

Висновок. Встановлено, що більш високий рівень соціальної експозиції асоціюється з меншим рівнем депресії та втоми у хворих на МС у популяції Вінницької області.

616.832-004.2+618.2-082+618.6

ОРИНЧАК Л.Б., НЕГРИЧ Т.І.

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

76000, м. Івано-Франківськ, вул. Галицька, 2

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

79010, м. Львів, вул. Пекарська, 79

E-mail: lidiasened@gmail.com

РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ПЕРЕБІГУ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ У ЖІНОК ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ ТА У ПЕРШІ 3 МІСЯЦІ ПІСЛЯ ПОЛОГІВ

Тривалий час вважали, що вагітність негативно впливає на перебіг розсіяного склерозу (РС) (Gowers W.R., 1983). Разом із цим уже в 50-х роках минулого століття були розпочаті наукові дослідження, що повністю змінили уяву про негативні наслідки вагітності. На сьогодні багато досліджень доводять, що вплив вагітності на частоту загострень перевищує ефект усіх відомих імуномодулюючих препаратів.

Мета дослідження: дослідити особливості дебюту РС щодо до вагітності та пологів, а також імовірність розвитку загострення цього захворювання під час вагітності та у післяпологовий період.

Матеріали і методи дослідження. Обстежено 207 жінок, хворих на РС, жителів м. Івано-Франківська та Івано-Франківської області, із вірогідно підтвердженим діагнозом РС. Усі хворі були оглянуті у стадії ремісії. У цих пацієнтів було зібрано анамнез життя, захворювання та детально вивчено перебіг вагітностей і народження дітей, а також проведено клініко-неврологічне обстеження. Середній вік пацієнтів становив $37,91 \pm 0,72$ року, середній ступінь тяжкості за шкалою EDSS — $4,09 \pm 0,10$ бала. Середній вік початку РС у всіх оглянутих жінок становив $27,44 \pm 0,66$ року. Отримані дані були піддані статистичній обробці.

Результати і обговорення. Частина оглянутих хворих народжували дітей після дебюту РС (в однієї жінки могло бути декілька вагітностей). Порівняли кількість вагітностей у жінок, хворих на РС, під час яких були загострення цього захворювання. Виявили, що під час вірогідно більшої частини вагітностей не було загострень РС порівняно з кількістю вагітностей, під час яких були рецидиви ($t = 7,29$; $p < 0,01$). Отримані результати узгоджуються з даними літератури про те, що під час вагітності зменшується ймовірність виникнення загострень РС. Загострення демієлінізуючого процесу у жінок, хворих на РС, зустрічалися тільки у 1-му та 2-му триместрах вагітності і були майже в однакової кількості осіб

($t = 0,32$; $p > 0,05$). У 3-му триместрі вагітності не було виявлено загострень РС. Вірогідно більша частина післяпологового періоду в оглянутих жінок не супроводжувалася появою загострень РС протягом перших 3 місяців ($t = 13,66$; $p < 0,01$). Імовірність розвитку загострень РС у перші 3 місяці після пологів вірогідно не залежить від тривалості хвороби на час пологів ($r = -0,13$; $p > 0,05$), наявності рецидивів під час вагітності ($r = 0,05$; $p > 0,05$) і від грудного вигодовування ($r = 0,12$; $p > 0,05$).

Висновок. Таким чином, згідно з отриманими результатами, вагітність та перші 3 місяці після пологів не супроводжуються підвищеним ризиком виникнення загострення розсіяного склерозу.

УДК 616-071+616.832-004.2+613.95

ОРИНЧАК Л.Б., НЕГРИЧ Т.І.

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

76000, м. Івано-Франківськ, вул. Галицька, 2

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

79010, м. Львів, вул. Пекарська, 79

E-mail: lidiasened@gmail.com

КЛІНІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ У ЖІНОК ЗАЛЕЖНО ВІД НАРОДЖЕННЯ ДІТЕЙ

Вступ. Розсіяний склероз (РС) уражає переважно людей молодого, працездатного, соціально активного віку, внаслідок чого становить не лише медичну, а й соціально-економічну проблему в Україні та світі. Жінки хворіють у 2–4 рази частіше.

Мета дослідження: вивчити особливості перебігу РС у жінок залежно від народження ними дітей.

Матеріали і методи дослідження. Обстежено 207 жінок, хворих на РС, жителів м. Івано-Франківська та Івано-Франківської області, із вірогідно підтвердженим діагнозом РС. Усі хворі були оглянуті у стадії ремісії. У цих пацієнтів було зібрано анамнез життя, захворювання та детально вивчено перебіг вагітностей і народження дітей, а також проведено клініко-неврологічне обстеження. Середній вік пацієнтів становив $37,91 \pm 0,72$ року, середній ступінь тяжкості за шкалою EDSS — $4,09 \pm 0,10$ бала. Середній вік початку РС у всіх оглянутих жінок — $27,44 \pm 0,66$ року. Отримані дані були піддані статистичній обробці.

Результати і обговорення. Усіх оглянутих жінок розподілили на 3 групи. У першу групу віднесли пацієнок, які народжували дітей тільки до початку РС (53,17%), у другу — жінок, які народжували після дебюту демієлінізуючого процесу (у цю групу входять жінки, які народжували до і після дебюту РС, а також жінки, які вперше народжували після початку захворювання) (25,85%), а третю групу становили жінки, які не народжували дітей (20,97%). Решта жінок на час огляду були вагітними,