

ДЕРМАТОГЛИФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С ОСЛОЖНЕННЫМ И НЕОСЛОЖНЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ

Айсаева Х.М. Ахмедханов С.Ш.

*Дагестанская государственная
медицинская академия,
Махачкала, Россия*

Цель исследования

Оценить прогностическое значение дерматоглифических особенностей в развитии ИМ у больных ГБ.

Материалы и методы

Было обследовано 149 больных ГБ, находившихся на стационарном лечении в отделении терапии МБ 1 и в инфарктном отделении больницы скорой медицинской помощи г. Махачкала. Диагноз ГБ устанавливали на основании рекомендованных ВОЗ критериев. Исследуемые были жителями республики Дагестан, не состояли в родстве. Все больные были распределены на две группы: 1 группа (78 человек) - больные ГБ с неосложненным течением; 2 группа (71 человек) - больные ГБ, осложненной ИМ.

Дерматоглифическое исследование пальцев обеих рук производилось методом типографской краски на бумаге (Гладкова Т.Д., 1996). По полученным отпечаткам оценивали преобладание того или иного пальцевого узора. Для интерпретации полученной дерматоглифики нами использовалась классификация Гальтона, согласно которой на дистальных фалангах пальцев рук человека выделяют рисунки четырех основных папиллярных узоров: дуги, петли, завитки и сложные узоры. Узор считали преобладающим, если он присутствовал как минимум на трех пальцах каждой руки.

Статистическая обработка результатов проведена с использованием t-критерия Стьюдента, критерия χ^2 Пирсона (при необходимости учитывалась поправка Йейтса).

Результаты и обсуждение

При оценке взаимосвязи дерматоглифических показателей пальцев рук с развитием ИМ у больных ГБ выявлено, что среди всех узоров доминирующим на обеих руках, как в первой, так и во второй группах больных оказался ульнарный узор (61,5% и 43,6% справа; 62,8% и 64,7% слева соответственно). При этом при сравнении встречаемости частоты ульнарных петель среди первой и второй групп отмечено преобладание ульнарного узора на правой руке у пациентов с неосложненным течением ГБ ($\chi^2=4,7$; $p=0,05$). Эти данные частично подтверждаются результатами исследований Тихонова А.В. и соавт. (12). Ими показано, что у 94% пациентов с ГБ и ИБС преобладает ульнарно-петлевой узор на пальцах обеих рук. Во второй же группе выявлена достоверно высокая частота ульнарно-завиткового узора на правой руке ($\chi^2=6,5$ поправка Йейтса = 4,8; $p=0,05$). Анализ гребневого рисунка пальцев рук у отдельности выявил ассоциативную взаимосвязь преобладания ульнарных петель на IV пальце левой руки с развитием ИМ у больных ГБ ($\chi^2=9,5$; $p=0,01$), в то время как завитковый узор на этом пальце достоверно чаще встречался у больных с неосложненным течением ГБ ($\chi^2=9,3$; $p=0,01$).

Выводы:

1. Дерматоглифическими предикторами развития инфаркта миокарда у больных гипертонической болезнью является ульнарно-завитковый узор на правой руке.
2. Выявлена ассоциативная взаимосвязь преобладания ульнарных петель на IV пальце левой руки с развитием инфаркта миокарда у больных гипертонической болезнью.
3. Протективным фактором в отношении риска развития инфаркта миокарда у больных гипертонической болезнью является ульнарный узор на правой руке и завитковый узор на IV пальце левой руки.

Работа представлена на международную научную конференцию «Европейская интеграция высшего образования», 12-19 июля 2008 г., Черногория (Бечичи). Поступила в редакцию 29.05.2008 г.