УДК 616-02+616.832-004.2

ОКРЕМІ ЕТІОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ СЕРЕД МЕШКАНЦІВ ПРИКАРПАТТЯ

Т. І. Негрич, В. А. Гриб, Л. Б. Оринчак
Івано-Франківський національний медичний університет;
м. Івано-Франківськ, Галицька, 2; e-mail: Lidiasened@gmail.com

Наведено результати обстеження 242 хворих на розсіяний склероз (РС) мешканців Прикарпаття. Вивчено окремі етіологічні чинники ризику РС, а також досліджено їх вплив на особливості перебігу демієлінізуючого процесу. Показано, що такі фактори як підвищений індекс маси тіла (ІМТ) у 20 років, паління потрібно враховувати при консультуванні хворих на РС, оскільки вони можуть сприяти прогресуванню цього захворювання.

Ключові слова: *розсіяний склероз, етіологія, паління.*

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень.

Розсіяний склероз – хронічне автоімунне захворювання центральної нервової системи, яке характеризується демієлінізацією та дегенерацією нервових волокон, у більшості випадків має прогресуючий характер і, у кінцевому результаті, призводить до стійкої інвалідизації осіб молодого працездатного віку [1, 2]. РС вважають мультифакторіальним захворюванням, у виникненні якого певна роль належить генетичній схильності та впливу зовнішніх чинників. До них відносять паління, підвищений ІМТ, місяць народження, перенесені черепно-мозкові травми, стреси, умови праці, дефіцит сонячної інсоляції (джерела вітаміну D), які не є безпосередньою причиною демієлінізації, але сприяють імунопатологічним реакціям, що їй передують [1, 2, 4, 5]. Водночас, роль жодного з вказаних факторів ризику до кінця не доведена, також немає остаточних висновків про їх вплив на подальший перебіг РС, що й обумовило актуальність проведених досліджень.

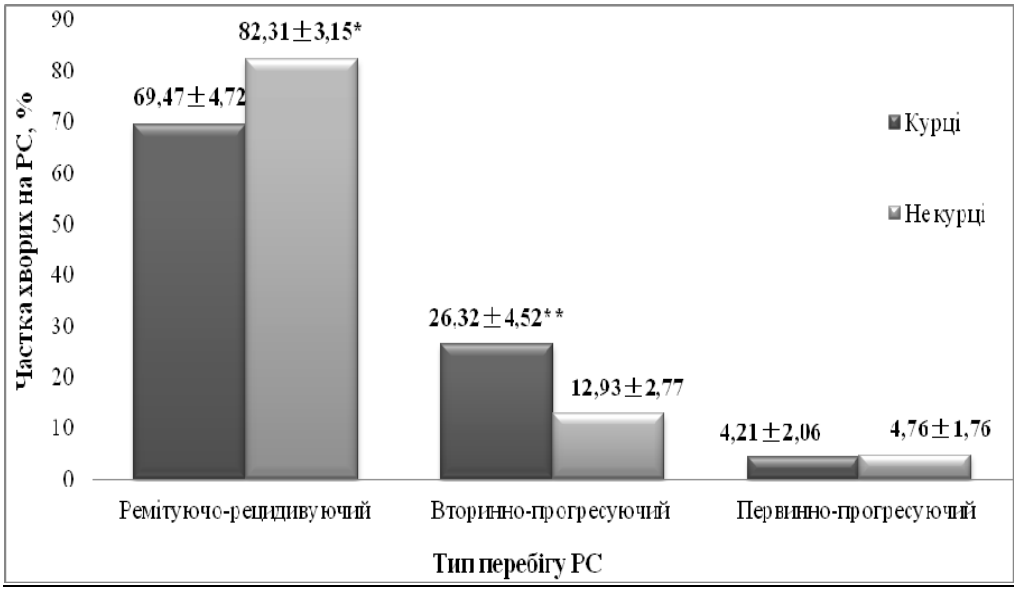
Мета дослідження – вивчити вплив паління та ІМТ на клінічні характеристики цього захворювання серед мешканців Прикарпаття.

Матеріал і методи дослідження. У період з грудня 2012 року по грудень 2013 року на базі неврологічного відділення Івано-Франківської ОКЛ було обстежено 242 хворих на РС. Усі хворі були оглянуті у стадії ремісії. У даних пацієнтів було зібрано анамнез життя та захворювання, а також провели їх клініко-неврологічне обстеження. Середній вік пацієнтів становив 37,96±0,67 років, середній ступінь важкості за шкалою Expanded Disability Status Scale (EDSS) був 4,5±0,08 бали. Для діагностики РС використовували критерії McDonald et al. (2010).

Статистичне опрацювання отриманих результатів здійснювали за допомогою пакета прикладних програм Statistica 7.0. Достовірними вважали зміни показників за умови $p<0,05$.

Результати дослідження та їх обговорення

Дослідили вплив паління на клінічні прояви РС. Серед обстежених більшість осіб не палять і ніколи не палили (60,74%, при $p<0,01$). Проаналізували вік дебюту РС у виділеної групи хворих і виявили, що паління достовірно не впливає на вік початку РС ($p>0,05$). Провели порівняння типів перебігу РС у хворих з групи курців та тих, хто не палить (рис. 1).



Примітки: * – $p<0,05$ статистично достовірна відмінність порівняно з групою курців.
** – $p<0,05$ статистично достовірна відмінність порівняно з групою осіб із вторинно-прогресуючим РС, які не палять.

Рис. 1. Порівняння типів перебігу РС у курців і не курців

Як видно з рис. 1, серед хворих на РС із найбільш легким і курабельним ремітуюче-рецидивуючим перебігом статистично вірогідно переважали пацієнти, які не палять і ніколи не палять порівняно з особами з групи курців ($p<0,05$). Кількість хворих із вторинно-прогресуючим перебігом РС з групи курців достовірно перевищувала частку осіб, які не палять ($p<0,05$). Не виявили вірогідної різниці у кількості хворих у групі обстежених з первинно-прогресуючим типом перебігу серед курців та не курців ($p>0,05$).

Не виявили статистичної значущої різниці між ступенем інвалідизації за шкалою EDSS у хворих з групи курців та не курців (4,71±0,13 бали проти 4,41±0,10 балів, при $p>0,05$). Отримані результати узгоджуються з висновками окремих досліджень, що паління сприяє вищій імовірності вторинно-прогресуючого РС [6]. Припускають, що паління

призводить до пошкодження ендотеліальних клітин, внаслідок чого ГЕБ стає більш проникний для різних токсичних речовин та Т-клітин, що буде відігравати значну роль у патогенезі РС [5, 6].

Окремі автори [2, 3, 4] вказують на кореляцію між ІМТ і РС, розглянули цю залежність у оглянутих пацієнтів. Цей зв'язок реалізується за рахунок недостатності вітаміну D (сприяє розвитку автоімунних захворювань), яке має місце в осіб з надмірною масою тіла. Серед обстежених нами хворих у 208 (85,95%) осіб вага тіла була в межах вікової норми і лише у 34 (14,05%) осіб – підвищена ($p<0,01$). Підвищена вага тіла у віці до 18 років вірогідно не впливала на вік дебюту РС ($p>0,05$). Отже, згідно з нашими даними, підвищена вага у підлітковому віці не сприяє ранньому дебюту РС.

Згідно з результатами спостережень окремих науковців [3, 4] ІМТ у 20 років може впливати на подальший перебіг РС, що було підтверджено нашими даними. Вищий ІМТ у 20 років спостерігався у хворих із первинним прогресуванням РС ($p<0,05$ у порівнянні із хворими з ремітуючо-рецидивуючим перебігом). Водночас виявили, що ІМТ у дорослому віці у хворих на РС не впливає на ступінь прогресування захворювання за шкалою інвалідизації EDSS ($r=0,05$) та на тип перебігу демієлінізуючого процесу ($p>0,05$).

Висновки

Таким чином, за нашими даними паління та підвищений ІМТ не є факторами, які сприяють розвитку РС серед мешканців Прикарпаття, проте вони можуть впливати на клінічні характеристики цього захворювання. Так, підвищений ІМТ у 20 років у хворих на РС характеризується вищою ймовірністю первинно-прогресуючого типу перебігу. Паління в анамнезі у хворих на РС сприяє вищій імовірності вторинно-прогресуючого перебігу та нижчій вірогідності ремітуючо-рецидивуючого типу захворювання.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Подальше вивчення факторів ризику виникнення РС сприятиме розумінню етіології цього захворювання.

Література

1. Чуприна Г.М. Розсіяний склероз: етіологія, епідеміологія, окремі питання патогенезу / Г.М. Чуприна // Лікарська справа. – 2012. – № 6. – С. 129-133.
2. Шмидт Т.Е. Рассеянный склероз: руководство для врачей 2-е изд / Т.Е. Шмидт, Н.Н. Яхно. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – С. 234-237.
3. Dionyssiotis Y. Body composition in multiple sclerosis / Y. Dionyssiotis // Hippokratia. – 2013. – № 17 (1). – P. 7-11.
4. Munger K.L. Body size and risk of MS in two cohorts of US women / K.L. Munger, T.Chitnis, A. Ascherio // Neurology. – 2009. – V. 73 (19). – P. 1543-50.

5. Ozcan M. Association between smoking and cognitive impairment in multiple sclerosis / M. E. Ozcan, B. Ince, A. Bingöl // Neuropsychiatr Dis Treat. – 2014. – № 10. – P. 1715-1719.
6. Wingerchuk D.M. Smoking: effects on multiple sclerosis susceptibility and disease progression / D.M. Wingerchuk // Ther Adv Neurol Disord. – 2012. – № 5(1). – P. 13-20.

Стаття надійшла до редакційної колегії 11.06.2017 р.
Рекомендовано до друку д.м.н., проф. ***Зайцем Л.З.,***
д.м.н., проф. ***Волошиним О.І.*** *(м. Чернівці)*

SOME ETIOLOGIC RISK FACTORS FOR MULTIPLE SCLEROSIS AMONG PRYKARPATTIA REGION INHABITANTS

T. I. Nehrych , V. A. Gryb, L. B. Orynchak
Ivano-Frankivsk National Medical University;
Ivano-Frankivsk, Галицька, 2; e-mail: Lidiasened@gmail.com

The article presents the results of studying the cases of 242 patients with multiple sclerosis (MS) of Carpathian residents. Studied some etiologic risk factors of MS, as well as their influence on the peculiarities of demyelinating process. It is shown that such factors as high body mass index (BMI) of 20, smoking should be considered when counseling patients with MS as they may contribute to the progression of the disease.

Ключові слова: *multiple sclerosis, etiology, smoking.*