

А. А. Белицкая

*Научный руководитель: старший преподаватель кафедры И. В. Фадеева**Учреждение образования**«Гомельский государственный медицинский университет»**г. Гомель, Республика Беларусь***ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЗИГОТНОСТИ БЛИЗНЕЦОВ В СЕМЬЕ****Введение**

Многоплодная беременность встречается в 0,4–1,5 % случаев всех беременностей. Генетики выяснили, что многоплодность может быть связана с геном IGF1, точнее белком ИФР-1 (инсулиноподобным фактором роста 1), который им кодируется. Этот белок участвует в регуляции процессов роста, развития и дифференцировки клеток и тканей организма. У всех матерей, выносивших близнецов, фиксировались высокие уровни ИФР-1. Этот белок участвует в росте плода и влияет на вес новорожденного. ИФР-1 стимулирует у женщин выработку яйцеклеток, что способствует многоплодной беременности.

Цель

Определить возможность рождения моно- и дизиготных близнецов в одной семье.

Материал и методы исследования

Был использован генеалогический метод с целью построения и анализа родословной, близнецовый метод и метод Фершуера, Сименса, Вейтса для определения зиготности близнецов, дерматоглифический метод с целью уточнения зиготности близнецов.

Результаты исследования и их обсуждение

Использование генеалогического метода позволило построить родословную семьи, проанализировать и обозначить рождение в семье близнецов. Для определения зиготности близнецов был использован нами метод Фершуера, Сименса, Вейтса. Согласно этому методу определяем такие показатели близнецов как: вес, рост, структура волос, цвет глаз, волос, форма носа, доминирующая рука, телосложение. Используя данный метод, мы пришли к выводу, что монозиготными близнецами в этой родословной являются близнецы V (1, 2), (4, 5). В данных парах близнецов конкордантность по названным признакам составляет 100 %. Дизиготными близнецами являются VI (2, 3). Согласно данным архива семьи монозиготными близнецами являются III (6, 7), дизиготными III (1, 2) (4, 5). Монозиготные близнецы III (6, 7) составляют 33,3 %, а дизиготные III (1,2) (4,5) 66,6 %. В этой семье была определена монозиготность и дизиготность близнецов (рисунок 1).

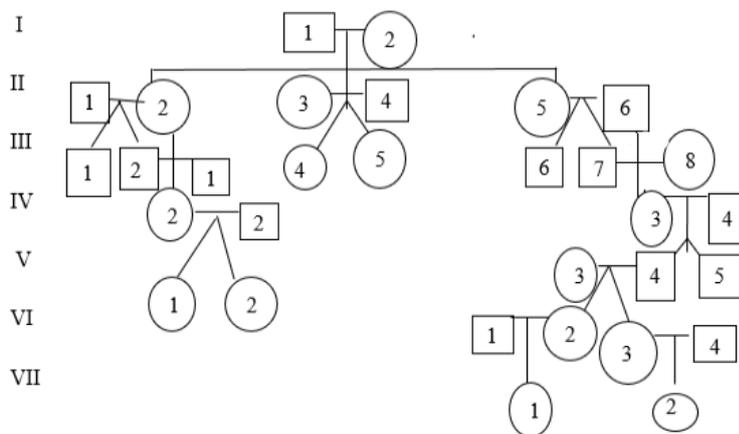


Рисунок 1 – Родословная семьи с рождением монозиготных и дизиготных близнецов

Близнецы V (1, 2), (4, 5) согласно проведенному дерматоглифическому анализу и анализу по Вейтсу являются монозиготными, а VI (2, 3) дизиготными. У монозиготных близнецов пальцевые узоры на правой и левой руке большого, указательного, среднего, безымянного пальца, мизинца идентичны: петли ульнарные (U) и радиальные (R), арки (A), завитки (W). У дизиготных наблюдается дискордантность следующих узоров на правой и левой руке перечисленных пальцев: петли ульнарные (U) и радиальные (R), арки (A), завитки (W). Таким образом, в семье имеются как монозиготные, так и дизиготные близнецы.

Выводы

Исследование с помощью генеалогического, близнецового метода, а также метода Фершуера, Сименса, Вейтса позволило определить, что в данной семье имеются монозиготные и дизиготные близнецы. Можно предположить, что ген многоплодности IGF1 может определить появление в одной семье как моно-, так и дизиготных близнецов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ушаков, Г. Особенности развития близнецов / Г. Ушаков. – М: Медицина, 2019. – 320 с.
2. Конюхов Б.В. Наследственность человека / Б. В. Конюхов, Ю.В. Пашин. – М., «Медицина», 2018. – 212 с.

УДК 576.3:616-089.5

Д. В. Богданец

Научный руководитель: преподаватель Ю. В. Дворник

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ АНЕСТЕЗИИ НА СМЕЩЕНИЕ КЛЕТОЧНОГО ЦИКЛА

Введение

Для медицины в различные времена было важно обезболивание. Существует достаточно большое количество анестетиков. Несомненно, главная их задача – это предсказуемая потеря сознания при этом с сохранением всех витальных функций организма, к тому должен соблюдаться минимум побочных эффектов [4].

Закись азота (N_2O) – пожалуй, один из старейших анестетиков, который до сих пор сохранил свои позиции как клинически используемый анестетик. И это несмотря на достаточно широкий перечень самых различных недостатков, и потенциальных осложнений, который за более чем 200 летний период клинического применения N_2O выяснен достаточно полно [6].

Такой анестетик как севофлуран является безопасным и достаточно используемым способом наркоза. При этом способен применяться как в моноанестезии, так и при комбинированных способах наркоза. Используют его и в педиатрической практике [5].

Пропофол обеспечивает наступление быстрого эффекта, что обусловлено его высокой степенью липофильности. Одна из важнейших особенностей пропофола перед другими анестетиками – способность быстро изменять уровень седации за счет короткого времени полувыведения препарата [4].

Цель

Изучение механизмов влияния трех анестетиков (закиси азота, Севофлурана и Пропофола) на клеточном уровне.