

ИЗУЧЕНИЕ КЛИНИКО-ГЕНЕАЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЕРДЕЧНО- СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Исраилова Н. А.

Ташкентская медицинская академия

Актуальность

Острые пневмонии, как известно, являются инфекционным заболеванием, но, в то же время в их возникновении и течении заметную роль играет общий наследственный фон организма, его генотип, определяющий характер реакции на то или иное внешнее воздействие [1]. Сейчас становится все более очевидным, что восприимчивость к отдельным инфекционным заболеваниям зачастую обусловлена генетически: генетически детерминированный дефект противовирусного, антибактериального или антигрибкового иммунитета, нарушение иммунологической толерантности с аутоиммунными нарушениями [3,5]. Широкое распространение и чрезвычайная динамичность нарушений сердечно - сосудистой системы у детей с острой пневмонией, позволило нам рассматривать эту патологию, как имеющую наследственное предрасположение, что сближает ее с полигенными заболеваниями [2,6].

Цель. Изучить клинико-генеалогическую характеристику нарушений сердечно-сосудистой системы у детей с острой пневмонией.

Материалы и методы. Нами проведено клинико-генеалогическое обследование 106 семей детей раннего возраста, больных острой пневмонией, из них 75 семей детей, больных острой пневмонией, осложненной кардитом и 31 семей детей, больных острой пневмонией без осложнения кардитом.

Результаты. Всего проанализировано в модельной популяции - 1334 человека, из них 632 (47,4%) - больные сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ). При этом больные распределялись по центрам следующим образом: I - 212 (33,5%), II - 178 (28,2%), III - 145 (22,9%), IV- 97 (15,3%).



Характеристика родословной по четырем поколениям обследованных нами семей детей, больных острой пневмонией, осложненной кардитом, представлена в таблице 1.

Таблица 1 Характеристика родословной обследованных семей детей, больных острой пневмонией, осложненной кардитом

Всего	ССЗ	I поколение		II поколение		III поколение		IV поколение	
		всего	с ССЗ	Всего	с ССЗ	всего	с ССЗ	всего	с ССЗ
1334	632	348	212	427	178	393	145	166	97
100%	47,4	26,1	33,5	32,0	28,2	29,5	22,9	12,4	15,3

Характеристика родословной по четырем поколениям обследованных нами семей детей, больных острой пневмонией, без осложнения кардитом, представлена в таблице 2.

Таблица 2 Характеристика родословной обследованных семей детей больных острой пневмонией, без осложнения кардитом

Всего	ССЗ	I поколение		II поколение		III поколение		IV поколение	
		всего	с ССЗ	всего	с ССЗ	всего	с ССЗ	всего	с ССЗ
634	136	181	47	197	45	185	32	71	12
100%	21,5	28,5	34,6	31,1	33,1	29,2	23,5	11,2	8,8

Всего проанализировано в модельной популяции 634 членов семьи, из них 498 (78,5%) – здоровые, 136 (21,5%) – больные сердечно-сосудистыми заболеваниями. При этом больные распределялись по концентрам следующим образом: I поколение – 47 (34,6%), II поколение – 45 (33,1%), III поколение – 32 (23,5%), IV поколение – 12 (8,8%),

Сравнительный анализ обобщенного семейного портрета больных острой пневмонией, осложненной кардитом и обобщенного семейного портрета

больных острой пневмонией, без осложнения кардитом выявил более частое поражение сердечно-сосудистыми заболеваниями родственников больных острой пневмонией, осложненной кардитом, чем родственников детей больных острой пневмонией, без осложнения кардитом, что по отношению к общему количеству больных в популяциях составляет соответственно 47,4% и 21,5%.

Оказалось, что сердечно - сосудистой патологией чаще страдали родственники первой степени родства. Наследственное отягощение наблюдалось одинаково часто по линии матери и по линии отца. Семейный характер болезни встречался одинаково часто как у мальчиков, страдающих острой пневмонией, так и у девочек, хотя и по нашему материалу, и по данным литературы острой пневмонией чаще болеют мальчики, что, очевидно, связано с их меньшей биологической устойчивостью.

Анализ родословных наблюдаемых нами детей подтверждает отсутствие моногенно наследуемого заболевания, как простого рецессивного или доминантного наследования. Передача патологических признаков от отца к сыну и дочери, даже при более частом выявлении пневмонии у лиц мужского пола, свидетельствует об отсутствии сцепления с половой хромосомой. Для болезней с наследственным предрасположением характерен большой клинический полиморфизм, широкий диапазон клинических вариантов от явных манифестных случаев до стертых атипичных форм [4,7]. Многообразие клинических вариантов острой пневмонии, осложненной кардитом, по нашему мнению, отражает степень количественного накопления полигенных факторов предрасположения, взаимодействующих с различными факторами среды. Гипотеза полигенности, с нашей точки зрения, объясняет, почему в семьях с большим количеством пораженных членов острая пневмония протекает тяжело, принимает затяжной характер, чаще дает осложнения, рецидивы и склонность к хронизации процесса.

Вывод

Таким образом, проведенный нами сравнительный анализ обобщенного семейного портрета больных острой пневмонией, осложненной кардитом и



обобщенного портрета больных острой пневмонией, без осложнения кардитом позволяет рассматривать осложнение сердечно-сосудистой патологией, как имеющую наследственное предрасположение, что сближает ее с полигенными заболеваниями.

Литература

1. Aleksander, R.V. Klinicheskaya kardiologiya Tekst.: [per.s angl.] /R.V.Aleksander, R.K. Shlant, V. Faster i dr .- 2-ye izdaniye.- SPb.: "Izdatelstvo Binom" "Nevskiy dialekt", 2012.-672s.-Bibliogr.:s.668-672.
2. Avdeyev, S.N. Lecheniye vnebolnichnoy pnevmonii Tekst. /S.N.Avdeyev// RMJ.-2014.- T 12.- № 2.-S. 12-15.-Bibliogr.: s.15.
3. Boysov, S.A. Sovremenniye vozmojnosti diagnostiki nerevmaticheskix miokarditov. Tekst. / S.A. Boysov, M.V. Deryugin // Consilium-Medicum.— 2012.-T4.-№3.- S.76-80, 87-84, 117-124.
4. Israilova N.A., Karimdjanov I.A., Sadikova N.B. Kliniko-diagnosticheskiye kriterii miokarditov na fone ostroy pnevmonii u detey rannego vozrasta // Novosti dermatovenerologii i reproduktivnogo zdorovya. – Tashkent, 2017. - №1. - S. 102-104
5. Романова Н.Е. Факторы риска развития и особенности внебольничной пневмонии у больных с хронической сердечной недостаточностью.//Дис. ... канд. мед.наук, М.; 2004.
6. Шамсиев Ф.С., Гафарова Ф.М., Исраилова Н.А. Частота встречаемости кардита при острой пневмонии у детей раннего возраста. //VIIсъезд педиатров Узбекистана. «Приоритетные направления и модернизация охраны здоровья детей в Узбекистане». 12-14 ноября 2014г. с.120-121.
7. Шепеленко А.Ф. Внебольничная пневмония, сочетанная с кардиальной патологией: особенности клиники, диагностики и лечения. //Пульмонология.-2010.-1.-С.87-92.