

Саломатин И.В., Тончинская К.Д.

АНАТОМО-КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ В ТЕЧЕНИИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА У ПАЦИЕНТОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И ПОЛА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Жданович В.Н.

*Кафедра анатомии человека с курсом оперативной хирургии и топографической анатомии
Гомельский государственный медицинский университет*

Актуальность. Рассеянный склероз (далее РС) характеризуется множественным асимметричным очаговым поражением головного и спинного мозга. Он занимает ведущее место среди большой группы демиелинизирующих заболеваний ЦНС. Согласно современным представлениям, РС является мультифакториальным заболеванием, причинами возникновения которого являются вирусные инфекции, наследственная предрасположенность, реализуемая полигенной системой, ответственной за формирование иммунного ответа и определённого типа метаболизма, перенесённых травм, а также неизвестные пока природно-географические факторы. Однако проявления рассеянного склероза могут варьироваться в зависимости от возраста и пола пациента.

Цель: провести оценку анатомо-клинических особенностей проявления в течении рассеянного склероза у пациентов в зависимости от возраста и пола.

Материалы и методы исследования. Проведён ретроспективный анализ данных 30 пациентов (13 мужчин, 17 женщин) с заболеванием рассеянного склероза. Средний возраст составил 49,4 (27–83) года, средний возраст дебюта РС – 33,8 (27–64) года. Среднее значение EDSS пациентов равно 2,59 (1–4,5) баллов. Двое пациентов были госпитализированы повторно с диагнозом “рассеянный склероз”.

В работе были проанализированы данные Гомельского областного клинического госпиталя инвалидов Отечественной войны.

Результаты исследования и их обсуждение. Наиболее частым течением РС у пациентов можно отметить рецидивно-ремиттирующий тип (18 пациентов, 60%), менее часто встречается первично-прогрессирующий (5 пациентов, 16,7%) и вторично-прогрессирующий (4 пациента, 13,3%) типы; у остальных 10% пациентов тип течения заболевания не отмечен. Ведущей симптоматикой пациентов среднего и пожилого возраста с рецидивно-ремиттирующим течением РС являются поражения мозжечковых трактов мозга, различные виды проявления мышечной слабости (различные степени парезов, гемипарезы, спастические парепарезы), нарушения функции тазовых органов (НФТО). Менее редкой симптоматикой является нарушение работы зрительных путей, которая сопровождается поражением зрительных нервов. У молодых пациентов одним из ведущих симптомов является пирамидный синдром различной степени тяжести, который реже встречается у пациентов старшего и пожилого возраста. Встречаемость НФТО у пациентов молодого возраста составляет гораздо меньший показатель (20%) по сравнению с пациентами среднего и пожилого возраста (30%). Однако следует отметить более высокую частоту встречаемости у пациентов жалоб и обращений насчёт расстройств органов зрения. Одним из частых симптомов РС у молодых являются сенсорные расстройства, которые могут быть вызваны расстройствами функций черепно-мозговых нервов (например, поражение тройничного или лицевого нерва).

Выводы. Таким образом, в течение РС основными проявлениями заболевания являются демиелинизация различных структур мозга (чаще всего мозжечка, пирамид, отдельных областей спинного мозга) и прилегающих проводящих путей, в результате которых отмечается широкий спектр нарушений по всему организму (опорно-двигательной, зрительной, сенсорной, мочеполовой систем). По статистике, женщины болеют РС чаще чем мужчины, однако у мужчин РС тяжело поддаётся лечению. Больше всего пациентов, у которых диагностируется РС, – лица от 18 до 50 лет, однако заболеть РС можно и в раннем детстве (до 10% случаев приходится на детский возраст) и в зрелом возрасте. В ходе исследования можно отметить, что РС прогрессирует среди других мировых заболеваний: с каждым годом всё

больше увеличивается возрастной диапазон пациентов и растёт количество самих случаев заболеваний.