

ВАЖНО!!!

РАБОТАТА ДА БЪДЕ НАПРАВЕНА САМО В WORD ФОРМАТ И ПРИКАЧЕНА КЪМ ИМЕЙЛА svetlanataneva@abv.bg НЕ ИЗПРАЩАЙТЕ РАБОТАТА ЧРЕЗ WETRANSFER, GOOGLE DOCUMENTS И Т.Н. ИМЕТО НА ФАЙЛА ТРЯБВА ДА СЪДЪРЖА - ВАШЕТО ИМЕ, ФАКУЛТЕТ (МФ), ГРУПА И НОМЕР НА СЕДМИЦАТА (8). РАБОТАТА НЕ МОЖЕ ДА БЪДЕ ПРОВЕРЕНА, КОГАТО Е СНИМКА. РЕСПЕКТИВНО НЕ СЕ ЗАЧИТА ЗА ПРИСЪСТВИЕ.

Задание: Отбележете 10 ключови пункта за дадената статия.

Эпидемиологический подход к изучению рассеянного склероза

***Аннотация.** В данной статье рассматриваются некоторые эпидемиологические подходы в изучении причин роста и распространения рассеянного склероза в мире и в Российской Федерации.*

***Ключевые слова:** рассеянный склероз, эпидемическая распространенность, анализ заболеваемости, факторы риска.*

Рассеянный склероз (РС) – хроническое аутоиммунное, демиелинизирующее, нейродегенеративное заболевание центральной нервной системы, поражающее лиц молодого трудоспособного возраста в основном от 20 до 40 лет, приводящее к инвалидизации. Актуальность изучения данного заболевания обусловлена его эпидемической распространенностью среди болезней центральной нервной системы. Примерно каждый десятый больной в неврологическом стационаре -

больной с РС. Используя эпидемиологический подход в изучение РС, мы отмечаем отчетливое увеличение показателей заболеваемости в большинстве регионов России и в мире в целом, что делает РС важной современной проблемой для общества.

Для изучения эпидемиологии заболеваемости РС ВОЗ и Международной Федерацией РС был создан Атлас, предоставляющий информацию на глобальном и межгосударственном уровне среди стран Африки, Америки, Восточного Средиземноморья, Европы, Юго-Восточной Азии и западной части Тихого океана.

Проведенное исследование с 2005 по 2013 гг. показало, что количество людей с РС увеличилось с 2,1 до 2,3 млн. и прогнозируется дальнейший его раст. Наибольшая распространенность РС в Европе - 80 на 100 тыс. нас., наименьшая в Африке - 0,3 на 100 тыс. нас., следовательно, РС преимущественно распространен среди белой расы. Также было отмечено, чем выше материальный доход граждан страны тем выше и распространенность заболеваний (в странах с высоким уровнем дохода 89 на 100 тыс. нас., против - 0,5 в странах с низким уровнем дохода). Страны, сообщающие о самом высоком уровне заболеваемости (на 100 тыс. нас.) РС - Хорватия 29, Исландия - 10, Венгрия - 9,8, Словакия - 7,5, Коста-Рика -7,5, Великобритания - 6, Литва - 6, Дания - 5,9, Норвегия - 5,5 и Швейцария - 5. Средний возраст начала заболевания отмечался в пределах от 25,3 до 31,8 лет со средним возрастом появления 29,2 года. Отмечаются гендерные различия - соотношение женщин к мужчинам 2:1. В настоящее время идет подготовка третьего выпуска Атласа, который должен выйти в ближайшие несколько лет и даст дополнительную информацию о заболеваемости [1,2].

В Российской Федерации заболеваемость РС неуклонно растет (рис.1) и регистрируется во всех областях, даже в тех, которые ренее

традиционно считались свободными от РС, такие как Ямало-Ненецкий автономный округ. Мы считаем, что заболеваемость РС стала приобретать характер неуклонного эпидемического распространения (наличие положительной тенденции, факторов риска, сезонности и активизации в осенне-весенний период одновременно с ОРЗ и ОРВИ с

Заболеваемость всего населения рассеянным склерозом в РФ в период с 2009 - 2018 г.

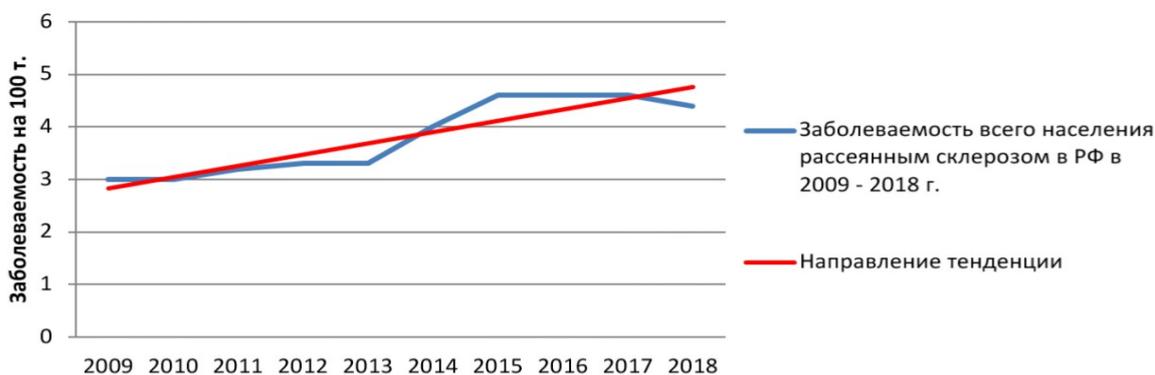


Рис. 1

преобладанием в определенных географических широтах). Все это делает РС важной и актуальной эпидемиологической проблемой.

При этом отмечается, что самая высокая заболеваемость наблюдается в Центральном (ЦФО) и Сибирском Федеральных (СФО) округах, самая низкая в - Дальневосточном ФО, который традиционно считается зоной низкого риска возникновения РС. Стоит отметить, что заболеваемость среди детей находится на уровне гораздо ниже заболеваемости взрослых, но тоже имеется невыраженная тенденция к росту.

Для примера рассмотрим две области с наибольшей заболеваемостью в ЦФО (Белгородская и Орловская), связанные с непростой экологической ситуацией. На территории Белгородской обл. сосредоточено более 40% разведанных запасов железной руды страны. Основным источником загрязнения атмосферы служат предприятия

металлургической и горнорудной промышленности, а также осуществляющие производство и распределение газа, электроэнергии и воды [3]. Основная отрасль промышленности Орловской обл. - машиностроение, металлургия занимает не более 7% от общего объема и массивность загрязнения окружающей среды не такая большая, но при машиностроительном комплексе имеются технологические процессы и производства с весьма высоким уровнем загрязнения окружающей среды [4].

В таком мегаполисе как г. Москва среднемноголетняя заболеваемость РС в изучаемый период оказалась наименьшей из всего ЦФО, при этом среди источников загрязнения воздуха на первом месте стоят выхлопные газы автотранспорта, но несмотря на то, что здесь самая высокая плотность населения, имеется наибольшее количество автотранспорта на душу населения и развитое промышленное производство (в основном машиностроение), при этом по данным Роспотребнадзора общая экологическая обстановка неуклонно улучшается [5].

По нашему мнению, при повышении уровня загазованности атмосферы, возможно, имеет место прямое и опосредованное токсическое действие выбросов на нервную систему и как следствие - нарушение работы иммунной системы, вызывая стойкое снижение популяционного иммунитета, т.к. иммунные клетки вынуждены взаимодействовать с большим количеством токсических антигенов, и не могут обеспечить необходимую защиту от воздействия данных веществ. На этом фоне безусловно присоединяются различные инфекционные агенты, которые адекватно не элиминируются. К примеру, вирус Эпштейна-Барр, пораженность населения которым составляет около 90% и который при таких «благоприятных» условиях вызывает скрытый инфекционный процесс. Известно, что не у всех носительство данного

вируса вызывает РС, но у всех больных РС определяются антитела к данному вирусу в различных титрах. И как было сказано выше, избыточное воздействие тяжелых металлов может прямо изменять работу иммунной системы, а интоксикации химическими веществами могут сопровождать аутоиммунные нарушения [6]. В тоже время недостаток таких микроэлементов как кобальт, медь, марганец, цинк и йод в почве, воде и продуктах так же способствует развитию РС. Кроме токсического фактора активно изучается влияние микробиоты (микробиома) кишечника на возникновение заболевания.

Итак, неудовлетворительная экологическая обстановка крупных промышленных мегаполисов, высокая скученность населения, способствующая эффективной передаче патогенных микроорганизмов и на этом фоне снижение популяционного иммунитета, делает крупные города зонами повышенного риска возникновения РС. Стоит отметить, что тенденция год от года будет более и более выраженной. У нас есть много гипотез о возможных причинах, которые требуют дальнейшего изучения на основе клинических рандомизированных исследований и методов доказательной медицины с выявление факторов риска, способствующих развитию заболевания. Несмотря на почти 150-летнюю историю изучения проблемы РС, причина до сих пор, к сожалению, не найдена и требует дальнейшего изучения на популяционном уровне.