < 0,05$). Полученные данные позволяют предположить, что у больных инсультами существует генетически обусловленная функциональная недостаточность сосудов мозга.

Среди родственников больных инсультами, страдающих сосудистой патологией, преобладали женщины (27,6%). На долю мужчин приходилось 10,0% ($p < 0,05$).

У родственников больных инсультами значительно чаще, чем в семьях практически здоровых лиц, выявлялись сосудисто-вегетативные нарушения, проявляющиеся различными ангиодистоническими синдромами.

В частности, гипертоническая болезнь диагностировалась у членов семей больных инсультами в 1,6 раза чаще, чем в семьях практически здоровых лиц (соответственно 11,0 и 7,0%), ($p < 0,05$).

Частота артериальной гипертензии (АГ) у родственников контроля была в 1,6 раза ниже и составила 7,0% ($p < 0,05$). Наиболее часто АГ встречалась у матерей больных инсультами (40,2%), у отцов АГ выявлялась значительно реже – 25,4%. Среди sibсов АГ чаще обнаруживалась у сестер (29,1%), чем у братьев (13,1%). В целом частота артериальной гипертензии была значительно выше у женщин, чем у мужчин.

Полученные данные подтверждают наличие наследственной предрасположенности к развитию АГ, что совпадает с исследованиями других авторов [2,3,4].

По нашим наблюдениям, частота инсультов в семьях больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, была в 29,2 раза выше и составляла 7,3%, а в семьях практически здоровых лиц – 0,25% ($p = 0,0001$).

Встречаемость инсультов в общей популяции колеблется от 2,0 до 4,0 случаев на 1000 населения [1,5,6,7]. Следовательно, их частота у исследуемых родственников больных инсультами значительно выше, чем в общей популяции.

Инсульты достоверно чаще наблюдались в семьях больных ишемическими (нетромботическими и тром-

ботическими) и геморрагическими инсультами (субарахноидальные кровоизлияния и внутримозговые гематомы) по сравнению с семьями родственников практически здоровых пробандов.

Распределение по полу членов семей больных инсультом, у которых также наблюдались нарушения мозгового кровообращения, позволило выявить отчетливое превалирование женщин (29 чел. – 69% от общего числа перенесших инсульт) по сравнению с мужчинами (13 чел. – 31%).

Можно предположить, что наследственная предрасположенность к инсультам может реализовываться по материнской линии, и лица женского пола являются группой высокого риска развития заболевания.

По данным некоторых авторов [2,3], чаще всего инсульты развивались у родителей: в 23,5% случаев – у отцов и в 37,9% - у матерей. Значительно реже инсульты наблюдались у братьев и сестёр – соответственно 9,1 и 13,6%.

Результаты наших исследований свидетельствуют, что у отцов инсульты были диагностированы в 11 случаях (26,2%), у матерей – в 16 (38,1%), у сестёр – в 10 (23,8%), у братьев – в 5 случаях (11,9%).

Обнаружена существенная разница в частоте инсультов и инфарктов миокарда у родственников больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения (соответственно 7,3 и 0,7%).

Выполненные исследования показывают, что в семьях лиц, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, инсульты наблюдались достоверно чаще, чем в контрольных семьях. Кроме того, у родственников больных инсультом нарушения мозгового кровообращения возникали достоверно чаще, чем инфаркт миокарда. Эти факты подтверждают гипотезу о существовании генетически обусловленной предрасположенности к отдельным локальным проявлениям атеросклеротического процесса.

Проанализирована частота встречаемости ишемической болезни сердца (ИБС) в семьях больных инсультами и семьях практически здоровых лиц. Так, ИБС страдали 0,7% родственников больных инсультами, что в 2,8 раза выше, чем ее частота у родственников пациентов контроля (0,25%), ($p < 0,05$). Зависимость частоты ИБС от пола не выявлена.

В результате проведенных исследований с использованием генеалогического метода, основанного на составлении и анализе родословных, показана высокая частота развития различных видов сосудистой патологии у родственников больных инсультом по сравнению с группой контроля – членами семей практически здоровых лиц. Полученные данные свидетельствуют о важной роли генетических факторов в развитии инсульта.

Генетический подход к изучению проблемы инсультов позволяет разработать рациональные критерии ранней диагностики и эффективной профилактики цереброваскулярных заболеваний.

Выводы

1. При изучении родословных больных инсультами было установлено, что у их родственников частота различных видов сосудистой патологии выше, чем у членов семей пробандов – практически здоровых людей. В семьях лиц, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, инсульты наблюдались достоверно чаще, чем в контрольных семьях.

2. Гипертоническая болезнь диагностировалась у членов семей больных инсультами в 1,6 раза чаще, чем в семьях практически здоровых лиц. Ишемическая болезнь сердца диагностирована у 0,7% родственников больных инсультами, что в 2,8 раза выше, чем ее частота у родственников пациентов контроля (0,25%), ($p < 0,05$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Белкин А.А., Волкова Л.И., Лейдерман И.Н. Инсульт: Клинико-организационное руководство по оказанию медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (профилактика, диагностика, лечение) на догоспитальном и госпитальном этапах [Текст] / А.А. Белкин, Л.И. Волкова, И.Н. Лейдерман. – Екатеринбург: Издательство Уральского университета, 2006. – 179 с.
2. Давиденкова Е.Ф., Колосова Н.Н., Либман И.С. Медико-генетическое консультирование в системе профилактики ишемической болезни сердца и инсультов [Текст] / Е.Ф. Давиденкова, Н.Н. Колосова, И.С. Либман. – Л.: Медицина, 1976. – 151 с.
3. Давиденкова Е.Ф., Колосова Н.Н., Муравьева З.М. Наследственные факторы в развитии церебральных инсультов [Текст] / Е.Ф. Давиденкова, Н.Н. Колосова, З.М. Муравьева. – Л.: Медицина, 1976. – 151 с.
4. Сакович В.П., Колотвинов В.С., Лебедева Е.Р. Новые аспекты этиологии и открытой хирургии интракраниальных аневризм [Текст] / В.П. Сакович, В.С. Колотвинов, Е.Р. Лебедева. – Екатеринбург: УГМА, 2007. – 220 с.
5. Снижение заболеваемости, смертности и инвалидности от инсультов в Российской Федерации: Сборник методических рекомендаций, программ, алгоритмов [Текст] / Под ред. В.И. Скворцовой. – М.: Литтерра, 2007. – 189 с.
6. Эпидемиологические аспекты профилактики нарушений мозгового кровообращения [Текст] / Ю.Я. Варакин // Атмосфера. Нервные болезни, 2005; 2. - С. 4-10.
7. Heart and Stroke Statistical Update [Text]// American Heart Association, 2000. - P. 28.
8. Relieving the burden of stroke [Text] / V. Gijn J. // The Urals Medical Journal, 2006; Supplement 1. – P. 107-109.