

of chronic pancreatitis (HaPanEU). *United European Gastroenterol. J.* 2017. Vol. 5, No 2. P. 153–199.

15. Löhr J. M., Vujasinovic M. (eds). *A Primer in Pancreas*. Stockholm: Karolinska Universitetssjukhuset, ME Ovre buk, 2023. 306 p.

УДК 616.37-002-008.441.13:612.017.1:575.191

doi: 10.33149/vkr.2023.04.08

RU Иммуногенетическая предрасположенность к хроническому алкогольному панкреатиту

Н. Б. Губергриц, Н. В. Беляева

Многопрофильная клиника «Инто Сана», Одесса, Украина

Ключевые слова: хронический алкогольный панкреатит, иммуногенетическая предрасположенность, антигены гистосовместимости, группа крови, резус-фактор

В статье представлен анализ частоты встречаемости различных групп крови, антигенов резус-фактора, антигенов HLA у больных хроническим алкогольным панкреатитом (ХАП) в сравнении с теми же данными здорового населения.

Обследованы 92 больных ХАП. Диагноз был основан на клинических проявлениях заболевания, результатах изучения амилазы, трипсина, липазы в крови (моче). Кроме того, внешнесекреторная функция поджелудочной железы оценивалась прямым (зондовым) исследованием с использованием зуфиллин-кальциевого теста. Анализировались результаты сонографии поджелудочной железы с учетом показателей ультразвуковой гистограммы. Вышеперечисленные исследования проведены также 30 здоровым лицам. Кроме того, анализировали частоту встречаемости групп крови системы ABO, антигенов резус-фактора, антигенов HLA у всех обследованных больных и у 456 здоровых лиц — жителей Донецкой области. Определение наличия в фенотипе антигенов HLA, локусов ABC проводили методом комплемент-зависимой цитотоксичности; определение групп крови и антигенов резус-фактора проводили с помощью реакции гемагглютинации. Полученные данные явились основанием для расчета риска развития заболевания.

Частота встречаемости групп крови среди больных ХАП была следующей: O(I) — 25,3%, A(II) — 52,1%, B(III) — 16,1%, AB(IV) — 6,5%, тогда как у здоровых лиц соответственно 34,2%, 33,5%, 24,5%, 7,8%. Обращает на себя внимание более высокая частота встречаемости группы крови A(II) у больных ХАП. Риск развития ХАП при наличии у пациента этой группы крови составил 2,2, тогда как для пациентов, имеющих другие группы крови, риск развития ХАП не отличался от риска в общей популяции. Частота встречаемости антигена резус-фактора C у больных ХАП составила 71,3%, D — 89,1%, E — 29,6%, c — 69,8%, e — 95,6%. У здоровых лиц частота встречаемости антигенов резус-фактора не отличалась существенно от данных больных: частота встречаемости

16. Victorian Department of Health and Human Services. Optimal care pathway for people with pancreatic cancer. URL: <https://www.cancer.org.au/assets/pdf/pancreatic-cancer-optimal-cancer-care-pathway> (Last accessed: 18.07.2023).

антигена C — 70,8%, D — 84,7%, E — 31,1%, c — 72,3%, e — 96,8%.

Доказано повышение риска развития ХАП при наличии у пациента антигенов HLA A1, B13, B18, B27, Bw40, гаплотипа A10-Cw6. Протекторное значение имеет HLA Cw4.

EN Immunogenetic predisposition to chronic alcoholic pancreatitis

N. B. Gubergrits, N. V. Byelyayeva

“Into-Sana” Multifield Clinic, Odesa, Ukraine

Key words: chronic alcoholic pancreatitis, immunogenetic predisposition, histocompatibility antigens, blood type, Rh factor

The article presents an analysis of the blood type, Rh factor antigen, and HLA antigen frequency in patients with chronic alcoholic pancreatitis (CAP) in comparison with the same data in healthy individuals.

92 patients with CAP were examined. The diagnosis was based on the clinical manifestations of the disease and the results of the study of amylase, trypsin, and blood (urine) lipase. In addition, the exocrine pancreatic function was assessed by direct (probe) study using the aminophylline-calcium test. The results of the pancreatic sonography were analyzed, taking into account the indices of the ultrasound histogram. 30 healthy people underwent the above-mentioned studies. Additionally, we analyzed the frequency of the ABO system blood types, Rh factor antigens, and HLA antigens in all examined patients and in 456 healthy residents of the Donetsk region. The complement-dependent cytotoxicity technique confirmed the presence of HLA antigens and ABC loci in the phenotype; the hemagglutination test identified blood type and Rh factor antigens. The data obtained were used to calculate the risk of the disease.

Blood type frequency in patients with CAP was as follows: O(I) — 25.3%, A(II) — 52.1%, B(III) — 16.1%, and AB(IV) — 6.5%, while in healthy individuals — 34.2%, 33.5%, 24.5%, and 7.8%, respectively. Noteworthy was the higher frequency of blood type A(II) in patients with CAP. The risk of CAP in a patient with that blood type was 2.2, while the risk of CAP in patients with other blood types did not differ from the risk in the general population.

Rh factor antigen C frequency in patients with CAP was 71.3%, D — 89.1%, E — 29.6%, c — 69.8%, and e — 95.6%. In healthy individuals, Rh factor antigen frequency did not differ significantly from that of patients: C — 70.8%, D — 84.7%, E — 31.1%, c — 72.3%, and e — 96.8%.

An increased risk of CAP was proven when the patient had HLA A1, B13, B18, B27, and Bw40 antigens and the A10-Cw6 haplotype. HLA Cw4 had protective value.