

### ГРУППЫ КРОВИ И ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ АБХАЗИИ

Шеремет И.П., Абхазский государственный университет, Сухум, Абхазия  
Адзинба А.Р., Абхазский государственный университет, Сухум, Абхазия

В настоящее время в практике используются более 15 систем групп крови. В нашей работе использовалась система АВО.

Были проанализированы данные по группам крови системы АВО и Rh-фактору среди 722 человек, проживающих в Абхазии (рис. 1). Оказалось, что с O(I) группой крови 361 человек (50%), с A(II) группой крови – 251 человек (34,7%), с B(III) группой крови – 96 человек (13,2%) и с AB(IV) группой крови – 14 человек (1,9%).

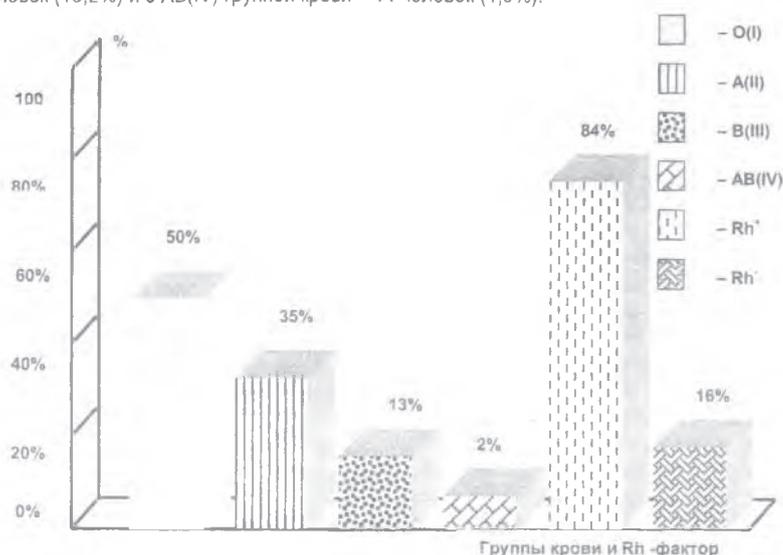


Рис. 1. Встречаемость групп крови системы АВО и Rh-фактора

В настоящее время приоритетными являются направления выявления групп повышенного риска к различным заболеваниям по их принадлежности к группам крови. Поэтому, целью настоящего исследования явилось изучение зависимости между группой крови и некоторыми заболеваниями. На рис. 2 приводятся данные распределения заболевания по группам крови. Больные были разбиты по характеру заболевания на 9 групп.

У 361 человека с O(I) группой крови гинекологические заболевания составляют 31%, желудочно-кишечные – 24%, заболевания крови – 18%, раковые заболевания – 7%.

У лиц с A(II) группой крови (251 человек), гинекологические заболевания составляют 40%, желудочно-кишечные заболевания – 21%, заболевания крови – 10%, раковые заболевания – 7,5%.

У лиц с B(III) группой крови (96 человек), гинекологические заболевания составляют 39,5%, желудочно-кишечные заболевания – 20%, заболевания крови – 7%, раковые заболевания – 10%.

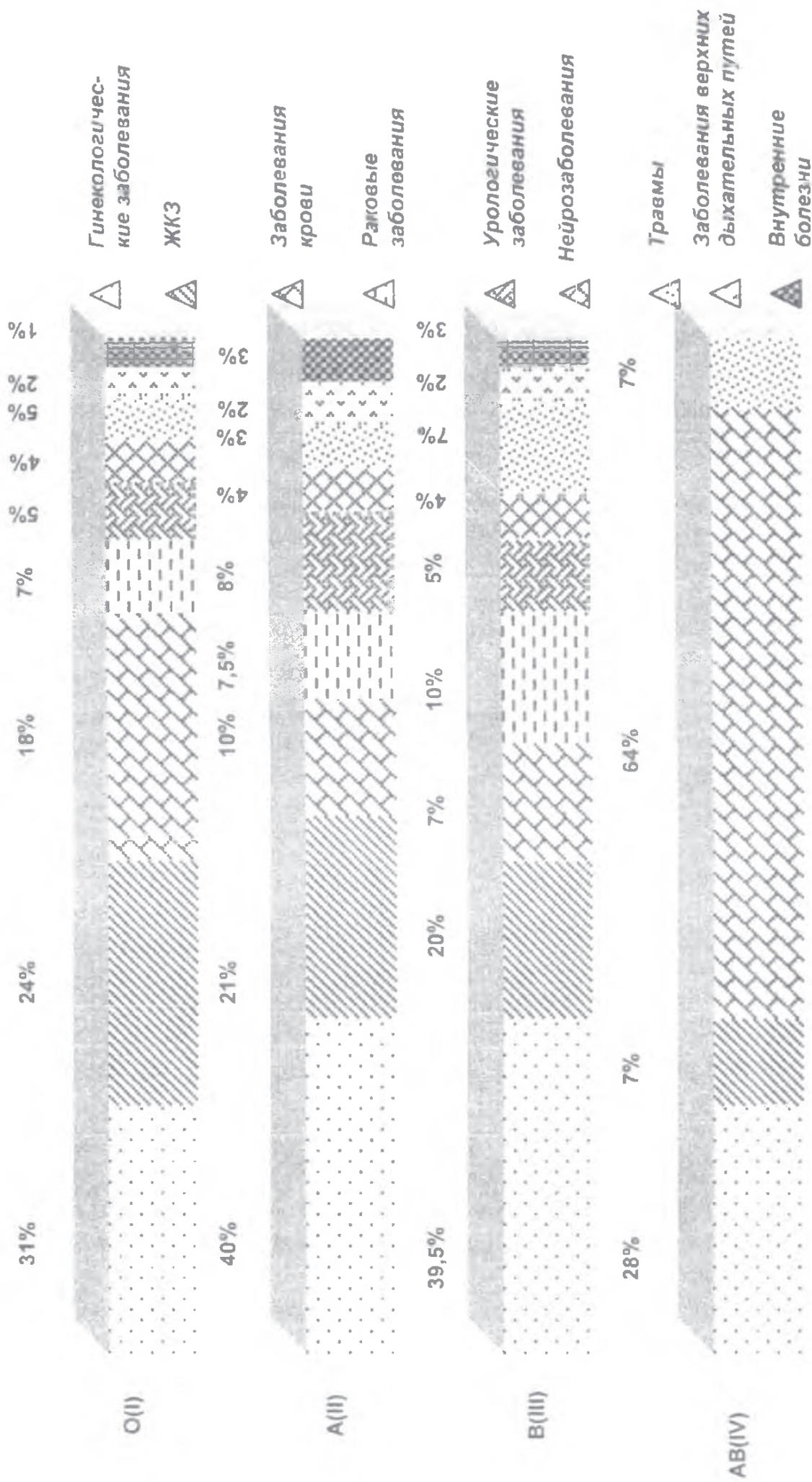


Рис. 2. Распределение различных заболеваний по группам крови системы АВО

Среди обследованных 14 человек имеют АВ(IV) группу, поэтому проводить анализ по этим данным является статистически недостоверным.

Анализируя полученные данные, следует отметить, что на первом месте по частоте встречаемости среди первых трех групп крови стоят гинекологические заболевания.

Второе место занимают желудочно-кишечные заболевания, третье место занимают заболевания крови у лиц с O(I) и A(II) групп крови, а у лиц с B(III) группой крови они стоят на четвертом месте.

Раковые заболевания занимают четвертое место у лиц с O(I) и A(II) группой и третье место у лиц с B(III) группой крови.

При анализе частоты встречаемости желудочно-кишечные заболевания (рис. 3) 66% приходится на язвенную болезнь желудка у лиц с O(I) группой крови, а по литературным данным 49% (Штерн, 1965), а у лиц с A(II) группой крови это заболевание встречается в 23% случаев, а по данным литературы 40% случаев (Штерн, 1965). У лиц с B(III) группой крови в 10% случаев, а по литературным данным – 9%.

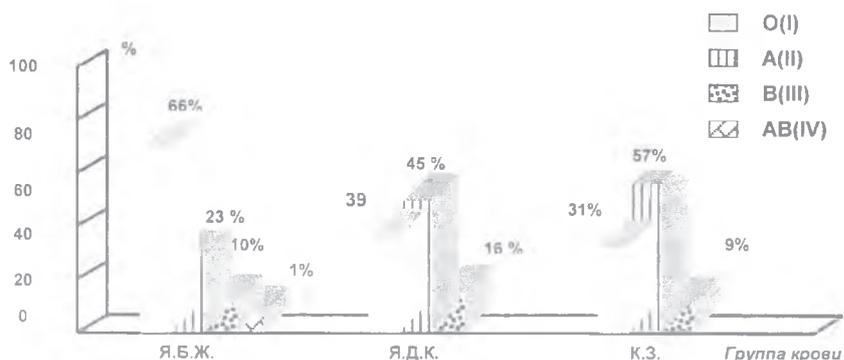


Рис. 3. Желудочно-кишечные заболевания по системе ABO (n=163)

Таким образом, полученные нами данные полностью совпадают с данными литературы (Эфроимсен, 1968; Штерн, 1965). На желудка людей с O(I) группой крови приходится большая антигенная нагрузка полисахаридами А и В по сравнению с людьми, имеющими другую группу крови.

Язвой двенадцатиперстной кишки по нашим данным страдают 39% больных с O(I) группой крови, 45% с A(II) группой крови и 16% с B(III) группой крови.

По данным литературы (1) 56% больных с данным диагнозом имеют O(I) группу крови и 31% с A(II) группой крови. Таким образом, наши данные отличаются от данных литературы (Эфроимсен, 1968; Штерн, 1965), где отмечается, что язва двенадцатиперстной кишки в 1.4-2 раза чаще развивается у лиц с O(I) группой крови.

По нашим данным другие кишечные заболевания в 57% случаев чаще встречаются с A(II) группой крови, что также отличается от данных литературы, по которым лица с B(III) чаще страдают заболеваниями кишечника (Донсков, 2001).

Анализ заболеваний крови (рис. 4) показывает, что острой и хронической анемией страдают лица с O(I) группой крови, 25% случаев с A(II) группой крови и 7-8% лица с B(III) и АВ(IV) группами.

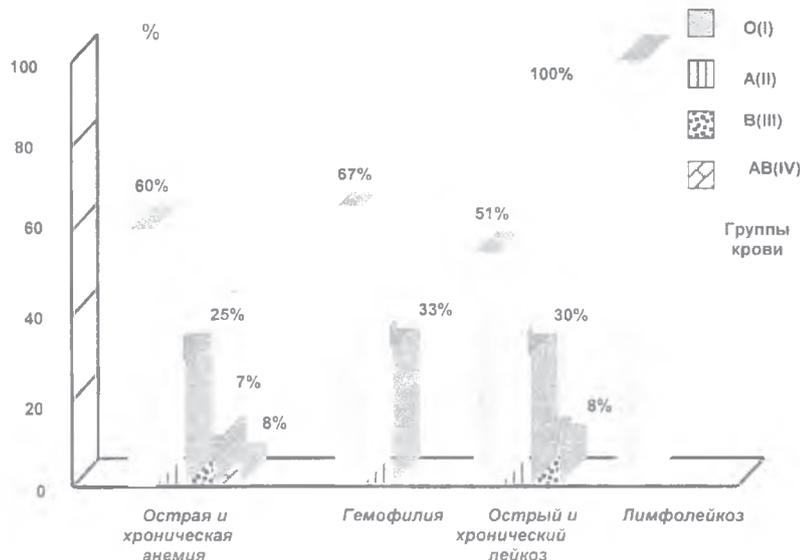


Рис. 4. Распределение заболеваний крови по системе ABO (n=108)

Острым лейкозом по нашим данным страдают 51% больных с O(I) группой крови, 30% с A(II) группой крови и 8% лица с B(III) группой крови. По литературным данным (4) 36% – это лица с O(I) группой, 46% – это лица с A(II) группой и 11% – это лица с B(III) группой.

По нашим данным в 100% случаев лимфолейкозом страдают лица с O(I) группой крови, а гемофилией 67% случаев встречается у лиц с O(I) группой крови.

Таким образом, по заболеваниям крови в группу риска входят лица с O(I) группой крови, что отличается от данных литературы, по которым в эту группу входят люди с A(II) группой крови (Донсков, 2001; Эфроимсен, 1968; Миколиченко, 1976; Холланд, 1989).

В настоящее время вопрос о зависимости между заболеваниями и группой крови дискутируется, так как вероятность заболевания может быть обусловлена социально-экономическими условиями, так как условия жизни могут быть разными у этнических групп, которые отличаются по группам крови. Нет единого мнения по вопросу генетической корреляции групп крови системы ABO с разными раковыми заболеваниями. Поэтому исследования о зависимости между группами крови и заболеваниями должны быть продолжены, а полученные нами данные являются одними из первых в Абхазии.

#### ЛИТЕРАТУРА

- Донсков С.И. Группы крови в биологии человека – факты и предположения // Гематология и трансфузиология. М.: Медицина, 2001. 48с.
- Миколиченко В.А. Группы крови системы ABO у больных раком поджелудочной железы // Вопросы онкологии, 1976. XXII. №12. 128 с.
- Эфроимсен А.И. Введение в медицинскую генетику. М.: Медицина, 1968. 160 с.
- Холланд С.Р. Показание к переливанию крови // Гематология и трансфузиология. М.: Медицина, 1989. №8. 62 с.
- Штерн К. Основы генетики человека. М.: Медицина, 1965. 689 с.