

РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ И ЕГО ТЕЧЕНИЕ В УЗБЕКСКОЙ ЭТНИКЕ

Абдуллазизова У.С
Мусаева Ю.А

Цель исследования: изучение распространенности, особенности клинико-неврологических изменений, МРТ картины у больных с рассеянным склерозом в популяции Ферганской области.

Материалы и методы: Наблюдение за больными проведено на основе исследования 42 больных, возрастной обхват которых был от 16 до 46 лет, средний возраст составил 31 лет; 18 лиц мужского пола (36,36%) и 22 женского пола (63,63%) . Начало болезни уточнялось по анамнезу больных и появившимися первыми симптомами. Следовательно у 9 больных начало болезни соответствовало второму десятилетию от 16 до 20 лет, у 7 к третьему десятилетию от 21 до 30 лет, и у 4 больных к четвертому десятилетию от 31 до 40 лет, у 2 больных пятому десятилетию от 41 до 46 лет. Проведено распределение больных по районам и статистический анализ заболеваемости относительно территории Ферганской области. По диагностическим критериям McDonald (2005) к первой критерии входили -7 (31,81%), второй- 6 (27,27%), третьей- 4 (18,18%), четвертой- 2 (9,09%), пятой- 1 (4,5%) больных. Так же у двух больных хотя и не обнаружили специфические очаги на МРТ картине был поставлен диагноз рассеянного склероза на основании двух обострений и клиническому течению болезни. У каждого больного выяснялось заболеваемость по Ковид 19, так же временное соотношение между Ковидом 19 и началом или же обострением рассеянного склероза. Клиническое обследование пациентов включало сбор жалоб, анамнеза заболевания и жизни, объективное обследование и комплекс лабораторно инструментальных исследований с изучением биохимических, гематологических показателей. Инструментальные методы исследования включали МРТ головного мозга и спинного мозга.

Результаты исследования. Распределение больных по районам показало, что относительно большее число заболеваемости в Ташлакском районе (в 2 раза больше относительно других районов). У четверых больных болезнь началось после перенесённой коронавирусной инфекции и течение болезни двух из них было первично и вторично-прогредиентное. У 19 больных болезнь имело ремитирующее течение, лишь у двух больных вторично-прогредиентное, и у одного первично-прогредиентное течение. У женщин выявлялась тенденция к более мягкому течению заболевания. По формам заболевания больные распределились по следующему: цереброспинальная форма наблюдалась у 15 человек (68,18 %), церебральная — у 5 человек (22,72 %), спинальная — у 1 человек (4,5 %). Длительность болезни составила в среднем $15,48 \pm 1,45$ лет,

наименьшая длительность составила 1 год, наибольшая — 25 лет. У большинства больных (82,8 % человек) длительность заболевания колебалась в пределах от 2 до 15 лет. Анализированы особенности клинического течения РС в зависимости от ведущих симптомов его дебюта. При дебюте заболевания со зрительных или двигательных нарушений с одинаковой частотой (15,6 %) выявлялось ремитирующее течение РС. Заболевание в этом случае начиналось в среднем в $20,8 \pm 2,2$ года и в $32,1 \pm 2,2$ года соответственно. При этом, длительная первая ремиссия (более 3-х лет) наблюдалась у 14,3 % больных. Самыми неблагоприятными в прогностическом отношении оказались начало заболевания с поражения черепно-мозговых нервов и полисимптомный дебют РС. В этих случаях преобладало вторично-прогрессирующее течение, а при полисимптомном дебюте наиболее часто по сравнению с другими вариантами начала заболевания встречалось самое неблагоприятное — первично-прогрессирующее течение (1 случай). Начало заболевания с координаторных нарушений не имело большого прогностического значения.

Выводы. Относительно большая заболеваемость в Ташлакском районе рассеянным склерозом требует выяснения причины и более глубокого изучения этнических и наследственных факторов у людей данной территории. COVID-19 может являться провоцирующим фактором развития рассеянного склероза в старших возрастных группах. У больных с клинически подтверждённым диагнозом, но без МРТ изменений надо провести дополнительные лабораторно-инструментальные исследования и проводить дальнейшее наблюдение за течением болезни и МРТ картины. Вероятность упущения заболеваемости в других районах требует повторного скрининга и уточнения распространенности рассеянного склероза.

Multiple Sclerosis and Its Course in the Uzbek Ethnic Population

Abdullazizova U.S., Musaeva Yu.A.

Objective: to study the prevalence, clinical and neurological features, and MRI characteristics of multiple sclerosis (MS) in patients from the Fergana region.

Materials and Methods: the study included 42 patients aged 16 to 46 years (mean age 31 years); 18 were male (36.36%) and 22 were female (63.63%). Disease onset was determined based on patient history and the first presenting symptoms. In 9 patients, onset occurred during the second decade of life (16–20 years); in 7 patients during the third decade (21–30 years); in 4 patients during the fourth decade (31–40 years); and in 2 patients during the fifth decade (41–46 years). Patients were distributed according to districts, and a statistical analysis of MS prevalence across the Fergana region was performed. According to the McDonald diagnostic criteria (2005 revision), 7 patients (31.81%) met the first criterion, 6 (27.27%) the second, 4 (18.18%) the third, 2 (9.09%) the fourth, and 1 (4.5%) the

fifth criterion. In two patients, despite the absence of specific MRI lesions, a diagnosis of multiple sclerosis was established based on two clinical relapses and the characteristic clinical course. All patients were assessed for a history of COVID-19 infection, including the temporal relationship between COVID-19 and the onset or exacerbation of MS. Clinical evaluation included assessment of complaints, medical history, neurological examination, and a комплекс laboratory and instrumental investigations, including biochemical and hematological parameters. Instrumental studies included MRI of the brain and spinal cord.

Results: the distribution of patients by district demonstrated a relatively higher prevalence in the Tashlak district (approximately twofold higher compared to other districts).

In four patients, MS onset occurred after COVID-19 infection; in two of these cases, the disease course was primary progressive or secondary progressive. Nineteen patients had a relapsing-remitting course, two had secondary progressive MS, and one had primary progressive MS. Women showed a tendency toward a milder disease course. By clinical form, patients were distributed as follows: cerebrospinal form in 15 patients (68.18%), cerebral form in 5 patients (22.72%), and spinal form in 1 patient (4.5%). The mean disease duration was 15.48 ± 1.45 years, ranging from 1 to 25 years. In the majority of patients (82.8%), disease duration ranged from 2 to 15 years. Clinical course characteristics were analyzed depending on the leading symptom at disease onset. When MS began with visual or motor disturbances (each 15.6%), a relapsing-remitting course was most commonly observed. In these cases, the average age at onset was 20.8 ± 2.2 years and 32.1 ± 2.2 years, respectively. A prolonged first remission (longer than 3 years) was observed in 14.3% of patients. The most unfavorable prognostic factors were disease onset with cranial nerve involvement and a polysymptomatic debut. In these cases, secondary progressive MS predominated, and in polysymptomatic onset, the most unfavorable course—primary progressive MS—was observed (1 case). Onset with coordination disturbances did not have significant prognostic value.

Conclusions: the relatively higher prevalence of multiple sclerosis in the Tashlak district requires further investigation of potential causes, including ethnic and hereditary factors in this population. COVID-19 may act as a triggering factor for MS development in older age groups. In patients with clinically confirmed MS but without MRI findings, additional laboratory and instrumental investigations and longitudinal follow-up are recommended. The possibility of underdiagnosis in other districts necessitates repeated screening and уточнение the true prevalence of multiple sclerosis.