



ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ

Каримова Ситора Анваровна

Клинический ординатор кафедры внутренних болезней и кардиологии
№2, Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

Уралов Сардор Неъматулло угли

Клинический ординатор кафедры внутренних болезней и кардиологии
№2, Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

Насырова Зарина Акбаровна

Доцент кафедры внутренних болезней и кардиологии №2, DSc,
Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

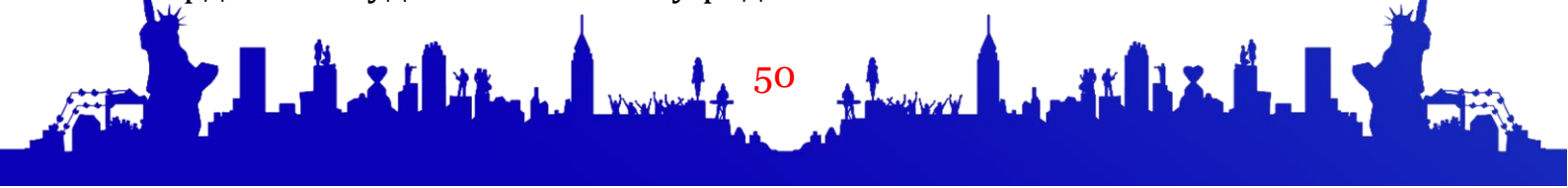
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10687446>

Актуальность. Дилатационная кардиомиопатия (ДКМП) заболевание миокарда различной этиологии, характеризующиеся диффузным поражением миокарда, выраженным расширением полости левого желудочка (ЛЖ) и снижением глобальной сократимости при отсутствии гипертонии, ишемической болезни сердца (ИБС) и пороков сердца.

Цель исследования: изучить роль генетической архитектоники развития дилатационной кардиомиопатии.

Материалы и методы исследования: На базе Самаркандского Филиала Республиканского научно-практического центра экстренной медицинской помощи нами были проанализированы наследственные связи 60 больных ДКМП. При опросе 2 больных и его родственников нам не удалось составить график родословии из-за незнания их родственников и их болезни. У 40 больных нами был собран полный генеалогический анамнез по трем степеням их родственной связи: родителям (I степень), сибсам (II степень) и дядям и тетям по отцовской и материнской линии (III степень). Из 40 больных 28 отмечали наличие заболеваний сердца у родителей, что составляет – 66,7%. При этом 17 больных (40,5%) указали на болезнь отца, 8 больных (19,0%) – матери, 3 больных – обоих родителей (7,1%). Всего у 20 больных (47,6%) заболевания сердца было наследовано по мужской линии (через отца), у 11 больных (26,1%) - по женской линии (через матери).

Результаты исследования: Самыми частыми заболеваниями сердечно-сосудистой системы у родителей явились ишемическая болезнь





сердца, гипертоническая болезнь, сердечная недостаточность, аритмии сердца (у мужчин), ревматизм и ревматические пороки (у женщин). При расспросе из 42 больных 16 больных (38,1%) отмечали смерть отца: 5 больных – от ИБС, 3 больных – от НК, 2 больных – от ГБ, 2 больных – от аритмии, 1 больной – от ревматизма, 3 больных – от неустановленной причины. Смерть матери отмечали 3 больных (7,1%): 2 больных – от ИБС, 1 больной – ревматизма. Значит, частой причиной смерти родителей больных ДКМП явились ишемическая болезнь сердца и сердечная недостаточность. В структуре причин смерти отцов больных ДКМП также среднее положение занимают гипертоническая болезнь и аритмии сердца. В дальнейшей нашей работе был проведен генеалогический анализ братьев и сестер больных ДКМП. Было проанализировано состояние здоровья 72 братьев и 75 сестер. Из 40 больных 15 пациентов (35,8%) указывали на болезнь братьев, 2 пациентов (4,8%) – на болезнь сестер. Частота заболеваемости среди братьев составила – 20,8%, среди сестер – 2,7%. Наиболее частыми заболеваниями среди братьев больных ДКМП явились ишемическая болезнь сердца (у 6 больных, 8,3%), сердечная недостаточность (у 5 больных, 6,9%), гипертоническая болезнь (у 3 больных, 4,2%) и ревматизм (у 1 больного, 1,4%), среди сестер – ревматизм (у 1 больной, 1,3%) и сердечная недостаточность (у 1 больной, 1,3%). На смерть братьев и сестер указывали 5 больных (11,9%). Среди сибсов смерть братьев отмечали 4 больных (9,5%), сестры – 1 больной (2,4%). Причиной смерти явились ишемическая болезнь сердца (у 2 больных) и сердечная недостаточность (у 3 больных). В заключительной части нашей работы было проанализировано состояние здоровья 72 мужчин (дяди) и 80 женщин (тети) - родственников III степени по генеалогическому дереву больных ДКМП. Среди мужчин по отцовской линии были – 32, по материнской линии – 40 обследованных. А 38 тети были родственниками по отцовской линии, 42 – материнской линии.

В наших исследованиях заболевания ССС у родственников III степени родства указали 13 больных, что составляет 30,9%. При анализе у 7 мужчин по отцовской, у 3 – по материнской линии были обнаружены заболевания сердечно-сосудистой системы. Среди мужчин наиболее частыми оказались ишемическая болезнь сердца (у 4), сердечная недостаточность (у 2), гипертоническая болезнь (у 2) и аритмии сердца (у 2). Среди них не было в живых 6 мужчин (все родственники по отцовской линии) – больные с ИБС, ГБ и аритмиями сердца. По сравнению с





мужчинами среди женщин заболевания ССС были выявлены меньше – у 5 тети (все по отцовской линии). Тети по отцовской линии в основном страдали от ишемической болезни сердца (у 3) и гипертонической болезни (у 2).

Выводы: таким образом, заболевания сердца у больных ДКМП очень часто передается по отцовской линии. Распространенными заболеваниями у родственников всех линии являются ишемическая болезнь сердца, сердечная недостаточность, ревматизм и гипертоническая болезнь. Ишемическая болезнь сердца и сердечная недостаточность также являются самой частой причиной смерти родственников больных ДКМП.

Использованная литература:

1. Ташкенбаева Э. и др. Маркеры гиперурикемии как фактор риска и предикторы сердечно-сосудистых заболеваний //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2016. – №. 2 (87). – С. 191-194.
2. Ташкенбаева Э. Н. и др. Корректирующая активность Фебуксостата и Гепатомерца в комплексной терапии у больных с бессимптомной гиперурикемией и с ОКС //Авиценна. – 2018. – №. 25. – С. 62-67.
3. The MOGE(S) classification for a phenotype-genotype nomenclature of cardiomyopathy: endorsed by the World Heart Federation / E. Arbustini, N. Narula, G. De Luca [et al.] // J. Am. Coll. Cardiol. – 2013. – Vol. 62 (22). – P.2046–2072.
4. The MOGE(S) Classification of Cardiomyopathy for Clinicians / E. Arbustini, N. Narula, L. Tavazzi [et al.] // J. Am. Coll. Cardiol. – 2014. – Vol. 64.P.304–318.
5. Wilcox, J.E.Genetic cardiomyopathies / J.E. Wilcox, R.E. Hershberger // Curr. Opin. Cardiol. – 2018.

