
Краткие сообщения

УДК 616.832-004.2

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

В. В. Синицын,
Е. Н. Дьяконова*, доктор медицинских наук,
Л. В. Синицына

ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

Ключевые слова: рассеянный склероз, эпидемиология, клинические особенности, Ивановская область.

* Ответственный за переписку (corresponding author): dyael@mail.ru

Рассеянный склероз (РС) – хроническое воспалительное демиелинизирующее заболевание, развивающееся преимущественно в молодом или среднем возрасте. Распространенность РС и вариабельность его клинических проявлений имеет свои особенности в различных этнических группах и регионах мира. Изучение особенностей течения РС и исходов заболевания в каждом отдельно взятом регионе является основной частью проводимых эпидемиологических исследований, показавших рост числа больных в России и мире за последние 70 лет в 5 раз. Зонами высокого риска РС считаются территории с заболеваемостью свыше 30 случаев на 100 тыс. чел. Сравнение эпидемиологических данных, собранных в разных регионах, может явиться важным источником научной и практической информации об этиологии РС. Ранее подобных исследований в Ивановской области не проводилось.

Цель исследования – изучить распространенность и клинические особенности заболеваемости РС в Ивановской области.

В исследование были включены больные РС, проживающие в Ивановской области по данным регистра персонифицированного учета на 01.01.2014 (521 человек, 365 женщин и 156 мужчин, средний возраст – $43,6 \pm 4,3$ года). Из них городские жители составили 40%, жителей прочих

районов – 60%. Диагноз РС у всех больных верифицирован согласно критериям McDonald (2005). Ремиттирующий тип течения РС наблюдался у 67% больных, вторично-прогрессирующий – у 25%, первично-прогрессирующий – у 8%.

Выполнялась магнитно-резонансная томография на низкопольном томографе Magnetom-Open (Siemens Medical) с напряженностью магнитного поля 1,0 Тл в динамике. Для оценки тяжести состояния применяли шкалу Kurtzke и шкалу инвалидизации EDSS. Аналитическое эпидемиологическое исследование проводилось методом случай – контроль. Статистический анализ и математическая обработка осуществлялась с использованием программ Microsoft Excel, Statistica 6.0.

Распространенность РС в Ивановской области составила 49,7 случая на 100 тыс. чел., что соответствует зоне высокого риска заболеваемости (общероссийские цифры для северных и северо-западных регионов – от 30 до 70 на 100 тыс. чел.). Среди заболевших 68,9% составляют женщины, 31,1 – мужчины.

Продолжительность болезни составила в среднем $15,3 \pm 0,4$ года. Национальный состав больных в подавляющем большинстве (93,8%) представлен европеоидной расой.

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL PECULIARITIES OF DISSEMINATED SCLEROSIS IN IVANOV REGION

V. V. Sinitsin, E. N. Diakonova, L. V. Sinitsina

Key words: disseminated sclerosis, epidemiology, clinical peculiarities, Ivanovo region.

Возраст дебюта РС – $24,6 \pm 0,5$ года. У 72,9% пациентов заболевание развилось в возрасте от 20 до 35 лет, у 5,4% – от 10 до 18 лет, у 20,9% – от 36 до 49 лет, у 0,8% – после 50 лет. Таким образом, в Ивановской области заболевание характеризуется ранним дебютом.

Интервал между временем дебюта и временем регистрации достоверного диагноза РС у 198 больных – $3,0 \pm 2,6$ года.

Основными синдромами дебюта РС явились: двигательные расстройства – в 23% случаев, нарушения, связанные с поражением ствола мозга, – в 16%, невралгия зрительного нерва – в 21%, чувствительные расстройства – в 12%, нарушения координации – в 9%; полисимптомное начало наблюдалось у 19% больных.

При раннем дебюте в клинической картине преобладал ретробульбарный неврит в сочетании с симптомами поражения ствола мозга. На частые стволые нарушения при раннем начале заболевания указывают и другие исследователи (Бойко А.Н. с соавт., 2001, 2006 и др.), однако не в данном сочетании. Тип течения у всех больных при раннем дебюте был ремиттирующим.

При начале РС у лиц старше 45 лет выявлялись преимущественно двигательные расстройства, что является типичным для дебюта в данном возрасте. В 63% случаев у больных этой группы регистрировался первично-прогрессирующий тип течения.

Наличие сопутствующих заболеваний у больных с начальными стадиями РС затрудняло диагностику и верификацию диагноза. У 16% в дебюте заболевания был диагностирован остеохондроз позвоночника, у 11,5% – сосудистые нарушения в виде транзиторных ишемических атак, у 22% – невралгия тройничного нерва, у 10,3% – ВСД, у 24% – ретробульбарный неврит, у 5% – цистит.

У большинства больных установлена средняя степень тяжести РС (у 56%), при этом показатели инвалидизации по шкале EDSS составили $3,2 \pm 1,3$ балла. Легкая степень течения (EDSS до 3 баллов) выявлялась в 36% случаев, тяжелая (EDSS 6 баллов и выше) – в 8%.

У больных с ремиттирующим типом течения степень инвалидизации была ниже (до 3 баллов – у 62% и до 6 баллов – у 10%). У пациентов с вто-

рично-прогрессирующим типом течения преобладала среднетяжелая степень, при этом высокую степень инвалидизации (выше 7 баллов) имели 15% больных, а легкую – только 20%. При первично-прогрессирующем типе РС на момент исследования преобладали больные со среднетяжелой и тяжелой степенью тяжести течения РС. Более тяжелое течение имели мужчины.

Длительность периода от дебюта РС до достижения стойкой степени инвалидизации (3 баллов по EDSS) считается наиболее значимым показателем для оценки активности и тяжести течения заболевания (Гусев Е. И., Завалишин И. А., Бойко А. Н., 2003). В Ивановской области он составил в среднем $8,4 \pm 2,3$ года, в г. Иванове – 7,6 года.

Более тяжелое течение с быстрым нарастанием инвалидизации наблюдалось у больных с развитием заболевания в возрасте от 30 до 40 лет, с дебютом в виде мозжечковых расстройств и тазовых нарушений, с короткими ремиссиями, с низкой приверженностью к терапии ПИТРС.

В Ивановской области зафиксировано три семейных случая РС, что считается относительно редким явлением. В двух семьях отмечалось проявление болезни по вертикали (мать – дочь, причем у дочерей было более раннее начало и более тяжелое течение, одна семья – русские, вторая – армяне). В третьей семье – по горизонтали (родные братья, по национальности татары, дебют в возрасте 25–26 лет с одинаковой тяжестью и скоростью прогрессирования).

Таким образом, эпидемиологические исследования, изучение и анализ особенностей развития и течения РС в отдельных регионах позволяют расширять представления о РС как о мультифакторном заболевании со сложным механизмом развития, что способствует более ранней его диагностике и лечению. В Ивановской области определена высокая частота РС. Характерными симптомами дебюта при раннем начале РС у пациентов, проживающих в Ивановской области, являются ретробульбарный неврит в сочетании с симптомами поражения ствола мозга. При начале РС в возрасте более 30 лет и тяжелом течении характерно наличие мозжечковых расстройств, тазовых нарушений в сочетании с короткими ремиссиями и низкой приверженностью к терапии ПИТРС.