

Волченкова У.В., Новиков А.А.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ Г.МИНСКА

Научный руководитель: ст. преп. Благодичная К.В.

Кафедра нервных и нейрохирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Рассеянный склероз (РС) – хроническое аутоиммунное заболевание нервной системы с явлениями демиелинизации, нейровоспаления и прогрессирующей нейродегенерацией. Распространенность в Республике Беларусь – 54,9 на 100 тысяч населения (2017 год). Без лечения РС быстро приводит к инвалидности, но внедрение препаратов, изменяющих течение РС (ПИТРС), улучшило прогноз для пациентов. Однако у части пациентов наблюдается недостаточная эффективность, требующая смены терапии. В связи с этим создание базы данных с клинико-демографическими характеристиками пациентов, особенностями назначения ПИТРС является важным для последующих исследований с целью выявления предикторов эффективности и оптимизации выбора терапии.

Цель: уточнить клинико-эпидемиологическую ситуацию у пациентов с РС в Республике Беларусь за последние 5 лет, проанализировать получаемую терапию.

Материалы и методы. Изучено 306 карт пациентов с диагнозом «G35.9: Рассеянный склероз», обратившихся в ГУ «Минский научно-практический центр хирургии и трансплантологии». Дизайн исследования – ретроспективное контролируемое одноцентровое. Статистическая обработка: GoogleSheets и Statistica12.

Результаты и их обсуждение. В период 03.2019-03.2025 обратились 306 человек, медиана возраста составила 35 [30;43] лет, большая часть обратившихся – женщины (65%). В 186 случаях госпитализация была экстренной, в 120 – плановой. В летние месяцы преобладала плановая госпитализация, в зимние и весенние экстренная встречалась в 2 раза чаще. Структура форм заболевания в выборке: ремиттирующая 81.1%, вторично-прогрессирующая 15.4%, первично-прогрессирующая 3,5%. Подробно проанализированы истории болезней 45 пациентов (57,78% женщин к 42,22% мужчин). Медианный возраст постановки диагноза составил 28 [22;35] лет. Клинические проявления в дебюте включали: слабость в конечностях и онемение в конечностях (31,1%), шаткость при ходьбе (20%), нарушение зрения (24,4%, у 11,1% был диагностирован ретробульбарный неврит), головокружение (8,8%), ухудшение общего самочувствия (6,6%), затруднение мочеиспускания (4,4%). У 2 пациентов было выявлено увеличение уровня иммуноглобулинов G к вирусу Эпштейн-Барра. Отмечалась взаимосвязь дебюта: с электротравмой (1), беременностью (1), ЗЧМТ легкой степени (1). Медианная длительность течения заболевания в когорте составила 11 [8;17] лет. В качестве болезней-модифицирующей терапии у 84,44% применялись различные ЛС группы ПИТРС. Медианный возраст пациентов на момент назначения ЛС группы ПИТРС – 32 [27;40] года. Медиана времени от постановки диагноза до назначения ПИТРС составила 5 лет [2;9] лет. Одна смена препарата требовалась в 36,8% случаев, две смены – в 7,9%. Причины для смены включали: резистентность и/или недостаточную эффективность (8,8%), аллергическую реакцию (2,2%), развитие нежелательных реакций (атрофия кожи в месте инъекции – 2,2%, лекарственный гепатит – 4,4%). Первыми чаще всего назначались интерферон-1-β (18 чел.) и глатирамера ацетат (11 чел.), реже финголимод (8 чел.) и окрелизумаб (1 чел.). Вторым препаратом обычно выступал финголимод (9 чел.), реже интерферон-1-β (6 чел.), глатирамера ацетат (1 чел.) и офатумумаб (1 чел.). В качестве 3-го препарата назначались финголимод (2 чел.) и офатумумаб (1 чел.).

Выводы. Пациенты с РС в исследуемой выборке – преимущественно женщины (65%) с медианным возрастом дебюта 28 [22;35] лет. Преобладающей формой заболевания оказалась ремиттирующая 93.5%. 36,8% пациентов потребовалась одна смена препарата, а 7,9% – две, что свидетельствует о необходимости детального контроля за эффективностью и своевременной коррекции терапии. Полученные данные могут служить основой для дальнейших исследований, для оптимизации выбора и коррекции терапии у пациентов с РС.