

ԸՆԴՈՒՄ ԿԱՆԱՆՅ ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԾՐՋԱՆԻ ԲՆԱԾԻՆ ԵՎ ՁԵՌՔ ԲԵՐՈՎԻ ԱՐԱՏՆԵՐԻ
ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱԳԼԱՏ ՄԹԵՐՆԻ ՀԵՏ

Ա. Հ. Թորոսյան, Մ. Ա. Մառոքյան

Աշխատանքում հետազոտություններ են կատարվել Ստեփանավերտ քաղաքի ծննդատանը և բնակչության շրջանում կանանց հղիություն ընթացքում բնածին և ծնեք բերովի արտոնները որոշելու համար կապված սթրեսի հետ:

Բոլոր կենդանի օրգանիզմների կյանքի անընդհատությունը և կենսաբանական ազդակությունն ապահովվում է կյանքի հիմնական հատկություններից մեկով՝ ժառանգականությամբ, որը կենդանի նյութի հատկությունն է փոխանցել ծնողների հատկանիշները և ապահովել մորֆոլոգիական, ֆիզիոլոգիական, կենսաքիմիական հատկությունների անընդհատությունը սերունդների միջև, ինչպես նաև միջավայրի որոշակի պայմաններում անհատական առանձնահատկությունների զարգացումը [1]:

Սակայն եթե ժառանգական ինֆորմացիայի կրողը՝ ԴՆԹ - ն ենթարկվում է փոփոխության, ապա առաջ են գալիս այն կամ այն ժառանգական հիվանդություններ, անոմալիաներ կամ այլանդակություններ: [2,3]

Եթե մարդիկ հազարամյակների ընթացքում այլանդակությունների վրա ուշադրություն են դարձրել միայն այն դեպքում, երբ վերջիններս եղել են առավել արտահայտված, ապա Մենդելի օրենքների կրկնակի բացահայտումը մեծ ազդեցություն թողեց տերատոլոգիայում գենետիկական ուղղության զարգացման վրա [1,4]:

Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ Արցախը պատերազմական գոտի է ու հաճախակի է բնակչությունը սթրեսներ տանում, անհրաժեշտություն ենք համարել հետազոտություններով պարզել, թե ժառանգականությունը, միջավայրի պայմանները և սթրեսը ինչպեսի ազդեցություն են թողնում աղմկի և պտղի զարգացման վրա:

Մեր կողմից 2005-2008թթ. վիճակագրական հետազոտություններ են կատարվել Ստեփանավերտ քաղաքի ծննդատանը և բնակչության շրջանում կանանց հղիության ընթացքում ծնեք բերած արտոնները որոշելու համար:

Այսպես, 2005-2007թթ. ծննդատանը ուսումնասիրվել են ընդամենը 3913 նորածիններ, որոցից 24-ը ունեցել են արտոններ, իսկ 23-ը մահացել են: Ծննդատանը արատներով ծնված նորածինների վերլուծությունը ներկայացված է աղյուսակ 1-ում:

ԸՆԴՀ ծննդատանը արտոններով ծնված երեխաների վերլուծությունը
/2005-2007թթ./

Աղյուսակ 1

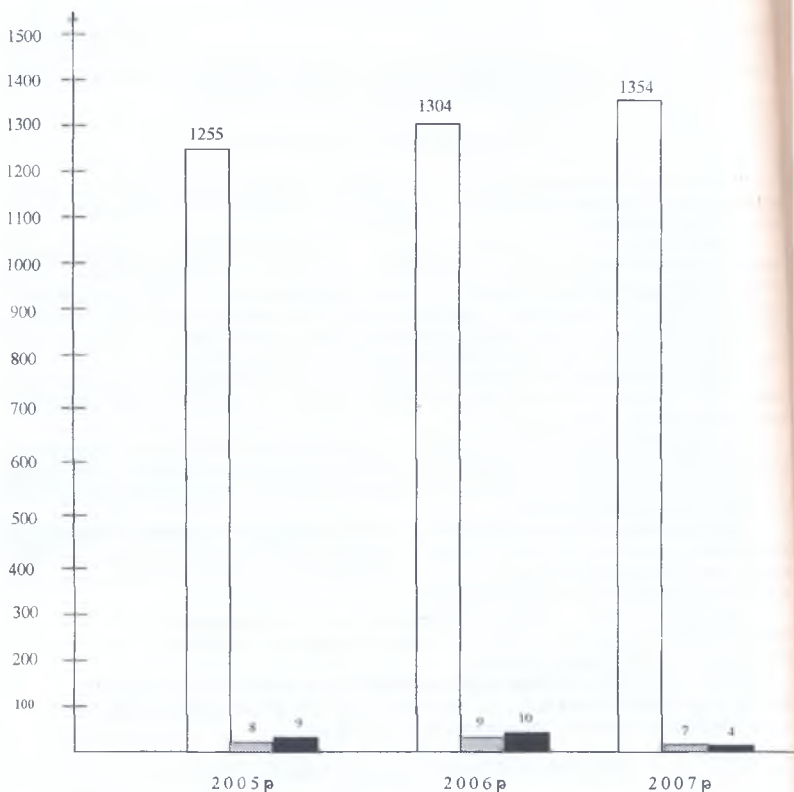
N	Տարի	Նորածինների թիվը	Առողջ	Արտոնով	Մահացած
1	2005	1255	1238	8	9
		Տոկոսներով	98.6 %	0.63 %	0.71 %
2	2006	1304	1285	9	10
		Տոկոսներով	98.5 %	0.69 %	0.76 %
3	2007	1354	1343	7	4
		Տոկոսներով	99.1 %	0.5 %	0.21 %

Աղյուսակ 1-ի վերլուծությունից երևում է , որ 2005թ-ին արժանագրվել է 1255 ծնունդ, որից 1238-ը /98.6%/ առողջ են, 8-ը՝ /0.63%/ արատներով, իսկ 9-ը՝ /0.71 %/ մահացել են:

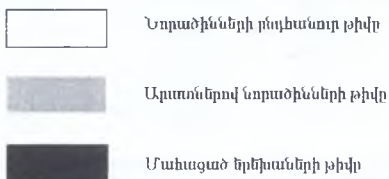
2006թ-ին գրանցվել են 1304 ծնունդ, որից 1285-ը /98.5%/ առողջ են, 9-ը՝ /0.69%/ արատներով, 10-ը՝ /0.76%/ մահացել են:

2007թ-ին գրանցվել են 1354 ծնունդ, արատներով նորածինները կազմել են 7 /0.5%/, իսկ մահացության դեպքերը կազմել են 4 /0.21%/:

2005 - 2007 թվականների նորածինների պաթոլոգիաների և մահացության դեպքերի ընդհանուր դինամիկան ցույց է տրված նկար 1-ում:



Նկար 1. 2005-2007 թթ. նորածինների պաթոլոգիաների և մահացության դեպքերի դինամիկան



Նետագրությամբ տարիներին հանդիպել ենք այնպիսի ժառանգական հիվանդությունների, ինչպիսիք են ծնաթաթություն, Դաունի սինդրոմ, բրախիդակտիլիա և քիմրի ու վերին շրթունքի ճողվածք:

Ավելի հաճախ հանդիպող արատները ներկայացված է աղյուսակ 2-ում:

Առավել հաճախ հանդիպվող արտոնները	2005	2006	2007
Մոտաթաթություն	3		4
Դատունի սինդրոմ	1	1	
Բրախիդակտիկա	4	5	2
Քիմքի և վերին շրթունքի ճողվածք		3	

Ուսումնասիրություններից պարզվել է, որ ծնողաթության դեպք նկարագրվել է 2005 և 2007թթ. 7 նորածնի մոտ, Դատունի սինդրոմ նկատվել է 2005 և 2006թթ.-ին 2 նորածնի մոտ, բրախիդակտիկա՝ 2005, 2006 և 2007թթ. 11 երեխայի մոտ, քիմքի և վերին շրթունքի ճողվածք՝ 2006թ.-ին 3 երեխայի մոտ:

Հավանական է, որ այս հիվանդությունների դրսևորման գործում հավասարապես դեր ունեն և՛ ժառանգականությունը, և՛ միջավայրի պայմանները:

Ազգաբնակչության շրջանում ուսումնասիրել ենք ընտանիքներ, որտեղ ծնվել են արատավոր երեխաներ, պարզելու համար կանանց հղիության շրջանում ձեռք բերած արատները կապված պրենսի իենտ:

Մեր ուսումնասիրված ընտանիքներից մեկում պարզել ենք, որ մի կին հղիության 5-6-րդ շաբաթում վիրտուալյան հիվանդություն է տարել /գրիպ/ և առանց բժշկական միջամտության օգտագործել է դեղեր: Ծնվել է աղջիկ երեխա, որն ունեցել է վերին շրթունքի ճողվածք: Կնոջ մոտ սա 2-րդ երեխան է, առաջինը միանգամայն առողջ է:

Պատահական չէ, որ արատը առաջացել է հենց այս շրջանում, քանի որ ուսումնասիրելով հղի կնոջ տերատոգենների կրիտիկական շրջանները, /ըստ Բինկենբախի/ պարզվել է, որ հղիության 5-6-րդ շաբաթում արտաքին գործոնի վնասող ազդեցության նկատմամբ առավել զգայուն է այս շրջանը:

Ուրեմն միջավայրի պայմանները ազդել են ժառանգական հատկանիշների ի հայտ գալու աստիճանի վրա:

Թիրախային օրգան	Վնասող գործոնի ազդեցության պատկեր, շաբաթներ											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ուղեղ												
Վերջույթներ												
Աչք												
Միջու												
Ծուրթ												
Ատամներ												
Ականջ												
Որովայնի խոռոչ												
Քիմք												

Նկար 2 Մարդու մոտ տերատոգենների կրիտիկական շրջանները (ըստ Բինկենբախի)

Հետազոտությունների ընթացքում մի ընտանիքում կինը 3-րդ հղիության ժամանակ /4-րդ շաբաթ/ տարել է կարմրախտ վիրուսային հիվանդությունը: Բժշկական ստուգումներից հետո ընդհատվեց հղիությունը, որովհետև այն գտնվում էր 2-րդ կրիտիկական շրջանում:

Չնայած կարմրախտ հիվանդությունը էական ազդեցություն չի ունենում կնոջ առողջության վրա, սակայն կարող է ազդել սաղմի զարգացման, հետևաբար նաև նոսաղմնային զարգացման վրա:

Հետազոտված ընտանիքներից մեկում կինը 1992թ-ին /40 տարեկան հասակում/ ծննդաբերել է աղջիկ՝ Դատուհի սինդրոմով: Ոնց որում, հղիության ժամանակ նրա 3-րդ տրամադրվել է: Չնայած բժիշկները այս արատը կապում են մոր տարիքի հետ, սակայն հավանական է, որ մեծ դեր է ունեցել նաև սթրեսը:

Այսպիսով պատերազմական գոտի համարվող ԼՂՀ-ում նման հետազոտությունները կարող են ունենալ կարևոր կենսական նշանակություն և օգտակար կլինեն տարբեր բնույթի արատների բացահայտման համար:

Резюме

В работе приводятся результаты исследований, проведенных в Степанакертском родильном доме и среди населения, с целью определения врожденных и приобретенных патологий, связанных со стрессом во время беременности.

Գրականություն

1. Ա.Ա.Սլյուսարև, «Հիմնաբանություն և ընդհանուր գենետիկա», Երևան «Լույս», 1983. էջ 316-320:
2. Н.П. Дубинин, Общая генетика, Москва, 1976, с.459-462.
3. Под редакцией академика Н. П. Бочкова, Генетика и медицина, Москва, изд. «Медицина», 1979.
4. З.С.Кисилева, А.Н.Мягкова, Генетика, Москва, 1977.

ԱրՊՀ, Կենսաբանության ամբիոն