

УДК 61 575

**ЗАГАЛЬНИЙ АНАЛІЗ НАРОДЖУВАНOSTІ ТА
ЗАХВОРЮВАНOSTІ НЕМОВЛЯТ У ЛЬВІВСЬКІЙ
ОБЛАСТІ**

Крижановська М. А., Зарицька М. О.

Тернопільський національний педагогічний університет імені
Володимира Гнатюка

E-mail: zarickamarianna@gmail.com

Останнім часом в Україні спостерігаються швидкі темпи зниження рівня здоров'я населення. У 2012 році в рейтингу країн за станом здоров'я громадян Україна посіла 99-е місце зі 145 країн. Зараз відомо близько 6000 спадкових захворювань, а більшість хронічних обумовлені спадковою схильністю організму. За даними світової статистики близько 5% всіх новонароджених мають ті чи інші генетичні дефекти. В Україні за останні 7 років частота вроджених вад розвитку і спадкових захворювань склала 26 на 1000 новонароджених. На даний час існує близько 3000 патогенних захворювань, за даними світової статистики близько 5% немовлят вже народжуються із генними чи хромосомними вадами. Внаслідок цього виникають проблеми не лише медичного характеру, а й соціального. [1]

Метою цієї роботи було з'ясувати і практично обґрунтувати народжуваність дітей, а також здійснити аналіз рівня захворюваності немовлят на хромосомні патології у м. Львові та його районних центрах.

Для написання роботи ми подали запит на отримання інформації в інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України Львівської області, згідно отриманих даних й здійснили аналіз по кількості новонароджених здорових немовлят та немовлят із спадковими вадами.

Протягом 2014 року у пологових будинках зафіксували 23265 новонароджених дітей, із них хворих на спадкові захворювання виявилось 1135 немовлят. У процентному співвідношенні кількість хворих становить 4,8%. Станом на 2015 рік загальна кількість народжених немовлят значно зросла, піднявшись до 27909 дитини, зафіксована кількість хворих дорівнює 952 дітям, тобто 3,4% від загальної кількості

народжених. Саме у 2015 році відбувся так званий «дитячий бум», а також цей рік здобув перше місце з найменшою кількістю народжених дітей із патологіями. Дана подія пов'язана із підвищенням контролю екології у м. Львові та його районах, а саме в цей час побудовано підприємство промислової переробки побутових відходів для м. Червонограда та у смт Гірник, на ПАТ «Миколаївцемент» було зменшено кількість викидів забруднюючих речовин.

У 2016 році теж загальна кількість немовлят становила 27134 дитини, хворих же було 842 немовлят (3,1%). Завдяки програм, що були запроваджені у 2015 році, рівень патологічно хворих дітей ще більше знизився. Проте із 2017 року шкала новонароджених почала знижуватись і станом на цей рік у пологових будинках народилось 26210 дитини, із них хворими спадковими вадами нарахувалось 987 дитини (3,7%). Протягом 2018 року народилось 23265 дитини із них хворими було 1185 немовляти, що у процентному співвідношенні становить 5,9%. Ситуація із погіршенням рівня народжуваності та збільшення могла відбутись через побудову гірничо-видобувної промисловості та всплеску розпилювання хімічних засобів – пестицидів.

Подальшим завданням цієї роботи було проведення аналізу рівня захворюваності хромосомними патологіями, а саме: синдрому Дауна, Едварса, синдрому Патау, Клайнфельтера, Тернера.

Були отримані дані статистики, згідно яких вияснено, що протягом останніх п'яти років, вище перераховані синдроми, зустрічаються із наступною частотою: у 2014 році синдром Дауна проявився у 18 немовлят, у 2015 – 20 дітей, протягом 2016 року у 18, у 2017 -20 і у 2018 році було виявлено дану патологію у 13 дітей. Як не дивно кількість хворих синдромом Дауна в останньому році не перевищувала рівня, хоч екологічна картина Львівської області була негативною, тобто із цього можна зробити наступний висновок: кількість народжених дітей із синдромом Дауна не залежить від екологічної ситуації в області.

Натомість хворих синдромом Едварса в 2014 році не було зафіксовано, у 2015 і 2016, 2018 роках стояла на обліку 1 дитина, у 2017 році було зареєстрованих 2 дитини, тобто чисельність

хворих із синдромом Едварса має залежність від навколишнього середовища.

Більш поширеними патологіями є синдром Тернера і Клайнфельтера. У 2014 році перший синдром виявили у 6 дітей, а другий у 4 дітей. У 2015 році зафіксовано відповідно 4 і 1 дитину, 2016 рік відзначився найменшою кількістю хворих на дані синдроми, лише синдром Клайнфельтера виявили у 2-х дітей. Протягом 2018 року лікарі записали на облік 4 дитини із синдромом Тернера та 3 дитини із синдромом Клайнфельтера. Виникає аналогічна ситуація як із попередніми захворюваннями, тобто ми можемо побачити, що у період підвищення рівня екології та природоохоронних ресурсів (у 2015 і 2016-х роках) кількість патологічних хворих зменшується.

Основною причиною наявності спадкових хвороб у Львівській області пояснюється наявністю теплової електростанції Добротвірська, гірничо-хімічної електростанції «Сіпка», підприємства «Львіввугілля». Порівнюючи частоту виникнення кожного із описаних синдромів можна дійти до висновку, що найчастіше зустрічається синдром Дауна та синдром Клайнфельтера. Синдром Дауна має каріотип, який містить 47 хромосом, при цьому лишня хромосома 21. Характерними ознаками є: невелика кругла голова зі скошеною потилицею, монголоїдні очі, збільшений язик, коротка шия, серцево-судинна недостатність, лікування проходить стандартно, серцеву недостатність можна вилікувати хірургічним методом. [2]

Причиною виникнення синдрому Клайнфельтера є каріотип 47 та двох статевих (іноді більше) XX хромосом і одної Y чоловічої хромосоми. Синдром характеризується високим зростом у чоловіків, подовженими кінцівками, недорозвиненою мускулатурою, атрофією яєчок, збільшуються грудні залози. Специфічного лікування немає, проводиться терапія для розвитку вторинних чоловічих статевих ознак.[3]

Процес виникнення спадкових хромосомних захворювань відбувається внаслідок безлічі причин. Перше місце серед усіх посідає небезпечна екологічна ситуація, а саме: збільшення небезпечних викидів у навколишнє середовище, зменшення озонного шару та кисню, відтак збільшення радіоактивного проміння, серед інших причин також виділяють: безконтрольне

та постійне вживання медикаментів, безвідповідальне ставлення матерів до протікання вагітності тощо.

1. Ворсанова С. Г. Хромосомные синдромы и аномалии. Классификация и номенклатура / С. Г. Ворсанова, Ю. Б. Юров, В. Н. Чернышев. – Ростов-на-Дону: изд. РГМУ, 1999. – 192 с.
2. Запорожан В. М. Спадкові захворювання і природжені вади розвитку в пренатальній практиці: [навч. посібн.] / В. М. Запорожан, А. М. Сердюк, Ю. І. Бажора, та ін. – К.: Здоров'я, 1997. – 360 с.
3. Сміян С. І. Медична генетика / С. І. Сміян, та ін.. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. – 188 с

УДК 575.174.4

**АНАЛІЗ ПОПУЛЯЦІЙ *FELIX CATUS L.* ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ
ТА ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТЕЙ ЗА ЗАБАРВЛЕННЯМ
ТА СТРУКТУРОЮ ШЕРСТЯНОГО ПОКРИВУ**

Крижановська М.А., Пилипчук О.В.

Тернопільський національний педагогічний університет імені
Володимира Гнатюка

E-mail: pylypchuk@chem-bio.com.ua

На сьогоднішній день все більш актуальним стають дослідження популяції, оскільки

саме вона є більш пластичним об'єктом дослідження, який можна найкраще дослідити та описати. Кожна популяція характеризується особливостями, які зумовлені певними генотипами. Співвідношення різних генотипів та частота різних алелей формує генетичну структуру популяції.

В якості модельного об'єкта для генетичних досліджень часто використовується домашня кішка (*Felis catus L.*) це пов'язане, по-перше, з тим, що в популяціях *F. catus* висока частота легко ідентифікованих за зовнішнім виглядом тварин мутантних генів забарвлення і структури шерсті, чого ніколи не спостерігається в популяціях диких тварин.

А по-друге, популяції кішок, незважаючи на спільне