

ПОШИРЕНІСТЬ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ З УРАХУВАННЯМ РЕГІОНУ ПРОЖИВАННЯ ТА РАДІАЦІЙНОГО ЗАБРУДНЕННЯ ДОВКІЛЛЯ

О. О. Колосинська

ДУ “Національний Науковий центр радіаційної медицини НАМН України”, м. Київ

Ключові слова: медичне забезпечення постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, показники поширеності захворювання, розсіяний склероз.

Розсіяний склероз (РС) — хронічне прогресуюче демієлінізуюче захворювання центральної нервової системи (ЦНС), що в більшості випадків має хвилеподібний перебіг з чергуванням загострень та ремісій на ранніх стадіях захворювання, рідше — неухильно прогресуючий перебіг. РС є найпоширенішим демієлінізуючим захворюванням, яке вражає осіб переважно молодого працездатного віку (16–45 років) і серед усіх неврологічних захворювань є основною причиною їх стійкої інвалідизації. Через 10 років від початку захворювання 30–37% хворих здатні пересуватися лише зі сторонньою допомогою, 50% мають труднощі у виконанні професійних обов’язків, понад 80% змушені змінити роботу, а через 15 років лише 50% хворих зберігають здатність працювати, обслуговувати себе і вільно пересуватися без сторонньої допомоги. Смертність від РС у середньому становить 2 випадки на 100 тис. населення на рік [1–3].

Мета роботи: провести порівняльний аналіз поширеності РС в Україні і за кордоном, а також між регіонами України (південний, західний, північний, центральний, східний) для отримання аналітичної інформації щодо спрямування матеріальних, кадрових і технічних ресурсів для надання необхідної медичної допомоги цій важкій категорії хворих.

Матеріал та методи дослідження. Первинними інформаційними джерелами щодо поширеності РС в різних регіонах України стали матеріали люб’язно надані Державним закладом “Центр медичної статистики МОЗ України” (начальник — проф. М.В. Голубчиков) та інформаційні данні спеціальних медичних видань. Методи дослідження — статистичні та інформаційно-аналітичний.

Результати дослідження та їх обґрунтування. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та Міжнародної федерації розсіяного склерозу, у 2008 році в світі нараховується щонайменше 2,5 млн. хворих на РС, а за даними А. Compston [4], — понад 3 млн. осіб. Захворюваність на РС в світі становить — 2,5 випадки на 100 000 населення (від 1,4 до 4 випадків) або просантиміле ($^0/_{00000}$), поширеність — в середньому, 30 випадків на 100 000 населення (від 5 до 80 $^0/_{00000}$ у різних географічних регіонах) [5].

Найвищий рівень поширеності спостерігається з країн з високими статками (89 $^0/_{00000}$), мінімальний — з низькими (0,5 $^0/_{00000}$). Серед країн-респондентів максимальні показники поширеності відмічені в Угорщині (179 $^0/_{00000}$), Словенії (150 $^0/_{00000}$), Німеччині (149 $^0/_{00000}$), США (135 $^0/_{00000}$), Канаді (132,5 $^0/_{00000}$), Чехії (130 $^0/_{00000}$), Норвегії (125 $^0/_{00000}$).

Тенденція до зростання поширеності РС у багатьох країнах світу зумовила необхідність вивчення особливостей його розповсюдження в різних регіонах України з урахуванням прийнятих у 1993 р. за рекомендаціями міжнародних експертів з РС [6] трьох зон ризику розвитку захворювання: високого — понад 50 $^0/_{00000}$, середнього — від 10 до 50 $^0/_{00000}$, низького — до 10 $^0/_{00000}$.

Якщо на початок 1989 р. за даними Українського центру розсіяного склерозу в Україні зареєстровано і взято на облік 9091 хворого з РС, то на 1 січня 2000 р. їх чисельність досягла 12398 випадків. При цьому середній показник поширеності РС (25,1 $^0/_{00000}$) значно перевищував показник поширеності 1985 року (16,3 $^0/_{00000}$) [7, 8].

Згідно з даними Державного закладу “Центр медичної статистики МОЗ України”, у 2010 році в Україні серед дорослого населення зареєстровано 19438 хворих на РС, а поширеність становила 51,6 $^0/_{00000}$, тобто їх щорічний приріст досягав в середньому 1000 осіб. Захворюваність складала 3,0 $^0/_{00000}$. Слід зазначити, що зростання поширеності РС протягом останнього десятиліття обумовлене широким впровадженням в діагностичну неврологічну практику магнітно-резонансного дослідження головного мозку, що дозволяє виявляти та верифікувати захворювання на ранніх стадіях в умовах ще остаточно не визначеної клінічної симптоматики.

Встановлена істотна відмінність показника поширеності РС у різних клімато-географічних регіонах України: найвищі показники зареєстровано у Західному регіоні (71,8 $^0/_{00000}$), Центральному та Північному регіонах (відповідно 59,0 та 55,0 $^0/_{00000}$), у Східному — 41,4 $^0/_{00000}$), найнижчий — у Південному регіоні 36,4 $^0/_{00000}$ (рис. 1).

Показано, що за останні 10 років поширеність РС зросла не тільки в місцях традиційно високої захворюваності на РС у Північних та Західних областях, але й у Центральному, Східному та Південному регіонах. При цьому спостерігається підвищення її показника з півдня на північ, тобто простежується так званий градієнт широти. Слід зазначити, що серед областей України, тільки Автономна Республіка Крим, Херсонська, Одеська та більша частина території Миколаївської, Запорізької та Донецької областей розташовані південніше 480 північної широти.

Про відмінності щодо поширеності РС між областями України, розташованими на північ і південь від 48-ї паралелі свідчить те, що у північних областях, особливо Житомирській ($56,5 \text{ }^0/00000$), Київській ($62,0 \text{ }^0/00000$),

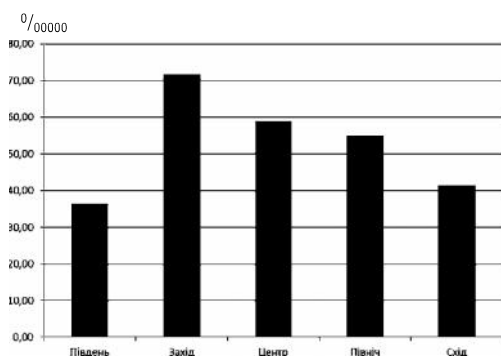


Рис. 1. Показники поширеності РС у регіонах України у 2010 р.

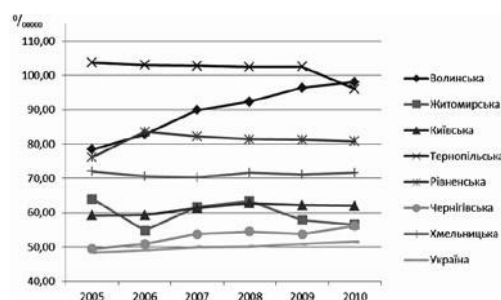


Рис. 2. Динаміка поширеності РС в областях України, що зазнали забруднення радіонуклідами внаслідок Чорнобильської катастрофи

Чернігівській ($56,2 \text{ }^0/00000$), реєструються значно вищі її показники, ніж у південних (Автономна Республіка Крим — $33,8 \text{ }^0/00000$, Одеська область — $23,7 \text{ }^0/00000$), а найвищі притаманні Волинській ($98,1 \text{ }^0/00000$), Тернопільській ($96,0 \text{ }^0/00000$), Полтавській ($82,8 \text{ }^0/00000$) та Рівненській ($80,8 \text{ }^0/00000$) областям. Крім градієнта широти, слід враховувати, що території областей Північного (Житомирська, Київська, Чернігівська) та Західного (Волинська, Рівненська, Тернопільська, Хмельницька) регіонів, зазнали забруднення радіонуклідами внаслідок Чорнобильської катастрофи, що також потребує дослідження профілю регіону, стосовно впливу останніх на поширеність і захворюваність на РС (рис. 2).

За період 2005–2010 р. в областях України, що зазнали забруднення радіонуклідами внаслідок Чорнобильської катастрофи, найвищі показники поширеності РС реєструвалися в Тернопільській (відповідно $103,7 \text{ }^0/00000$ і $96,0 \text{ }^0/00000$), Волинській ($78,4 \text{ }^0/00000$ і $98,1 \text{ }^0/00000$), Рівненській ($76,2 \text{ }^0/00000$ і $80,8 \text{ }^0/00000$), найменші — в Чернігівській ($49,5 \text{ }^0/00000$ і $56,2 \text{ }^0/00000$) та Київській ($59,2 \text{ }^0/00000$ і $60,0 \text{ }^0/00000$) областях. Практично у всіх наведених областях, окрім Тернопільської, відмічається неухильне зростання поширеності РС, тому їх слід відносити до зон високого ризику розвитку РС (з показником поширеності вище $50 \text{ }^0/00000$).

Зростання поширеності РС в розрахунку на 100 000 населення також відзначається у Східному (Луганська область — $49,8 \text{ }^0/00000$; Донецька — $23,2 \text{ }^0/00000$) та Південному (Херсонська область — $40,2 \text{ }^0/00000$; Миколаївська — $44,8 \text{ }^0/00000$; Запорізька — $40,5 \text{ }^0/00000$) регіонах, також може бути зумовлене значним техногенним тиском на екологію довкілля, однак існуючий в них рівень поширеності РС дозволяє віднести їх до територій середнього рівня ризику розвитку РС.

Епідеміологічні показники у м. Києві теж характеризуються приростом показника поширеності РС з $39,5 \text{ }^0/00000$ в 1985 р. до $66,5 \text{ }^0/00000$ в 2010 році, що дає підстави вважати його зоною високого ризику РС, де обтяжливими чинниками виступають також високі рівні техногенного забруднення атмосферного повітря і території, в т.ч. радіаційного забруднення, висока щільність населення та несприятливий вплив техногенно-антропогенних факторів.

Висновок. Більшість областей Північного та Західного регіонів України і місто Київ, де за станом на 01 січня 2010 року проживають 1 847 744 жителів або 81,96% постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, належать до високого рівня ризику розвитку РС. Оскільки територіально зони високого ризику розвитку РС та населені пункти забруднені радіонуклідами співпадають, то розробка стратегії медичного забезпечення хворих на РС повинна враховувати прямий і опосередкований вплив забруднення радіонуклідами як на ризик розвитку РС, так і на перебіг захворювання і навпаки. Отримані результати свідчать про неможливість виключення впливу забруднення радіонуклідами як додаткового підсилюючого фактора ризику розвитку РС для населення Північного, Західного та Центрального регіонів України, більшість областей яких характеризується приростом поширеності.

На сьогоднішній день забезпеченість хворих на РС спеціалізованою неврологічною допомогою не відповідає сучасним вимогам. В більшості випадків ця категорія недужих отримує лікування в неврологічних

відділеннях міських та обласних лікарень, які зазвичай переобтяжені хворими з гострою неврологічною патологією. Лікарі-неврологи цих медичних закладів мало обізнані з особливостями впливу іонізуючого випромінювання на нервову систему. Навіть за наявності на базі неврологічних відділень деяких обласних лікарень центрів розсіяного склерозу на 10 ліжок, проблема надання спеціалізованої неврологічної допомоги хворим на РС, які проживають на територіях забруднених радіонуклідами, не вирішується. Назріла нагальна необхідність створення єдиного реєстру хворих на РС, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, та системи надання спеціалізованої неврологічної допомоги цій категорії недужих з методологічним клінічним консультативним центром. Враховуючи наявність впливу забруднення радіонуклідами, регіональні спеціалізовані диспансери радіаційного захисту населення з науково-методичним супроводом ДУ “НЦРМ НАМН України” мають стати основою спеціалізованої системи медичного забезпечення цієї важкої і соціально незахищеної категорії хворих.

ЛІТЕРАТУРА

1. Волошин, П. В. Аналіз поширеності та захворюваності на нервові хвороби в Україні [Текст] / П. В. Волошин, Т. С. Міщенко, Є. В. Лекомцева // Міжнар. неврологічний ж. — 2006 р. — С. 9–13.
2. Гусев, Е. И., Завалишин И. А., Бойко А. Н. Рассеянный склероз и другие демиелинизирующие заболевания [Текст] / . — 2004. — С. 526.
3. Жданова, М. П. Стан неврологічної служби України в 2007 році. [Текст] / М. П. Жданова, О. М. Зінченко, М. В. Голубчиков // Статистично-аналітичний довідник. — 2008. — С. 32.
4. Compston, A. McAlpine's multiple sclerosis [Text] / A. Compston. — London: Churchill Livingstone. — 2004. — P. 567.
5. Atlas: multiple sclerosis in the world [Text] / World Health Organization. — Geneva, 2008. — P. 51.
6. Lauer, K. Multiple sclerosis in the Old World: the new old map. Multiple sclerosis in Europe an epidemiological update [Text] / K. Lauer // Leuchtturm-Verlag/LTV Press: Darmstadt. — 1994. — P. 14–27.
7. Віничук, С. М. Поширеність розсіяного склерозу в різних регіонах України. Особливості перебігу та лікування [Текст] / С. М. Віничук, П. П. Уніч, В. В. Клименко, М. М. Прокопів // Укр. мед. часопис. — 2000. — № 7. — С. 51–54.
8. Куроко, Ю. Л. Распространенность рассеянного склероза в Южном регионе Украины / Ю. Л. Куроко [та ін.] // Лікувальна справа. — 1996. — № 1–2. — С. 92–94.

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА СРЕДИ
НАСЕЛЕНИЯ УКРАИНЫ С УЧЕТОМ РЕГИОНА ПРОЖИВАНИЯ
И РАДИАЦИОННОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ**

Е. А. Колосинская

*ГУ “Национальный Научный Центр Радиационной Медицины
НАМН Украины” г. Киев*

Проведен анализ распространенности рассеянного склероза в Украине и за рубежом, а также среди регионов Украины (южный, западный, северный, центральный, восточный) за период с 2005 по 2010 годы. Выявлен рост показателя распространенности РС в указанный период во всех регионах Украины. Наивысшие из которых установлены в Северном, Западном и Центральном регионах, которые относятся к территориям, загрязненным радионуклидами вследствие Чернобыльской катастрофы, что не дает основания исключать влияние загрязнения радионуклидами как дополнительного усиливающего фактора риска развития рассеянного склероза (РС) у населения указанных регионов, так как для большинства их областей является характерным прирост распространенности РС, что обуславливает необходимость создания системы медицинского обеспечения больных РС на базе региональных специализированных диспенсеров радиационной защиты населения с научно-методическим сопровождением ГУ “НЦРМ АМН Украины”.

Ключевые слова: медицинское обеспечение пострадавших вследствие Чернобыльской катастрофы, показатели распространенности заболевания, рассеянный склероз.

**PREVALENCE OF THE MULTIPLE SCLEROSIS AMONG UKRAINIAN
POPULATION WITH DUE REGARD FOR RESIDENCE REGION
AND RADIATION CONTAMINATION OF ENVIRONMENT**

O. A. Kolosynska

*SI “National Research Center for Radiation Medicine,
National Academy of Medical Sciences of Ukraine”, Kyiv*

The analysis of prevalence of multiple sclerosis in Ukraine and abroad, and also among the regions of Ukraine (South, Western, North, Central, East) for period from 2005 to 2010 is conducted. The high index of prevalence of MS in an indicated period was revealed in all regions of Ukraine. The highest level was revealed in North, Western and Central regions, which have status of territories contaminated by radionuclides due to the Chornobyl catastrophe, that does not ground to eliminate influence of contamination of radionuclides as an additional strengthening risk factor for the development of the multiple sclerosis (MS) at the population of the indicated regions, because for most these areas an increase prevalence of MS is characteristic. That stipulates the necessity of creation of the system of the medical support for PC patients on the base of the regional specialized dispensers for radiation defense of population with scientifically-methodical supporting of SI “RCRM NAMS of Ukraine”.

Key words: medical support individuals suffered from Chornobyl catastrophe, prevalence of the disease, multiple sclerosis.