

МЕТОДОЛОГІЯ ДЕРМАТОГЛІФІКИ ЯК СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ДІАГНОСТИКИ ЕСЕНЦІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ЧОЛОВІКІВ

Жебель В.М., Пашкова Ю. П., Вуколова Г.О., Сакович О.О., Ружанська В.О., Жебель Н.В.
м. Вінниця, Україна

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова,
кафедра внутрішньої медицини медичного факультету №2

Актуальність. Загально визнано, що дерматогліфи вважають прогностичними спадковими маркерами. З огляду на те, що дерматогліфічні малюнки на пальцях рук формуються разом з нервовою та серцево-судинною системами, починаючи з семидесятого дня внутрішньоутробного розвитку, вони є генетично детермінованими носіями, які залишаються сталими протягом всього життя людини. Тому їх застосовують для скринінгової діагностики спадковообумовлених хвороб, зокрема серцево-судинних, серед яких провідне місце займає есенціальна гіпертензія (ЕГ). Подібних досліджень у відношенні ЕГ, серед мешканців Подільського регіону, раніше не проводилось.

Мета. Покращити діагностику ЕГ 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) – група контролю та 62 пацієнта з ЕГ II-III ступенів (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 узорі (А- дуга, U- ульнарна петля, R- радіальна петля, W- завиток), з кількісних - загальний гребінцевий рахунок (ЗГР). Усім пацієнтам проводили біохімічне дослідження крові, електрокардіографічне дослідження та вимірювання артеріального тиску.

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 зустрічаємість U, W та R, була вірогідно вищою, ніж на правій руці ($p \leq 0,05$). У чоловіків з ЕГ 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 зустрічаємість U та W на лівій руці була більшою, ніж на правій. Рівень ЗГР у практично здорових чоловіків склав $162,86 \pm 0,12$, у осіб із ЕГ він був значимо меншим – $133,8 \pm 0,08$ ($p \leq 0,05$). Визначено, що рівень ЗГР у чоловіків хворих на ЕГ, достовірно негативно корелює (дані кореляційного аналізу з використанням коефіцієнта Спірмена) із таким показником ліпідного спектру крові, як ліпопротеїди дуже низької щільності (ЛПДНЩ) ($R = -0,27$; $p < 0,05$).

Висновки. Встановлено, що у хворих з ЕГ 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 ($p \leq 0,05$). Рівень ЗГР у хворих з ЕГ був вірогідно нижчим, ніж у практично здорових чоловіків ($p \leq 0,05$). Планується подальше дослідження для встановлення пальцевих формул в популяції, які можна буде використовувати в прогнозуванні розвитку ЕГ.