

УДК 616.12—008.331.1—056.7

С. Х. МАДОЯН

РОЛЬ ГЕНЕАЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ОЦЕНКЕ ФАКТОРА НАСЛЕДСТВЕННОЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Проведены обследования больных гипертонической болезнью, собраны сведения о родственниках. При выявлении генетического фактора результаты генеалогического анализа указывают, что при отягощенной наследственности гипертоническая болезнь встречается несколько чаще среди их родственников и эта предрасположенность передается по материнской линии.

Многочисленными исследованиями отечественных и зарубежных авторов установлено несомненное значение наследственности в развитии гипертонической болезни [1, 3, 5, 8, 11, 12, 14, 15]. По мнению ряда авторов, наследственная предрасположенность является одним из ведущих этиологических моментов в вопросе артериальной гипертонии [2, 4, 6, 7, 10, 13].

Авторы [9, 11], проводя анализ генеалогических данных более чем 600 семей, пришли к заключению, что артериальная гипертония, инсульты, случаи внезапной смерти встречаются в семьях больных гипертонической болезнью в 4—5 раз чаще, чем в контрольной группе. Однако в наблюдениях других исследователей [5, 9] не выявлено значительной зависимости артериальной гипертонии от генетического фактора.

Учитывая противоречивость мнения ряда авторов, мы решили изучить с точки зрения генеалогического анализа данные, полученные нами при обследовании 225 пробандов-больных гипертонической болезнью, которые находились на лечении в кардиологическом отделении больницы скорой помощи г. Еревана. При клинико-генеалогическом исследовании пробандов-больных и их ближайших родственников мы пользовались составленными нами специальными картами. При анализе родословных особое внимание обращалось на наличие у родственников больных артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца, различных нарушений мозгового кровообращения, мозговых инсультов и т. д. Наследственность считалась отягощенной в тех случаях, когда в семье отмечались повторные случаи заболевания.

При генеалогическом исследовании мы часто сталкивались с факторами, которые в определенной степени суживали возможности сбо-

ра клинико-генеалогических данных, в частности, малочисленность семей, отдаленность членов семьи друг от друга, наличие определенных психологических отношений между родственниками, нежеланием пробандов дать сведения об аналогичных заболеваниях у родственников, отказ определенного контингента родственников подвергаться личному обследованию.

Среди обследованных пробандов-больных было 74 мужчины и 151 женщина. Собраны сведения о 2674 родственниках. Возрастные группы обследованных представлены в табл. 1.

Таблица 1

Число обслед. больн.	Пол		Возраст					Общее число сведений
	м	ж	20—30	31—40	41—50	51—60	61 и выше	
225	74	151	5	21	47	61	91	2674

В ходе генеалогического анализа нами выявлено 1027 больных среди родственников пробандов-больных гипертонической болезнью. Данные о заболеваемости и возрасте больных родственников отражены в табл. 2.

Таблица 2

Возраст родств.	Гиперт. болезнь	Гиперт. болезнь, осложн. и, м.	Кровоизл. в мозг	Гиперт. болезнь в соч. с диабетом	Внезапная смерть	Пр. сер.-сосудист. заболевания	Инфаркт миокарда	Мигрень	Невроз	Ожирение
20—30	7	—	1	—	11	6	—	35	8	3
31—40	28	4	7	2	14	6	3	10	12	2
41—50	59	9	11	4	22	19	12	11	4	2
51—60	86	14	36	7	32	11	22	1	—	5
61 и выше	187	24	130	7	88	39	20	1	—	5
Итого	367	51	185	20	167	81	57	58	24	17

Изучая данные о больных родственниках пробандов-больных, мы старались установить частоту сердечно-сосудистых заболеваний в зависимости от характера и степени родства (табл. 3). Анализ наших данных, изложенных в табл. 3, выявляет, что матери чаще страдают гипертонической болезнью, чем отцы, а также у сестер пробандов-больных и дочерей повышенные цифры артериального давления встречались значительно чаще, чем соответственно у братьев и сыновей. Обращает на себя факт, что ближайшие родственники по материнской линии чаще болеют гипертонической болезнью, чем ближайшие родственники по отцовской. Наши сведения соответствуют данным С. С. Тикачинской с соавторами [13] о том, что передача наследственной

Число обслед. пробандов	Степень родства	Болезни										
		Гиперт. болезнь	Гиперт. болезнь, осложн. и. м.	Кровоизл. в мозг	Гиперт. болезнь в сочет. с диабетом	Внезапная смерть	Пр. сердечно-сосудист. забол.	Инфаркт миокарда	Мигрень	Невроз	Ожирение	Всего
225	мать	50	4	28	3	29	8	6	—	—	—	128
	отец	9	2	33	—	33	8	7	1	—	—	93
	оба родителя	—	2	2	—	1	—	—	—	—	—	5
	братья	57	18	12	1	5	8	21	7	5	—	134
	сестры	103	5	17	11	12	8	3	7	3	10	179
	сыновья	10	1	—	1	2	3	5	13	6	—	41
	дочери	20	—	—	2	1	6	1	19	10	6	65
	ближ. родст. по матери	81	16	50	2	61	16	9	11	—	1	247
	ближ. родст. по отцу	37	3	43	—	23	24	5	—	—	—	135
	итого		367	51	185	20	167	81	57	58	24	17

предрасположенности к гипертонической болезни чаще проявляется по женской (материнской) линии.

Что касается наших данных о большей частоте заболеваемости гипертонической болезнью родственников-женщин пробандов-больных, мы не считали это достоверно точным, ибо в наших предыдущих исследованиях при личном обследовании группы родственников с точки зрения клинико-биохимического анализа нами установлена возможность наследственно обусловленной предрасположенности к гипертонической болезни вне зависимости от пола ближайшего родственника. Наряду с этим выявлен интересный факт более частого сочетания гипертонической болезни с сахарным диабетом у матерей, сестер, дочерей, чем, соответственно, у отцов, братьев, сыновей. Между тем обращает на себя внимание, что случаи внезапной смерти наблюдались чаще среди ближайших родственников по материнской линии, хотя имели место чаще среди отцов и сыновей, чем, соответственно, матерей и дочерей.

Что касается инфаркта миокарда, по нашим данным, отцы пробандов-больных, их братья и сыновья чаще переносили инфаркт миокарда, чем матери, сестры и дочери.

Для более наглядного выявления роли наследственной предрасположенности к гипертонической болезни мы приводим данные обследованных лиц контрольной группы, которую составили 12 больных острым гастритом, и проанализировали сведения о 194 их ближайших родственниках.

Данные о заболеваемости родственников пробандов-контроля приводятся в табл. 4.

Из таблицы видно, что среди родственников пробандов-больных выявлено всего 20 человек с патологией сердечно-сосудистой системы. Из них не было ни одного в возрасте моложе 50 лет, что исключает

Возраст	Гипер- болезнь	Гипер. бо- лезнь, о- сложн. и. м.	Крово- изл. в мозг	Случай внезапн. смерти	Инфаркт миокарда	Прочие сер- дечн.-сосуд. заболевания
20—30	—	—	—	—	—	—
31—40	—	—	—	—	—	—
41—50	—	—	—	—	—	—
51—60	3	—	—	—	1	1
61 и выше	1	3	—	2	—	8

в определенной степени наследственную предрасположенность к патологии сердечно-сосудистой системы, обычно проявляющуюся в более молодом возрасте. Среди них указанная патология в равной степени проявляется как по материнской, так и по отцовской линии.

Изучение в сравнительном плане генеалогических данных, полученных при обследовании родственников пробандов-больных гипертонической болезнью и родственников пробандов контрольной группы, приводит к убедительному выводу о том, что наследственная отягощенность является одним из основных факторов в развитии гипертонической болезни. Согласно нашим данным, гипертоническая болезнь встречается среди родственников пробандов-больных в 3,7 раза чаще, чем среди лиц контрольной группы. Передача наследственной предрасположенности к гипертонической болезни в основном осуществляется по линии матери.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Ереванского медицинского института

Поступила 28/X 1977 г.

Ս. Խ. ՄԱԴՈՅԱՆ

ՍԵՐՆԴԱԲԱՆԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԴԵՐԸ ՀԻՊԵՐՏՈՆԻԿ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ԺԱՌԱՆԳԱԿԱՆ ՆՈՒՍՏՐԱՄԱԴՐՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾՈՆԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՀԱՄԱՐ

Հոգվածում բերված են հիպերտոնիկ հիվանդության մասին տառապող 225 հիվանդների քննության տվյալները և տեղեկություններ նրանց 2674 ազգականների մասին, որոնցից 1027-ի մոտ հայտնաբերված են սիրտ-անոթային համակարգի հիվանդություններ:

Ժառանգական գործոնի նշանակությունը պարզելու համար ստացված տվյալները համեմատված են կոնտրոլ խմբի տվյալների հետ:

Ստացված արդյունքների համեմատական ուսումնասիրության վրա հիմնված սերնդաբանական անալիզը ցույց է տալիս, որ ժառանգական ծանրաբեռնվածության դեպքում հիպերտոնիկ հիվանդությունը ազգականների մոտ հանդիպում է 3,7 անգամ ավելի հաճախ:

Հիպերտոնիկ հիվանդությունն ավելի շատ զարգանում է կին-ազգականների (մայրերի, քույրերի, դուստրերի), իսկ տարբեր բարդությունները (ին-սուլտներ, ինֆարկտներ)՝ հայրերի, եղբայրների, տղաների մոտ:

S. KH. MADOYAN

ROLE OF THE GENELOGICAL ANALYSIS IN ESTIMATION
OF THE FACTOR OF HEREDITARY PREDISPOSITION
TO HYPERTENSIVE DISEASE

The author observed patients with hypertensive disease and collected information about their relatives. The results of the genealogical analysis show, that with aggravated heredity hypertensive disease is met more often among their relatives, and this predisposition is communicated through maternal line.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. *Васильев Е. В.* Казан. мед. ж., 1968, 2, стр. 44.
2. *Войтенко В. П.* Врач. дело, 1974, 10, стр. 56.
3. *Гусева Н. И.* Казан. мед. ж., 1967, 1, стр. 18.
4. *Давиденкова Е. Ф.* Казан. мед. ж., 1966, 5, стр. 3.
5. *Кулиев А. И.* Азерб. мед. ж., 1971, 11, стр. 3.
6. *Мусницкая Е. Н., Гарькавцева Р. Ф., Бочкова Д. Н.* Клин. мед., 1975, 53, 1, стр. 27.
7. *Мясников А. Л., Рывкин И. А.* Клин. мед., 1964, 42, 11, стр. 70.
8. *Рывкин И. А.* Клин. мед., 1960, 38, 12, стр. 24.
9. *Рывкин И. А., Игнагова Л. Н., Маслова К. К.* Кардиология, 1967, 3, стр. 11.
10. *Смелова М. А.* Тр. 2-го Челябинского съезда терапевтов, 1965, стр. 132.
11. *Сперанский И. И., Беляев Н. К.* Клин. мед., 1960, 12, стр. 29.
12. *Тареев Е. М., Ратнер Н. А.* Тр. терапев. клиник. I Московского мед. ин-та. М., 1938, стр. 3.
13. *Тикачинская С. С., Коротницкая И. З., Горовацкая Д. М.* В кн.: Вопросы сердечно-сосудистой патологии. Иркутск, 1965, стр. 54.
14. *D'Alonzo C. A., Densen P. M., Mann M. G.* Industr. Med., 1954, 23, 491.
15. *Nikitits N.* Arch. Mal. Coeur, 1955, 18, 8, 582.