

А.В. Осипов^{1,2}, А.В. Колбаско¹, А.Г. Чеченин¹, А.Л. Онищенко¹**ЧАСТОТА ТОКСИЧЕСКОЙ, КОМПРЕССИОННО-ИШЕМИЧЕСКОЙ, ДИАБЕТИЧЕСКОЙ И АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ У ТЕЛЕУТОВ – КОРЕННЫХ СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**¹ ГБОУ ДПО «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей» Минздрава России (Новокузнецк)² МБЛПУ «Городская клиническая больница № 2» (Новокузнецк)

В исследовании, проведенном в популяции коренных сельских жителей Кемеровской области – телеутов, определена распространенность токсической, компрессионно-ишемической (туннельной) диабетической и атеросклеротической полиневропатии. Установлено, что частота полиневропатий различается в зависимости от пола, возраста, социального положения, профессии и места жительства. В мужской популяции преобладает токсическая полиневропатия в социально-профессиональной группе «неработающие» в возрасте 30–39 и 40–49 лет. Компрессионно-ишемическая полиневропатия наиболее распространена у женщин в возрасте 50–59 лет в социальных группах «неработающие» и «служащие». Диабетическая и атеросклеротическая полиневропатия наиболее распространены у женщин в возрасте 70 лет и старше в социально-профессиональной группе «пенсионеры».

Ключевые слова: популяция, полиневропатия, телеуты, распространенность

PREVALENCE OF TOXIC, COMPRESSION-ISCHEMIC, DIABETIC AND ATHEROSCLEROTIC POLYNEUROPATHY IN PRIMARY POPULATION OF THE KEMEROVO REGION – TELEUTSА.В. Osipov^{1,2}, А.В. Kolbasko¹, А.Г. Chechenin¹, А.Л. Onishchenko¹¹ Novokuznetsk State Postgraduate Medical Training Institute, Novokuznetsk² City Clinical Hospital N 2, Novokuznetsk

In the study based on teleuts population, which are the primary in Kemerovo region, the prevalence of toxic, compression-ischemic, diabetic and atherosclerotic polyneuropathy were determined. It was established, that the frequencies of these diseases are different depending on the sex, age, social status, profession, house site. In men population toxic polyneuropathy prevails in social group of «unemployment» of 30–39 and 40–49 years. Compression-ischemic polyneuropathy has the highest frequency in women population of 50–59 years in «unemployment» and «clerks» social groups. Diabetic and atherosclerotic polyneuropathy prevail in women population of 70 years and older and the most impairment social group is «pensioners».

Key words: population, polyneuropathy, teleuts, prevalence

В Кузбассе скорость увеличения интенсивности вредного воздействия внешних факторов (химических, физических, биологических и социальных) вышла за пределы биологического приспособления человека к среде обитания. Дестабилизация окружающей среды имеет прямую связь с ухудшением здоровья населения [7].

Многие человеческие популяции Сибири проживают в условиях больших средовых и демографо-генетических контрастов по отношению друг к другу. Это, несомненно, отражается на специфике формирования патологий населения, в том числе и у аборигенов. В большей степени такую специфику представляют коренные жители Кузбасса – телеуты и шорцы. Изучение их здоровья и патологии позволит в известной степени прогнозировать болезни настоящего и будущих поколений как у аборигенов, так и у пришлого населения. Многостороннее изучение проблем здоровья коренного населения Кемеровской области возможно только в одномоментном комплексном исследовании врачами разных специальностей, что достигается в условиях специальных экспедиций, работающих по единой методологии [1, 2, 3, 4, 5, 6]. Неврологические проявления поясничного остеохондроза широко рас-

пространены и являются причиной временной и стойкой утраты трудоспособности. Распространенность и клиника неврологических проявлений поясничного остеохондроза описаны многими авторами [1, 3, 4, 7, 10, 13, 17, 18], однако сведений о распространенности этой патологии в отечественной и зарубежной литературе в популяции телеутов мы не встретили, что и послужило целью нашего исследования.

Цель исследования: определить частоту неврологических проявлений поясничного остеохондроза у телеутов – коренных жителей Кузбасса.

Задачи исследования:

1. Установить распространенность, структуру и особенности формирования неврологических проявлений поясничного остеохондроза коренного сельского населения – телеутов Кузбасса.

2. Оценить влияние социальных, профессиональных и медико-биологических факторов на особенности формирования неврологических проявлений поясничного остеохондроза у коренных сельских жителей Кузбасса – телеутов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Экспедиция была проведена врачами 9 кафедр Новокузнецкого ГИУВа и специалистами ГКБ № 3 г.

Кемерово в рамках региональной программы по инициативе губернатора Кемеровской области «Кузбасс – экология человека межгорных котловин...» (2005 г.).

Генеральная совокупность телеутов Кузбасса, проживающих в 7 сёлах Беловского и Гурьевского районов на момент обследования составляла 1419 лиц обоего пола. Нами была осмотрена репрезентативная выборка, составлявшая на момент исследования 460 телеутов (156 мужчин, 304 женщины), что составляло 32,4 % от генеральной совокупности. Как основной применялся клинический неврологический метод, включающий в себя сбор жалоб, анамнез болезни, клинический неврологический осмотр. Для достижения поставленной цели был проведен анализ по возрастным группам: 10–14 лет, 15–19 лет, 20–29 лет, 30–39 лет, 40–49 лет, 50–59 лет, 60–69 лет, 70 лет и старше. Были выделены три территории проживания: Беловская сельская территория, Шандинская сельская территория, Бековская территория. Выделены социальные и профессиональные группы («школьники», «служащие», «рабочие угледобывающих производств», «рабочие других производств», «неработающие», «пенсионеры»).

Поскольку проведенное нами исследование относится к общей проблеме этнической неврологии, на первом этапе исследования нами был проведен анализ эпидемиологической распространенности всех болезней нервной системы у коренных жителей Кемеровской области – телеутов для установления удельного веса каждой нозологической формы в структуре болезней нервной системы [6, 7]. Общая неврологическая заболеваемость изучалась с целью определения нозологического спектра, относительной частоты отдельных групп болезней и наиболее общих закономерностей их распространения и динамики в различных этнических, возрастно-половых и социально-производственных группах сельских аборигенов Кемеровской области – телеутов, в связи с конкретными социально-экономическими и природными факторами окружающей среды [5, 10, 12]. Для установления не случайности различий и наличия функциональной связи между изучавшимися явлениями использовался критерий χ^2 . При этом использован 95% доверительный интервал ($p \geq 0,05$, $p \leq 0,05$), как это обычно принято для клинических исследований. Все коэффициенты и показатели рассчитывались в программе SPSS Statistics 17.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Распространенность неврологических проявлений поясничного остеохондроза в обследованной популяции обнаружена на уровне 230 ‰ или 17 % от общей неврологической заболеваемости, шейного остеохондроза – 133 ‰ и 9,8 % соответственно. Наибольшие гендерные отличия в показателях выявлялись в возрасте 30–59 лет. Так, в возрасте 30–39 лет распространенность у мужчин в 1,73 раза выше, чем у женщин, в возрасте 40–49 лет – в 1,63 раз, в возрасте 50–59 лет – в 2,8 раза. При повозрастном анализе этих показателей выявлялось нарастание у мужчин с максимальной частотой 560 ‰ в возрасте 50–59 лет с последующим снижением до 214 ‰ в воз-

расте 60–69 лет и до 91 ‰ в 70 лет и старше. Средняя распространенность неврологических проявлений поясничного остеохондроза в возрасте 20–69 лет у мужчин составляла 379,8 ‰. У женского населения наблюдалось более ровное распределение частоты неврологических проявлений поясничного остеохондроза в широкой возрастной группе 20–69 лет и в среднем составило 225 ‰ в данной возрастной группе.

Данные о распространенности неврологических проявлений поясничного остеохондроза показаны в таблице 1.

Таблица 1
Распространенность неврологических проявлений поясничного остеохондроза в популяции телеутов на 1000 осмотренных лиц обоего пола и в абсолютных показателях

Возраст	Мужчины		Женщины		Всего	
	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰
15–19 лет	1	71	1	48	2	57
20–29 лет	5	250	8	222	13	232
30–39 лет	9	450	9	243	18	383
40–49 лет	17	425	19	246	36	307
50–59 лет	14	560	11	183	25	294
60–69 лет	3	214	7	184	10	192
70 и старше	1	91	1	28	2	43
В среднем	50	320	56	184	106	230

Отмечались статистически значимые гендерные отличия распространенности неврологических проявлений поясничного остеохондроза: у мужчин – 320 ‰ или 30,6 % от частоты болезней нервной системы, а у женщин – 184 ‰ и 12,9 % ($\chi^2 = 10,046$; $p = 0,002$).

При исследовании распространенности неврологических проявлений поясничного остеохондроза в различных населенных пунктах и территориях проживания телеутов. Наибольшая распространенность неврологических проявлений поясничного остеохондроза отмечалась у мужчин Беловской сельской территории и составляла 379 ‰, что в 1,89 раза больше, чем у мужчин Шандинской сельской территории, и в 1,06 раза выше, чем у мужчин Бековской сельской территории. Наибольший показатель распространенности неврологических проявлений поясничного остеохондроза у женщин Бековской сельской территории был на уровне 223 ‰. Этот показатель в 3,98 раза больше, чем у женщин Шандинской сельской территории, и в 1,2 раза больше, чем у женщин Беловской сельской территории. В целом в популяции Шандинской сельской территории наименьшие показатели распространенности были у лиц обоего пола. Преобладание неврологических проявлений поясничного остеохондроза на Бековской сельской территории связано с большей занятостью ее жителей тяжелым физическим трудом.

При сравнении между собой мужского и женского населения одной территории отмечалось преобладание показателей распространенности неврологических проявлений поясничного остеохондроза у

мужчин. Так, распространенность этой патологии у мужчин Бековской сельской территории – 356 ‰, что в 1,59 раза больше, чем у женщин этой территории. У мужчин Шандинской сельской территории показатель составлял 200 ‰, что в 3,6 раза выше, чем у женщин этой территории – 56 ‰. Соответственно, у мужчин Беловской сельской территории показатель распространенности неврологических проявлений поясничного остеохондроза был на уровне 379 ‰, что в 2,0 раза выше, чем у женщин, что связано с тяжелым физическим трудом у мужчин.

В различных социально-профессиональных группах была выявлена различная частота неврологических проявлений поясничного остеохондроза. В целом выявлялась более высокая распространенность у мужчин среди работающих групп населения с преобладанием в группе «рабочие угледобывающих производств». Наибольшая распространенность у мужчин в группе «рабочие угледобывающих производств» – 654 ‰, затем в группе «рабочие других производств» – 435 ‰, в группе «служащие» – 400 ‰, в группе «пенсионеры» – 184 ‰, в группе «неработающие» – 91 ‰. В группе «неработающие» отмечен наименьший показатель, что можно объяснить отсутствием тяжелого физического труда и относительно молодым возрастом представителей этой группы.

В женской популяции наибольшая распространенность неврологических проявлений поясничного остеохондроза отмечена в группе «рабочие других производств» и составляла 254 ‰, затем в группе «служащие» – 237 ‰, в группе «неработающие» – 162 ‰, в группе «пенсионеры» – 149 ‰.

Таким образом, неврологические проявления поясничного остеохондроза у мужчин были наиболее распространены в возрасте 50–59 лет с частотой 560 ‰, у женщин в 40–49 лет – с частотой 246 ‰. На Беловской сельской территории у мужчин имела наибольшая распространенность неврологических проявлений поясничного остеохондроза – 400 ‰. В группе «рабочие угледобывающих производств» распространенность поясничного остеохондроза у мужчин составляла 654 ‰, у женщин в группе «рабочие других производств» – 254 ‰.

Неврологические синдромы поясничного остеохондроза в большинстве случаев были представлены для поясничного остеохондроза рефлекторным синдромом люмбагии, экстравертебральным синдромом люмбоишалгии, грушевидной мышцы и др. Проводился анализ распространенности синдромов неврологических проявлений поясничного остеохондроза и исследование наиболее часто встречаемого синдрома люмбагии в разных возрастных группах.

Синдром люмбагии чаще встречался у мужчин. Начиная с возрастной группы 15–19 лет, распространенность синдрома люмбагии у мужчин и у женщин составляла 71 ‰ и 47 ‰ соответственно. В следующей возрастной группе 20–29 лет в мужской популяции синдром люмбагии встречался в 1,5 раза чаще, чем у женщин – 250 ‰ и 178 ‰ соответственно. В возрастной группе 30–39 лет у мужчин

пиковое значение данного синдрома – 600 ‰, тогда как у женщин – 260 ‰. В возрастной группе 50–59 лет частота синдрома люмбагии в 2,1 раза выше в мужской популяции, чем в женской – 320 ‰ и 150 ‰ соответственно. В возрастной группе 60–69 лет вновь отмечалось увеличение частоты данного синдрома в женской популяции, по сравнению с мужской, – 184 ‰ и 71 ‰ соответственно, что в 2,6 раза больше. В возрастной группе 70 лет и старше выявлялась незначительная распространенность данного синдрома только у женщин, составляющая 28 ‰. В результате синдром люмбагии в 1,3 раза чаще встречался в мужской популяции. Распространенность синдрома люмбагии преобладала в трудоспособном возрасте в возрастном диапазоне 20–59 лет.

Помимо синдрома люмбагии в исследовании была выявлена частота экстравертебральных синдромов. Экстравертебральные синдромы при неврологических проявлениях поясничного остеохондроза были представлены синдромом люмбоишалгии, грушевидной мышцы, квадратной мышцы поясницы, напрягателя широкой фасции бедра, крампи, тазобедренного периартроза. Статистически значимых гендерных отличий распространенности этих синдромов не выявлено.

Компрессионные синдромы неврологических проявлений поясничного остеохондроза представлены преимущественно в возрастной группе 40–49 лет и составляли у мужчин 12,5 ‰, у женщин – 8,9 ‰ в общей частоте синдромов поясничного остеохондроза. Наиболее часто поражался четвертый, пятый поясничный и первый крестцовый корешок. Статистически значимых гендерных отличий распространенности компрессионных синдромов не выявлено.

По характеру течения неврологических проявлений поясничного остеохондроза у телеутов характерно рецидивирующее и хронически рецидивирующее течение. Не отмечалось регрессионного течения, оно было либо непрогрессионным, либо прогрессионным. Частота обострений у большинства обследованных составляла 3–5 раз в год с увеличением в осенне-летний период, с длительностью 2–4 дня.

У 60 ‰ больных выраженность клинических проявлений по критериям нарушения приспособительной активности не превышала первой и второй степени. При обострении третья степень отмечалась у 30 ‰ обследованных лиц. Обострения четвертой степени были замечены у 7–8 ‰, крайне тяжелые обострения (пятой степени) были редки и не превышали 1–2 ‰.

ВЫВОДЫ

1. Общая распространенность неврологических проявлений поясничного остеохондроза в популяции телеутов составила 230 ‰.
2. Наибольшая распространенность неврологических проявлений поясничного остеохондроза выявлена у мужчин в возрасте 50–59 лет – 520 ‰.
3. Частота неврологических проявлений поясничного остеохондроза у мужчин преобладала в социально-профессиональной группе «рабочие угледобывающих производств» – 654 ‰.

4. У мужчин синдром люмбагии был выявлен с частотой 307 %, у женщин – 174 %. Экстравертебральные и компрессионные синдромы поясничного остеохондроза преобладали у мужчин – 455 % и 45 % соответственно.

ЛИТЕРАТУРА

1. Веселовский В.П. Диагностика синдромов остеохондроза позвоночника. – Казань, 1990. – 288 с.
2. Голубев В.Л., Вейн А.М. Неврологические синдромы: Руководство для врачей. – М.: Эйдос Медиа, 2002. – 832 с.
3. Ефимов П.А. Роль предрасполагающих факторов в клинической манифестации синдромов поясничного остеохондроза // Спондилогенные и миогенные заболевания нервной системы. – Казань, 1983. – С. 22–27.
4. Зиняков Н.Т., Лиев А.А., Беляков В.В. Клинические варианты дискогенной корешковой компрессии: новый диагностический подход // Мануальная терапия – 2005. – № 4. – С. 57–62.
5. Иваничев Г.А. Патогенетические аспекты формирования и проявления классических болевых мышечных синдромов // Мануальная терапия. – 2006. – № 2 (22). – С. 47–54.
6. Коган О.Г., Шмидт И.Р., Толстоколов А.А. Методологические основы диспансеризации при заболеваниях нервной системы. – Новосибирск: Наука, 1987. – 255 с.
7. Магомедов М.К., Титова Г.П. Основы морфогенеза остеохондроза и грыж межпозвонковых

дисков // Мануальная терапия. – 2006. – № 1 (21). – С. 63–69.

8. Никонов С.В. Мануальная терапия в комплексном лечении больных с компрессионными синдромами поясничного остеохондроза в зависимости от пространственного расположения межпозвонковых грыж // Мануальная терапия. – 2005. – № 1 (17). – С. 26–31.

9. Петров К.Б. Неспецифические рефлекторно-мышечные синдромы при функциональной патологии двигательной системы (патофизиология, клиника, реабилитация): дис. ... докт. мед. наук. – Новокузнецк, 1998. – 445 с.

10. Попелянский Я.Ю. Ортопедическая неврология (вертеброневрология): Руководство для врачей. – Казань, 1997. – Т. 1. – 554 с.

11. Попелянский Я.Ю. Ортопедическая неврология (вертеброневрология): Руководство для врачей. – Казань, 1997. – Т. 2. – 488 с.

12. Ревич Б.А. Загрязнение окружающей среды и здоровье населения: Введение в экологическую эпидемиологию. – М., 2001. – 264 с.

13. Саяпин В.С., Шмидт И.Р. Мануальная терапия как метод выбора в лечении и профилактике неврологических проявлений остеохондроза позвоночника и биомеханических нарушений у коренных жителей Юга горного Алтая // Мануальная терапия. – 2002. – № 3 (7). – С. 26–31.

14. Шмидт И.Р. Остеохондроз позвоночника. – Новосибирск, 1992. – 237 с.

Сведения об авторах

Осипов Алексей Викторович – врач-невролог МБЛПУ «Городская клиническая больница № 2», соискатель кафедры неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии ГБОУ ДПО «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей» Минздрава России (654005, г. Новокузнецк, пр. Строителей, 5, e-mail: osipov-allway@yandex.ru)

Чеченин Андрей Геннадьевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии ГБОУ ДПО «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей» Минздрава России

Колбаско Анатолий Владимирович – доктор медицинских наук, профессор, ректор ГБОУ ДПО «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей» Минздрава России

Онищенко Александр Леонидович – доктор медицинских наук, профессор, проректор по научной работе ГБОУ ДПО «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей» Минздрава России