

Онкологія . – 2008. – Т. 10. – №4. – С. 414-419. 8. Бохман Я.В. Руководство по онкогинекологии. – М.: Медицина, 1989. – 464 с.

РЕЗЮМЕ

Е.А. Тимакова. Исследования заболеваемости на рак шейки матки среди женского населения в Сумском регионе.

Проведен эпидемиологический анализ заболеваемости женщин Сумского региона на онкологические заболевания в зависимости от возраста и административного района проживания за период с 2000 по 2009 годы. Обнаружено, что в последние годы наблюдается постепенный рост заболеваемости женщин на злокачественные опухоли репродуктивной системы в Сумской области, как и в Украине в целом.

Ключевые слова: злокачественные опухоли, репродуктивная система, рак шейки матки.

SUMMARY

O.O. Tymakova. Case rate research on a cancer of a neck of a uterus among the female population in the Sumy region.

The epidemiological analysis of a case rate of women of the Sumy region on oncologic diseases depending on age and administrative district of residing from 2000 for 2009 has been carried out. It is revealed that last years gradual growth of a case rate of women on malignant tumours of genesial system in the Sumy area, as well as in Ukraine as a whole is observed.

Key words: malignant tumours, genesial system, cancer colli uteri.

УДК 616.379–008.64:616–031.8

В.М. Торяник

ПОШИРЕНІСТЬ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ І ТИПУ СЕРЕД РОДИЧІВ ХВОРИХ ШОСТКІНСЬКОГО РАЙОНУ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

За допомогою клініко-генеалогічного методу досліджено поширеність ЦД у сім'ях 83 пробандів з ЦД І типу. Встановлено, що випадки ЦД І типу у родинах хворих є здебільшого спорадичними. Основними факторами ризику розвитку хвороби є дія психічного стресу, та інфекційні захворювання. У родичів пробандів з ЦД І типу по материнській лінії спостерігаються пізні форми ЦД, а у матерів пробандів – ознаки мікроангіопатії діабетичного типу, що може бути маркерною ознакою спадкової схильності до ЦД.

Ключові слова: клініко-генеалогічний метод, поширеність ЦД І типу у сім'ях пробандів.

Вступ. В Україні станом на 1.01.2010 р. налічується більше 1 048 375 хворих на цукровий діабет (ЦД) (понад 2% населення), що становить 2242,6 випадків на 100 тис. населення, з них близько 8 тисяч дітей до 18 років. Крім того, на одного хворого з виявленим ЦД припадає 3–4 хворих з недіагностованою хворобою. Щорічний приріст показників поширеності ЦД в Україні у 2009 р. склав 4,1%, захворюваність населення країни на ЦД порівняно з 1993 р. зросла майже на 50%, причому переважно за рахунок виникнення ЦД 2 типу, для якого характерним є порушення вуглеводного обміну з прогресуючим наростанням рівня глюкози в крові і глюкозурія. Щодо захворюваності на ЦД по регіонах, то найвищою вона є у м. Києві та Київській області, а також у Донецькій області. З одного боку це є результатом кращого діагностування хвороби у цих регіонах, з іншого – вплив несприятливих

факторів довкілля. Зважаючи на високі темпи зростання захворюваності на ЦД як в Україні, так і у всьому світі, проблема цукрового діабету є не тільки однією з ключових проблем клінічної медицини, але й однією з актуальних соціальних проблем що обумовлено, в першу чергу, ранньою інвалідизацією та високою смертністю хворих. Крім того, ЦД є однією з найактуальніших проблем генетики мультифакторіальних захворювань [4].

Генетико-епідеміологічний аналіз цукрового діабету у відповідності з моделями полігенного успадкування проводиться в основному з 70-х років ХХ століття. В декількох роботах наведені коефіцієнти успадкування, визначені у відповідності з генетичною моделлю адитивної дії генів з пороговим ефектом – 38–48%. Проблема генетики цукрового діабету ускладнюється тим, що це, без сумніву, група генетично різних хвороб. Про наявність генетичної гетерогенності свідчить існування двох чітких форм – ювенільної і дорослої (за сучасною класифікацією ЦД I і ЦД II типу). Внаслідок того, що тип успадкування захворювання не з'ясований остаточно рекомендують для визначення ступеня ризику розвитку ЦД у родичів хворих користуватися емпіричними результатами. Отже, актуальність проблеми ЦД очевидна, і тому вона широко обговорюється та активно досліджується. Це підтверджується різноманіттям праць та статей у наукових монографіях, збірниках та періодичних виданнях останніх років [3].

Метою нашого дослідження було вивчення поширеності ЦД I типу серед родичів хворих Шосткінського району Сумської області.

Вихідні матеріали дослідження – дані очного та заочного анкетування та відомості амбулаторних карток 130 хворих, які знаходилися на диспансерному обліку в Шосткінській ЦРЛ з діагнозом „ЦД” протягом 2008–2010 рр. та результати анкетування їх найближчих родичів (переважно до 2-го, але не вище 3-го ступеня рідства). **Метод дослідження** – клініко-генеалогічний [2].

Результати та обговорення. За даними генеалогічного обстеження, проведеного шляхом опитування пробандів та їх близьких родичів (в основному 2-го ступеня рідства) нами були отримані відомості про поширеність ЦД у сім'ях 83 пробандів з ЦД I типу.

У 24 родин з 43 (28,9%) мали місце секундарні випадки ЦД серед найближчих родичів пробандів, зокрема у 9-ти родин з 90 мали місце повторні випадки захворювання ювенільним ЦД I типу. В інших родин усі повторні випадки ЦД характеризувалися пізнім початком і протіканням хвороби по 2-му типу.

У вивченій групі родин хворих на ЦД I типу звертав на себе увагу той факт, що повторні випадки цього типу ЦД серед родичів пробандів 1-го ступеня рідства спостерігалися лише у сибсів – 9 хворих сибсів з 90, не було жодного захворювання серед батьків і дітей. Загальна частота маніфестного ЦД серед батьків цієї групи хворих виявилася нижчою, ніж серед батьків хворих на ювенільний ЦД. На нашу думку, це пояснюється тим, що анкетне опитування проводилося серед хворих, яким було більше 16 років.

Важливо зазначити, що у 31 родині з 83 хворі на ЦД I типу не мали сибсів і були єдиними дітьми. Це підтверджує існуючі дані про те, що крім загальної сучасної тенденції до обмеження числа дітей, діють потужні додаткові фактори, які обмежують народження дітей, якщо перша дитина досить рано починає хворіти на ЦД I типу. Батьки обмежують народження дітей, як правило, не з генетичних причин, а тому що повинні приділяти

велику увагу турботі про хвору дитину. Сибси у хворих на ЦД I типу частіше є тоді, коли у старшої дитини хвороба розвинулася не дуже рано, і його сибси народилися ще до маніфестації хвороби [1].

Аналіз родоводів хворих на ЦД I типу дозволяє виділити деякі їх типові риси (рис. 1–12). Насамперед, для родоводів сімей осіб з ювенільним ЦД I типу характерним є, як правило, відсутність даної форми ЦД у батьків пробандів. У цих родинх найчастішими є поодинокі випадки ювенільного ЦД I типу. Прикладом може бути наступний родовід (рис. 1).

В. Ч., 16 років, маніфестний ЦД виник у 6 років. На момент опитування отримує 90 ОД інсуліну на добу. Захворювання пов'язує з сильним переляком – симптоми захворювання з'явилися після пожежі. Батьки – мати 54 років і батько 52 років – здорові, народилися в одному селі Шосткінського району, однак вказівок на їх кровну спорідненість немає. Старший брат пробанда – 30 років, здоровий, має дочку 3-х років. Інших випадків ЦД у родині немає.

Секундарні випадки I типу ЦД, як правило, розвиваються лише у сибсів пробанда. Прикладами можуть бути наступні родоводи (рис. 2– 5).

Галина П., 21 рік (рис. 2) хворіє на ЦД I типу з 15-ти років. Симптоми ЦД виникли на фоні інфільтративного туберкульозу. Батьки – здорові, родом з одного села Шосткінського району. Сестра і брат також хворіють на ЦД I типу з 17 і 23 років відповідно. Інших випадків ЦД у родині немає.

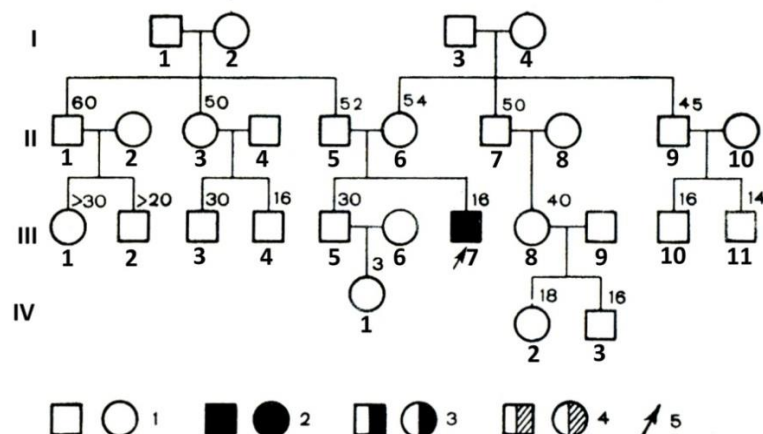


Рис. 1. Родовід хворого Ч., 16 років.

Умовні позначення в усіх родоводах:

квадрат – чоловік, круг – жінка; 1 – здорові, 2 – хворі на ювенільний ЦД I типу, 3 – хворі на пізній ЦД II типу, 4 – мають сумнівні аналізи, 5 – пробанд, 6 – особисто обстежений. Цифри над позначеннями – вік.

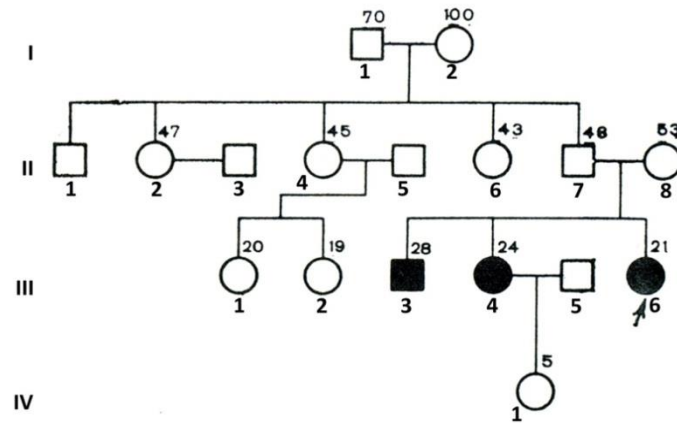


Рис. 2. Родовід хворої П., 21 рік.

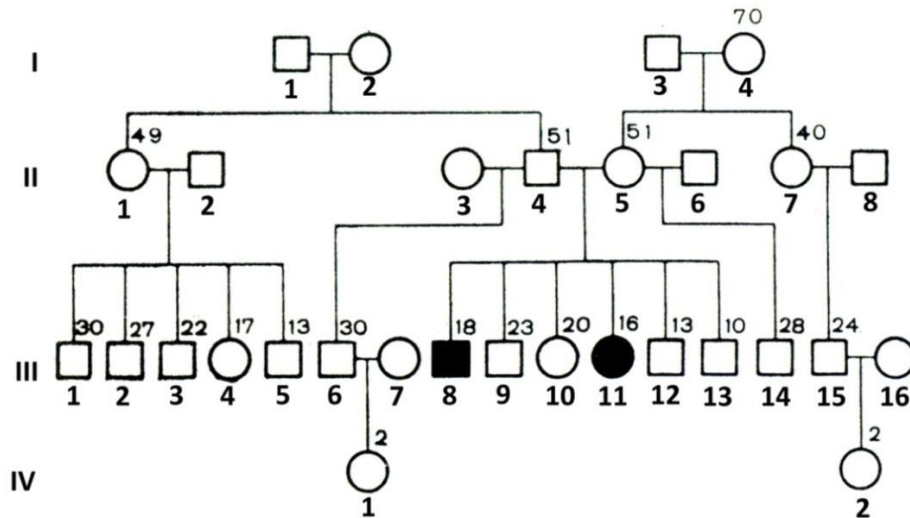


Рис. 3. Родовід хворої Ш., 16 років.

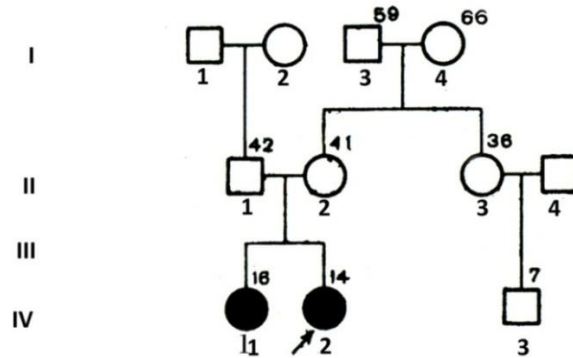


Рис. 4. Родовід хворої Г., 14 років.

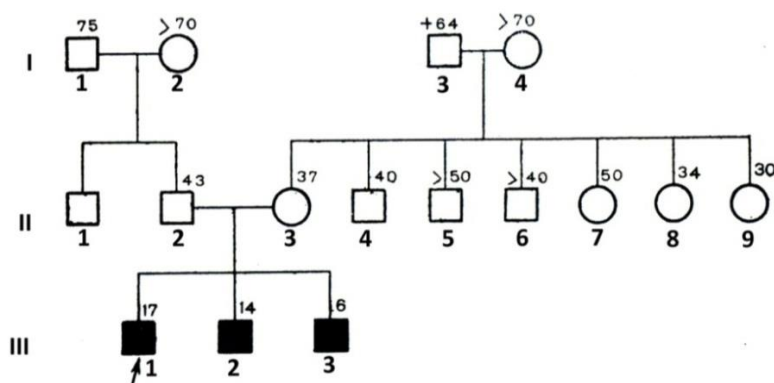


Рис. 5. Родовід хворого Я., 17 років.

Елла Ш., 16 років (рис. 3) хворіє на ЦД I типу з 10-ти років. Батьки здорові. Старший брат хворів на ЦД I типу з 16 років і у 18 років помер від діабетичної коми. В цілому у цій родині двоє з шести рідних братів і сестер хворіли на ЦД I типу. Інших випадків ЦД у родині не спостерігалось.

Ніна Г., 14 років (рис. 4) хворіє на ЦД I типу з 8-ми років. Її старша сестра також хвора на ЦД I типу з 8-ми років. Інших випадків ЦД у родині немає. Батьки здорові і не є родичами.

Іван Я., 17 років (рис. 5) хворіє на ЦД I типу з 7-ми років. Два брати також хворі на ЦД I типу з 6-ти і 5-ти літнього вік. Батьки, обидва дідуся і обидві бабусі здорові.

Серед родичів пробандів з ювенільним ЦД I типу виявлені окремі випадки кровного родства (рис. 6).

Вова Л., хворіє на ЦД I типу з 2-х років. Батьки хлопчика є кровними родичами: мати є двоюрідною тіткою батьку.

В окремих випадках в родинях хворих на ЦД I типу, у різних категорій родичів пробандів також виявлені випадки пізнього розвитку ЦД II типу (рис. 7–12).

В.Ю.Є., 34 роки (рис. 7), хворіє на ЦД I типу з 11 років. В його родоводі пізній ЦД II типу був у тітки з боку батька у тітки з боку матері. У матері при відсутності клінічних симптомів ЦД знайдені при інструментальному обстеженні типові ознаки мікроангіопатії діабетичного типу.

П.А.М., 28 років (рис. 8), хворіє на ЦД I типу з 9-ти років. У родині пізній ЦД II типу спостерігався у діда і тітки з боку матері, двох сестер і племінниці діда. У матері знайдені при інструментальному обстеженні типові ознаки мікроангіопатії діабетичного типу.

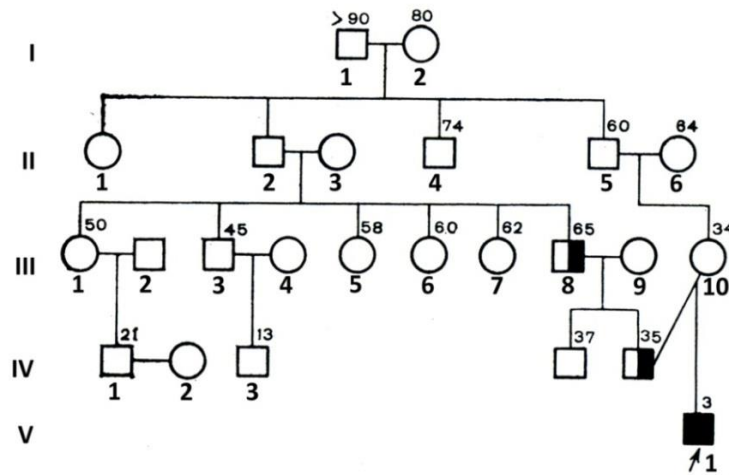


Рис. 6. Родовід хворого Л., 3 роки.

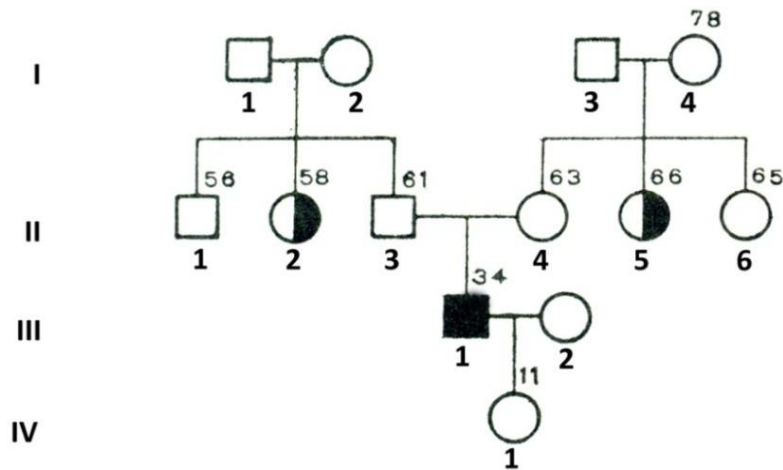


Рис. 7. Родовід хворого Е., 34 роки.

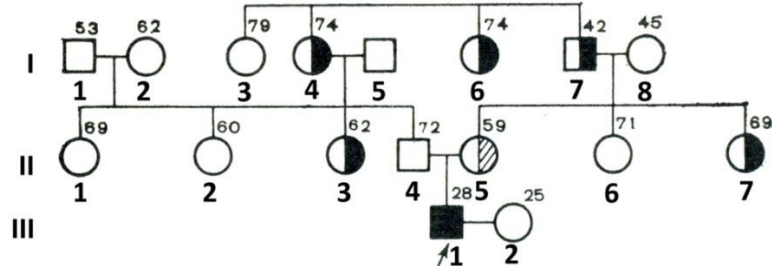


Рис. 8. Родовід хворого М., 28 років.

Михайлик Г., 10 років (рис. 9), хворіє на ЦД I типу з 2-х років. Два старших брати, сестра, батьки – здорові. У бабусі ЦД виявлений у 67 років.

Слава Д., 15 років (рис. 10), за місяць до обстеження хворів на пневмонію, на фоні якої з'явилися яскраві симптоми ЦД. Батьки хлопця здорові. Рідна сестра хворіє на ЦД I типу з 8-ми років У 38 років ЦД виявили у тітки пробанда з боку матері.

Вітя Б., 15 років (рис. 11), хворіє на ЦД I типу з 7-річного віку. Дві молодші сестри, 11-ти і 8-ми років, здорові. У матері ЦД маніфестував у 41 рік, після того, як захворів син.

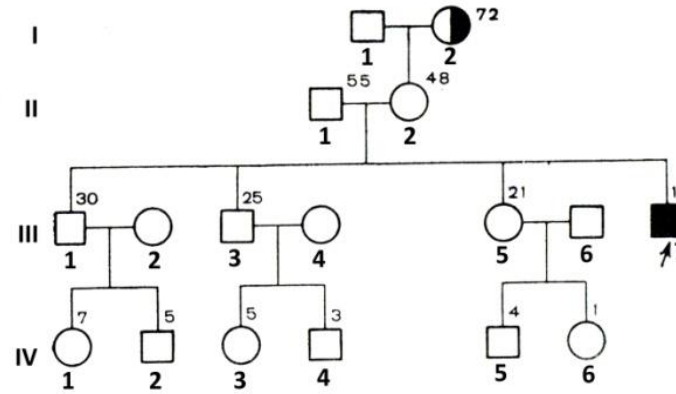


Рис. 9. Родовід хворого Г., 10 років.

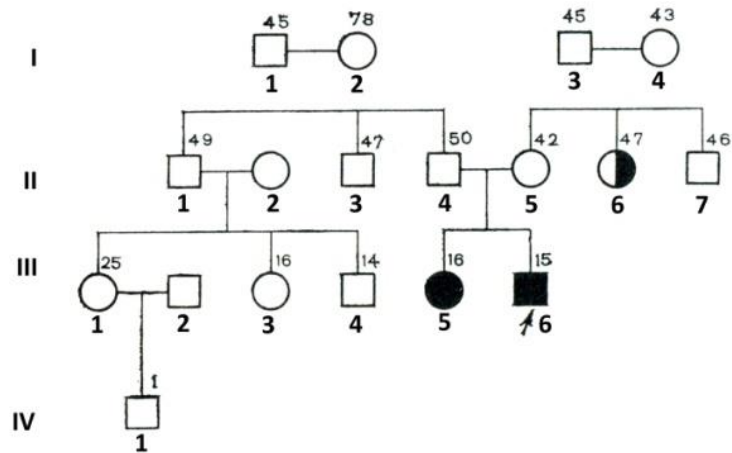


Рис. 10. Родовід хворого Д., 15 років.

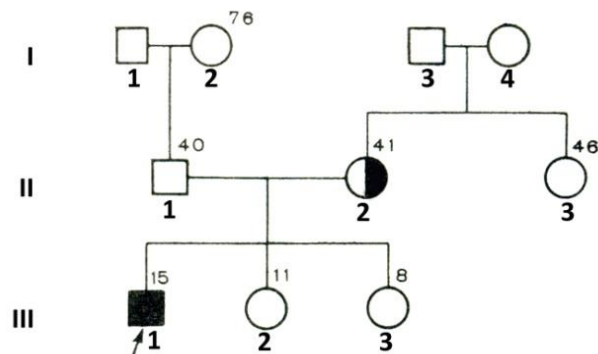


Рис. 11. Родовід хворого Б., 15 років.

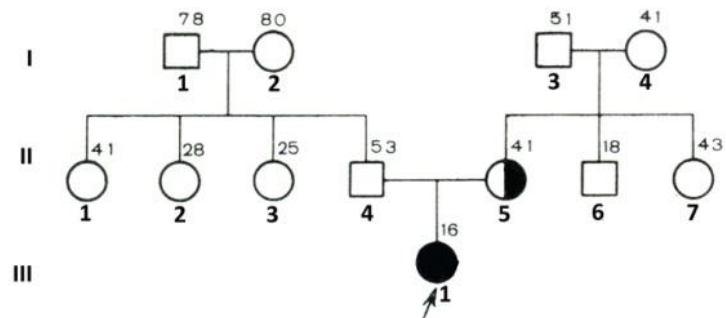


Рис. 12. Родовід хворої Х., 16 років.

Валя Х. (рис. 12), ЦД I типу діагностований у 16 років, у її матері ЦД виявлений у 40 років.

Висновки. Випадки ЦД I типу у родинах хворих є здебільшого спорадичними. Повторні випадки зустрічаються зазвичай серед сибсів пробандів. В окремих родинах пробандів з ювенільною формою ЦД I типу спостерігається кровне рідство батьків. Максимальна кількість випадків ювенільної форми ЦД I типу припадає на вік від 6–11 років. Причому, основними факторами ризику розвитку хвороби є дія психічного стресу, та інфекційні захворювання. У родичів пробандів з ЦД I типу по материнській лінії спостерігаються пізні форми ЦД, а у матерів пробандів – ознаки мікроангіопатії діабетичного типу, що може бути маркерною ознакою спадкової схильності до ЦД.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Александровский Я.А. Сахарный диабет. Эксперименты и гипотезы. Избранные главы. – СИП РИА, 2005. – 220 с.
2. Вальд И. Статистические методы, применяемые в генетике человека // Медицинская генетика. – М.: Медицина, 1970. – С. 130–153.
3. Давиденкова Е.Ф., Либерман И.С. Генетика сахарного диабета. – Ленинград: Медицина, 1988. – С. 6–68.
4. Стефанович О. Цукровий діабет – епідемія століття // Урядовий кур'єр, жовтень 2009. – С. 3–4.

РЕЗЮМЕ

В.Н. Торяник. Распространенность сахарного диабета I типа среди родственников больных Шосткинского района Сумской области.

С помощью клинко-генеалогического метода исследовано распространение ЦД в семьях 83 пробандов с ЦД I типа. Установлено, что случаи ЦД I типа в семьях больных в большей мере спорадичны. Основными факторами риска болезни является действие психического стресса и инфекционные заболевания. У родственников пробандов с ЦД I типа по материнской линии наблюдаются поздние формы ЦД, а у матерей пробандов – признаки микроангиопатии диабетического типа, что может быть маркерным признаком наследственной склонности к ЦД.

Ключевые слова: клинко-генеалогический метод, распространенность СД в семьях пробандов.

SUMMARY

V.M. Toryanyk. Prevalence of the diabetes of the I type among relatives of the patients of Shostkinsky region Sumy area.

The author of the article investigates the prevalence of diabetes of the I type in the families of 83 patients with the help of the clinico-genialogical method. It is established that cases of diabetes of the I type in the families of patients are mostly sporadic. The major factors of risk for development of illness are action of mental stress and infectious diseases. The relatives of the patients of diabetes of the I type on the mother's line have got late forms of diabetes while mother's of the patients have got the features of microangiopathy of diabetes type which can be considered the marker feature of hereditary propensity of diabetes.

Key words: clinico-genialogical method, prevalence of diabetes in the families of patients.