

## “НОВЕ” - “СТАРЕ” У СКРИНІНГОВІЙ ДІАГНОСТИЦІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

Пашкова Ю. П., Жебель В.М., Вуколова Г.О., Жебель Н.В.

*Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова*

**Актуальність.** Відомо, що генетично детермінованими носіями спадкової інформації є дерматогліфи, які формують важливу роль у розумінні процесів виникнення та патогенезу спадковообумовлених хвороб, зокрема артеріальної гіпертензії (АГ). Генетична обумовленість шкірних узорів, індивідуальність їх варіацій та незмінність протягом життя, дозволяє віднести їх поряд з серологічними показниками до прогностичних ознак людини. Подібних досліджень серед мешканців Подільського регіону, раніше не проводилось.

**Мета.** Покращити скринінгову діагностику АГ у чоловіків, мешканців Подільського регіону, шляхом визначення індивідуальних дерматогліфічних малюнків пальців рук.

**Матеріали і методи.** Обстежено 140 осіб чоловічої статі (середній вік становив  $58,17 \pm 0,34$  років), з них 79 практично здорових (середній вік  $57,01 \pm 0,15$  років) та 62 пацієнта з АГ II стадії (середній вік  $59,27 \pm 0,08$  років). Для зчитування дерматогліфічних малюнків використовували сучасний сканер відбитку пальця (Futronic FS-50). Розшифровка дерматогліфічних малюнків проводилась за методикою Т.Д. Гладкової. З якісних ознак пальцевої дерматогліфіки досліджувались наступні узори (А-дуга, U- ульнарна петля, R- радіальна петля, W- завиток), з кількісних - загальний гребінцевий рахунок (ЗГР), індекси Фуругата, Дакмейєра, Пола. Усім пацієнтам проводили біохімічне дослідження крові, ЕКГ - дослідження та вимірювання АТ.

**Результати.** У практично здорових чоловіків, за сумою пальцевих узорів на правій руці, зустрічаємість окремих малюнків у порядку зменшення була такою:  $U > W > A > R$  (відповідно 199; 160; 18; 18 випадків), на лівій руці  $U > W > A > R$  (відповідно 231; 141; 18; 5 випадків). При чому на лівій руці, частота зустрічаємості U, W та R, була вірогідно вищою, ніж на правій руці ( $p \leq 0,05$ ). У чоловіків з АГ на правій руці  $U > W > A > R$  (відповідно 170; 110; 19; 18 випадків), на лівій руці  $U > W > A > R$  (відповідно 187; 83; 21; 22 випадків). Окрім того, на відміну від практично здорових осіб, лише частота зустрічаємості U та W на лівій руці була більшою, ніж на правій. Однак, асиметрія у локалізації складних малюнків – W та U знайшла підтвердження в кількісній характеристиці – індексу Фуругата, який у практично здорових чоловіків на правій руці становив – 61,2 на лівій руці – 87,45 ( $p < 0,05$ ) і був вірогідно більшим, ніж у групі хворих з АГ відповідно 44,2 на правій руці і 64,7 на лівій руці ( $p < 0,05$ ). Рівень ЗГР у практично здорових чоловіків склав  $162,86 \pm 0,12$ , у осіб із АГ він був значимо меншим –  $133,8 \pm 0,08$  ( $p \leq 0,05$ ).

**Висновки.** Встановлено, що у хворих з АГ на відміну від практично здорових чоловіків, мешканців Подільського регіону, вірогідно частіше зустрічались лише складні малюнки типу U та W на лівій руці, ніж на правій ( $p \leq 0,05$ ). У чоловіків хворих з АГ визначалась ліво-праворука асиметрія – на лівій руці рівень індексу Фуругата був достовірно більшим, ніж на правій ( $p < 0,05$ ). Рівень ЗГР у хворих з АГ був вірогідно нижчим, ніж у практично здорових чоловіків ( $p \leq 0,05$ ).