

ОСОБЕННОСТИ АНТИГЕННОЙ СТРУКТУРЫ ПО СИСТЕМЕ АВО У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ В УСЛОВИЯХ ПАНМИКСИИ

Файзиев А.Н., Улугов А.И.

*Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Ташкент, Узбекистан*

ВВЕДЕНИЕ

Проблемы, связанные с хроническими инфекционно-воспалительными, иммунопатологическими поражениями носоглотки у детей до настоящего времени продолжают сохранять свою чрезвычайную актуальность. Данное положение имеет место несмотря на существенный прогресс, достигнутый за последние годы в понимании этиопатогенетических и клинических закономерностей данной патологии в детском возрасте.

ЦЕЛЬ

Исследовать частоту присутствия антигенов групп крови по системе АВО у больных хроническим тонзиллитом (ХТ).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведены клинические наблюдения и специальные обследования 192 ребенка в возрасте от 4 до 14 лет, больных ХТ. Исследования проводились на базе педиатрической клиники ТашПМИ. Из общего числа больных обследовано 87 мальчиков и 105 девочек. Контрольную группу составили 71 ребенок аналогичного возраста. Всем детям при поступлении проводилось исследование морфологии периферической крови и СОЭ, анализ осадка мочи, исследовались также присутствие в крови С – реактивного белка, содержание общего белка и белковых фракций. Проводились ревмопробы на ДФА, серомукоиды, сиаловые кислоты. Идентификация больных по системе АВО, устанавливали с помощью комплекса «резус-1» МРТУ 64-1-2781-68.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В настоящей работе установлено, анализ относительной частоты антигенов групп крови по системе АВО у больных ХТ в условиях панмиксии. Результаты исследований, дифференцированных в зависимости от пола больных. Как следует из данных, среди обследованного контингента здоровых детей имеет место регрессия частоты групп крови от первой до четвертой и указанный феномен не дифференцирован половой генетической структурой обследуемых детей. По всей видимости, данное



положение можно рассматривать, как генетическую особенность популяции жителей регионов Узбекистана. Как следует из данных исследований, заболевание ХТ, то есть состояние лимфатического типа конституции и пролений лимфатизма характеризуется особенностью. Так, в частности, среди больных детей, как мальчиков, так и девочек с наибольшей частотой присутствует группа крови 0 (I). Далее по частоте представлена группа А (II) и незначительно среди больных представлены группы крови В (III) и АВ (IV). В целом можно отметить, что частота встречаемости антигенов системы АВ0 эритроцитов у больных детей по своим закономерностям синхронна с данными группы контроля, то есть подчиняется закономерностям популяционной генетики и статистической биологической детерминированности. Однако, анализ соотношения группы крови среди здоровых и больных детей выявил обратную тенденцию – рост частоты анализируемого коэффициента от первой группы крови к четвертой.

Выводы. Генетические особенности популяции детского населения региона Узбекистана характеризуется стабильно-регрессивной тенденцией снижения частоты крови от 0 (I) до АВ (IV) по системе АВ0. При этом наиболее высокий заболевания ХТ реализуется у детей с группой крови 0 (I) и А (II).