

НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ

В.М.ПАНАХИАН, К.А.АЛИЕВА

Рассматривается генетическая предрасположенность отдельных лиц к наследственным заболеваниям. Приводится наблюдение 58 пробандов с наследственным тонзиллитом. В результате исследований установлено, что в этиологии семейных форм хронического тонзиллита наследственный фактор составляет 41,4%, эндемические и кровнородственные браки – 25,8%, экзогенные факторы – 19,0% и перенесенные ангины матери в период беременности – 13,8%.

Преимущество наследственного фактора перед другими в этиологии семейных форм хронического тонзиллита привлекает особое внимание.

В последние десятилетия рассматривается целый ряд факторов и гипотез, выявляющих генетическую предрасположенность отдельных лиц к наследственным заболеваниям /1, 2, 10/.

Наиболее доступным методом выявления взаимосвязи возникновения заболевания и генетических маркеров крови является, в частности системы АВО (Н), определяющие группу крови, Rh-фактора, антигенов гистосовместимости и др. /3, 4/. В литературе приводятся указания на взаимосвязь системы АВО (Н) и различных органов и систем.

Среди заболеваний ЛОР-органов наследственный фактор и ассоциация с системой генетических маркеров крови выявлены в отношении отосклероза, хронического среднего отита, тугоухости и глухоты, атрофического ринита, хронического тонзиллита и некоторых др. /5, 6, 7, 8, 11/.

В связи с этим, целью нашего исследования явилось изучение влияния наследственного фактора в формировании хронического тонзиллита.

Материал и методы

Под нашим наблюдением находилось 58 больных с наследственным тонзиллитом, из них 31 пациент являлся жителем города и 27 – села.

Всем больным проводились клинические и генетические методы исследования. Клинические методы исследования состояли из инструментального обследования ЛОР-органов, ЭКГ-исследования, ревмотестов и общих анализов крови, определяющих группу крови и резус-принадлежность. Генетические методы исследования включали клинико-генеалогический и биохимический методы.

Согласно классификации Б.С.Преображенского и В.Т.Пальчуна (1970) у 54 больных с наследственным тонзиллитом диагностирована

простая форма и у 4 – токсико-аллергическая /9/.

При обследовании других ЛОР-органов у большинства пациентов отмечались воспалительные заболевания верхних дыхательных путей (аллергические риниты, хронические синуситы, фарингиты, ларингиты, бронхиты), являющиеся осложнением течения хронических тонзиллитов.

Всем больным проводилось комплексное консервативное лечение заболевания, состоящее из местного и общего медикаментозного и физиотерапевтического лечебных мероприятий.

Результаты и их обсуждение

При генеалогическом обследовании 24 пробандов с семейной формой хронического тонзиллита было установлено, что заболевание имеет наследственную предрасположенность с соответствием группой крови и резус-фактора. Нередко наблюдались семьи, где у родителей, ранее перенесших хронический тонзиллит, одни дети были подвержены заболеванию, а другие нет. Данный факт свидетельствует о аутосомно-доминантном типе наследования.

В генеалогическом анамнезе 8 обследованных пробандов заболевание хроническим тонзиллитом началось с первого года жизни ребёнка. Как выяснилось, причинами врождённой формы хронического тонзиллита у этих пациентов частые обострения ангин у матери в период беременности.

Немаловажным фактором в развитии семейных форм хронического тонзиллита занимали эндемические и кровнородственные браки. Нами выявлено 15 пациентов детского возраста, родители которых являлись дальними и близкими родственниками, а также жителями одной эндемической зоны.

При генеалогическом обследовании оставшихся 11 больных хроническим тонзиллитом причинами развития заболевания являлись экзогенные факторы, непосредственно влияющие на развитие плода в первые три месяца (триместра) беременности матери.

Таким образом, в этиологии семейных форм хронического тонзиллита наследственный фактор составляет 41,4%, эндемические и кровнородственные браки – 25,8%, экзогенные факторы – 19,0% и перенесённые ангины матери в период беременности – 13,8%. Вышеуказанные результаты не умоляют роль основного этиологического фактора развития ангин и хронических тонзиллитов – инфекционного. Однако результаты наших исследований показывают, что часто перенесённые ангины и обострения хронических тонзиллитов у одних членов семьи не распространялись на возникновение заболевания у других членов семьи.

В заключение приводим пример наследственного тонзиллита у родословной 18 членов семьи, у 7 из которых установлен диагноз хронического тонзиллита (рис. 1).

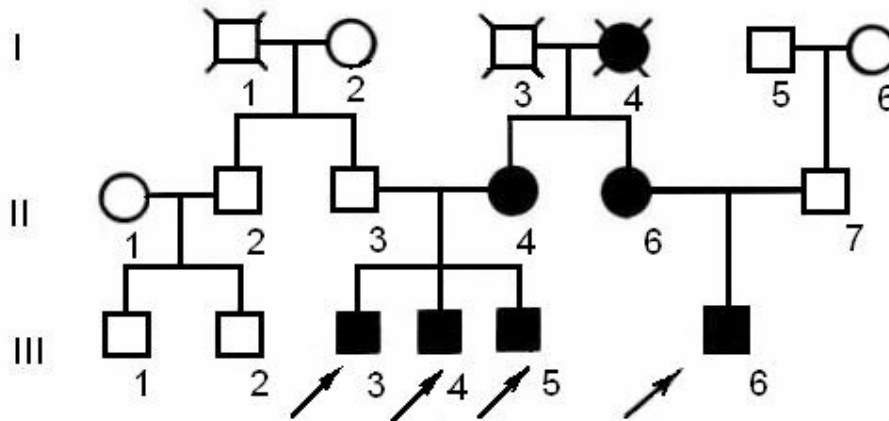


Рисунок 1. Родословная 7 пробандов хроническим тонзиллитом.

Выводы

1. Роль наследственного фактора в формировании хронического тонзиллита, несомненно, высока и составляет 41,4%.

2. При кровнородственных и эндогамных браках происходит гомозиготация патологически рецессивного гена, увеличивающего риск передачи наследственной патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алиева К.А. Популяционно-генетические исследования населения Азербайджана. – М.: Баку, 2001.- 208 с.
2. Богомильский М.Р., Чистякова В.Р. Детская оториноларингология.// Москва, «Гэотар-Мед», 2001, с.65-69, 143-149, 253-255, 334-342.
3. Гребенщиков Л.В. Значение групповой принадлежности крови в диагностике наиболее распространенных ЛОР-патологий. // Автореферат дисс. ... к.м.н. – Санкт-Петербург.- 2001.- 25с.
4. Гребенщиков Л.В., Корюкин В.Е. Фарингопатия – наследственное страдание глотки. // Мат. юбил. Науч.-практ. конф. «Отечественная оториноларингология, вклад ученых Военно-медицинской академии в её становление».- Санкт-Петербург, 1993.- с.211.
5. Змеев А.В., Филатов В.Ф., Пискевич И.Ф. О роли наследственного фактора у больных хроническим тонзиллитом. // ЖУНГБ. – 1987.- №4.- с.17-20.
6. Лазюк Г.И., Лурье И.В., Черствой Е.Д. Наследственные синдромы множественных врождённых пороков развития. М.: Медицина, 1984. с.136-150.
7. Менякин Р.П., Котельникова Г.С., Иченко В.Б. Содержание IgA, IgM и IgG в сыворотке крови у больных хроническим тонзиллитом в зависимости от их генетической характеристики. // Вестник оториноларингологии.- 1985.- №5.- с.42-44.
8. Мозалевский А.Ф., Барияк Н.Р., Ющенко Г.К., Гулида Л.В. Наследственная предрасположенность детей к хроническому тонзиллиту и к некоторым сопряженным с ним заболеваниям. // ЖУНГБ.- 1978.- №4.- с.31-35.
9. Пальчун В.Т., Крюков А. И. Болезни уха, горла и носа.// Москва, «Медицина»,

2001. – 615c.
10. Healy G.B. Congenital anomalies of the aerodigestive tract. In Bailey BJ (ed): Head and Neck Surgery – Otolaryngology. Philadelphia, J.B. Lippincott, 1993, p. 848-860.
11. Thompson E.A., Neel J.V. Allelic disequilibrium in allele frequency distributions as a function of social and demographic history. // Amer. Jour. Hum. Genet. – 1997. – vol. 60. – p. 197-204.

XRONİKİ TONZİLLİTDƏ İRSİYYƏTİN TEZLİYİ

V.M.PƏNAHİAN, K.Ə.ƏLİYEVƏ

XÜLASƏ

Məqalədə 58 probandda irsi tonzillitin statusünü durumunun müəyyən edilməsi öyrənilmişdir.

İrsi tonzilliti olan 58 probandda aparılan müayinələr nəticəsində ailə formalı tonzillitin etiologiyasında 41,4%-də irsi faktorların, 25,8%-də endemik və qan qohumluğu, 19,0%-də ekzogen faktorların olması, 13,8%-də isə hamiləlik dövründə ananın angina keçirməsi müəyyən edilmişdir.

Beləliklə, xroniki tonzillitin etiologiyasında digər faktorlara nisbətən irsi faktorun yüksək üstünlük təşkil etməsi diqqəti cəlb edir.

HEREDITY DURING THE CHRONICAL TONSILLITIS

V.M.PANAXIAN, K.A.ALIYEVA

SUMMARY

This article says about the gene predisposition of some persons to hereditary diseases. 58 probands with hereditary tonsillitis are under the control.

In the result, it is established that the hereditary factor in the family form with the chronic tonsillitis compiles 41,4 per cent, endemic and blood-related marriages 25,8 per cent, acrogens factor 19 per cent, and pregnant women having quinsy 13,8 per cent.