

логической дисфункции — 3 (4,8 %) и нестабильной стенокардии — 5 (8,1 %). Среди мужчин эти показатели, соответственно, были 61 (13,8 %), 10 (2,3 %), 11 (2,5 %) и 18 (4,1 %). Снижение функции левого желудочка (ФИ ЛЖ < 50 %) значительно чаще встречалось среди мужчин — 244 (55,2 %) пациента против 21 (33,9 %) среди женщин.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При стратификации риска (EuroSCORE) пациентов ИБС с операцией изолированной прямой реваскуляризацией миокарда женщины значительно чаще классифицируются в группу высокого риска. Для женщин характерно превалирование несердечных факторов риска, за исключением нестабильной стенокардии.

О.С. Костромитина, Ю.А. Ширшов, Т.И. Рябова

ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА В ЧИТЕ

ГОУ ВПО Читинская государственная медицинская академия Росздрава (Чита)

Рост заболеваемости и распространенности рассеянного склероза (РС) с расширением географических зон, наблюдающийся во всем мире, определяет социальную значимость проблемы. РС является мультифакторным заболеванием, в развитии которого важную роль играют наследственная предрасположенность, реализующаяся полигенной системой, ответственной за формирование иммунного ответа и определенного типа метаболизма, а также различные природно-географические факторы. Клинические проявления и течение РС в разных регионах имеют свои особенности, которые являются результатом совокупных влияний внутренних и внешних факторов, определяющих развитие заболевания.

Цель исследования — изучить возрастно-половые и социальные особенности РС в условиях крупного города Забайкалья.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Изучение проводилось по созданному нами и адаптированному к исследованию протоколу, включающему несколько стандартизованных анкет. Объектами исследования явились стационары и поликлиники г. Читы. Верификация диагноза проводилась на основании данных МРТ. Для изучения распространенности основных факторов риска применяли стандартизованный опрос. Для статистической обработки материала использованы методы вариационной статистики (Biostatistics). Достоверность различий оценивали по критерию Стьюдента.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Осмотрено 109 больных с достоверным РС, верифицированным МРТ в 66,1 %. Распространенность РС в три раза преобладала среди женщин (67,9 % против 32,1 %), сохраняя преобладание во всех возрастных группах. РС чаще распространен среди молодых людей, средний возраст обследуемых больных — 43,4 года. Отмечено преобладание заболевания среди больных в возрасте 41 — 50 лет — 29,3 % женщин и 13,8 % мужчин. Коренные жители Забайкалья составили 76,1 %. Абсолютное большинство больных принадлежат к русской национальности — 97,2 %. Изучен уровень образованности больных РС. Преобладали пациенты с высшим и средним образованием, составляя 44,9 % и 51,4 % соответственно. Среди них лица, занятые умственным трудом, составили 22,9 %, служащие — 38,5 %, лица, занятые физическим трудом, в т.ч. тяжелым, составили 33,9 %. Работа 10,1 % пациентов связана с воздействием производственных вредностей. Отмечена высокая распространенность стойкой утраты трудоспособности (1 — 2 группы инвалидности) — 78,9 %, сроки её варьируют в среднем от 2,8 до 6 лет от начала заболевания. Не имеющие ограничений трудоспособности больные РС среди обследуемых составили 22,1 %. Средняя длительность заболевания у лиц, не имеющих инвалидности, составила 7,1 года. Первая группа устанавливается через 6,2 года от начала заболевания, вторая и третья — через 2,8 года. Средняя продолжительность заболевания — 8,9 лет. Среди осмотренных больных преобладают больные, имеющие ремитирующее течение РС (РРС) — 46,8 %, на втором месте больные с вторично прогрессирующим течением заболевания (ВПРС), распространенность первично прогрессирующего РС составила 15,6 %. Продолжительность РРС в среднем составила 6,4 года. РРС переходит во ВПРС через 14,1 года. Средняя продолжительность ППРС составляет 4,4 года. Среди больных РРС и ВПРС женщин в два раза больше, чем мужчин. Различий встречаемости ППРС среди мужчин и женщин не отмечено.

ВЫВОДЫ

Быстрое прогрессирование заболевания и ранняя инвалидизация молодых людей определяют высокую социальную значимость проблемы рассеянного склероза, требуют дальнейшего изучения его патогенетических особенностей в совокупности с названными факторами риска.

О.С. Костромитина, Ю.А. Ширшов, Т.И. Рябова

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ФАКТОРЫ РИСКА РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА В ЧИТЕ

ГОУ ВПО Читинская государственная медицинская академия Росздрав (Чита)

Несмотря на многолетнюю историю изучения, рассеянный склероз (РС) остается заболеванием с неясной этиологией, непредсказуемостью течения, ранней инвалидизацией молодых людей, разнообразием клиники и отсутствием радикальных методов лечения и является одной из важнейших проблем современной неврологии (Завалишин И.А. и др., 2000; Столяров И.Д. и др., 2002; Шмидт Т.Е. и др., 2003; Гусев Е.И. и др., 2004; Boiko A. et al., 1999). Распространенность РС в России находится в пределах 20 – 40 на 100000 населения. Распространенность РС в Чите в 1977 г. составляла 17 на 100000 населения (Пархоменко В.М., 1977). Наличие особенностей распространения РС в различных природно-климатических зонах, частоты болезни в разных группах населения, особенности клинического течения и исходов заболевания в различных регионах позволили сформулировать гипотезу о РС как о мультифакторном заболевании, в возникновении которого определенную роль играет генетическая предрасположенность, а также воздействие эндогенных и экзогенных внешнесредовых факторов. (Гусев Е.И., 1995; Sadovnick A.D. et. al., 1997). Неравномерность географического распространения РС позволила выделить зоны риска развития заболевания (Kurtzke J.F., 1964, 1980, 1993).

Цель исследования — изучить распространенность и факторы риска РС в условиях крупного города Забайкалья.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Изучение проводилось по созданному нами и адаптированному к исследованию протоколу, включающему несколько стандартизованных анкет. Объектами исследования явились стационары и поликлиники г. Читы. Верификация диагноза РС проводилась на основании данных МРТ. Для изучения распространённости основных факторов риска применяли стандартизованный опрос. Для статистической обработки материала использованы методы вариационной статистики (пакет программ «Biostatistics 4.03»). Достоверность различий оценивали по t-критерию Стьюдента непараметрического критерия χ².

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Обследовано 227 человек с вероятным диагнозом РС. В когорту исследования включено 109 больных с достоверным РС (Pozer, 1983; MacDonald, 2001), верифицированным МРТ в 66,1 %. Средний возраст больных составляет 43,7 лет. Средний возраст начала заболевания — 34,5 лет. Частота верифицированных диагнозов (МРТ) составила 73,4 %. Средняя продолжительность заболевания — 8,5 лет. В нозологической структуре преобладает цереброспинальная форма — 97,5 %. Самым распространенным типом клинического течения заболевания является ремитирующее течение, зарегистрированное у 45,6 % пациентов. Проанализирована распространенность факторов риска среди больных РС. Наиболее частым фактором риска РС в исследуемой популяции является инфекционное заболевание (86,1 %). Среди неинфекционных факторов наиболее преобладали психотравмирующие ситуации — 36,7 %. Контакт с токсическими веществами встречается у 6,3 % обследованных, распространенность травм головного и спинного мозга — 5,1 %. Роды, беременность встречались в анамнезе 5,1 % больных. Постоянный контакт с домашними животными на протяжении всей жизни зарегистрирован у 89 % больных. Курение распространено у 68 %, злоупотребление алкоголем встречается у 76 % больных. Употребление продуктов животного происхождения в рационе преобладает у 89 % пациентов.

ВЫВОДЫ

Высокая заболеваемость РС в Чите, вероятно, обусловлена улучшением медико-социальной адаптации, диагностики, климатогеографическими особенностями, увеличением продолжительности жизни и улучшением качества жизни больных.