Улаанбаатар хотын хүн амын дундах хөл тавгүйтэх хамшинжийн тархалтыг судалсан нь

Д.Анужин[1], Б.Пунцагдулам[1], Б.Оюунтөгс[2], Ж.Цолмон[3], Д.Бямбасүрэн[1]

[1]АШУҮИС, АУС, Мэдрэл судлалын тэнхим
[2]АШУҮИС, АУС, Дотоод шүүрэл судлалын тэнхим
[3]АШУҮИС, Эрдмийн сургууль
Цахим хаяг: anujind111@gmail.com, Утас: 91096611

Түлхүүр үг:

Хөдөлгөөний эмгэг
Тархалт
Нойрны эмгэг

Товч утга:

Үндэслэл: Хөл тавгүйтэх хамшинжтэй (ХТХ) хүмүүсийн дийлэнхи нь эмч, эрүүл мэндийн байгууллагад хандах нь ховор, ихэвчлэн урьдчилсан үзлэгээр илэрдэг. Энэ нь аажмаар нойрны чанарт нөлөөлж, улмаар амьдралын чанарыг бууруулдаг болох нь тогтоогдсон. **Зорилго:** Улаанбаатар хотын хүн амын дунд тохиолдох хөл тавгүйтэх хамшинжийг тархалтыг тогтоох. **Материал, арга зүй:** Улаанбаатар хотын 18-65 насны нийт хүн амын төлөөлөл бүхий түүвэр хүн ам (n=826)-ын дунд хөл тавгүйтэх хамшинжийг илрүүлэх асуумжийг ашиглан тархалтыг судалсан. **Үр дүн:** Судалгаанд хамрагдсан хүмүүсийн дунд 6.7% (n=55) нь ХТХ-тэй байв. ХТХ илэрсэн ба илрээгүй хүмүүсийн хүн амзүйн үзүүлэлтүүдийг харьцуулахад дундаж нас, хүйсийн хувьд статистик үнэн магадлал бүхий ялгаатай байв ($p<0.01$). Эрэгтэйчүүдийн 5.9% (n=12), харин эмэгтэйчүүдийн 7.2% (n=43)-д ХТХ илэрсэн нь статистикийн хувьд үнэн магадалтай буюу эмэгтэйчүүдэд илүү тохиолдож байна ($p<0.01$). Насны хувьд ХТХ нь ахимаг насны (35-55 насны) аль хүйсийн хүмүүст давамгай тохиолдож байна. **Дүгнэлт:** Улаанбаатар хотын хүн амын дунд хөл тавгүйтэх хамшинжийн тархалт 6.7% байна. Хүйсийн хувьд эмэгтэйчүүдэд, харин насны хувьд 35-55 насны аль ч хүйсийн хувьд хөл тавгүйтэх хамшинжийн тархалт өндөр байна.

Үндэслэл: Нойр тойрсон эмгэгүүд, түүнтэй холбоотой үүсэх эрүүл мэнд, нийгэм эдийн засгийн асуудлыг судалсан судалгаануудын дотор хөл тавгүйтэх хамшинж нь хүн амын дунд тархалт өндөртэй, амьдралын чанарт нөлөөлдөг болохыг харуулсан судалгаа цөөнгүй байна[1-2]. Хөл тавгүйтэх хамшинж нь Баруун Европын орнуудын 18-аас дээш насны хүн амд дунджаар 8.5%-28.2% тохиолдож, Ази-Номхон далайн бүсийн хүн амын дунд 0.1%-12% хооронд хэлбэлзэж байна[1-4].

ХТХ нь невропати, радикулопати, миелопати зэрэг захын мэдрэлийн эмгэгүүдийн үед болон нейродегенератив өвчний урьдал байдлаар мэдрэхүй-хөдөлгөөний шинжээр илэрдэг болохыг судалгаанууд харуулж байна[5-7]. Эмгэг жамын механизм бүрэн тайлбарлагдаагүй хэдий ч дофаминэрг тогтолцоо зохицуулгын алдагдалтай холбон тайлбарласан хэд хэдэн судалгаа байсан[8-9]. Ренато нарын судалгаагаар 65-аас дээш насны хүн амын дунд Паркинсоны өвчтэй хүмүүс 1%-2%, тэдгээрийн 5%-15%-д хөл тавгүйтэх хамшинжтэй байсан[10]. Гэвч ХТХ-тэй хүмүүсийн дийлэнхи нь эмч, эрүүл мэндийн байгууллагад хандах нь ховор, урьдчилсан үзлэгээр илэрдэг байна. Манай орны хувьд хөл тавгүйтэх хамшинжийг хүн амын дунд илрүүлэн судалсан судалгаа хараахан хийгдээгүй байна.

Зорилго: Улаанбаатар хотын хүн амын дунд тохиолдох хөл тавгүйтэх хамшинжийг тархалтыг тогтоох

Зорилт:

1. Улаанбаатар хотын хүн амын дундах хөл тавгүйтэх хамшинжийг илрүүлэх

2. Хөл тавгүйтэх хамшинжтэй хүмүүсийн нас, хүйсийн онцлогийг судлах

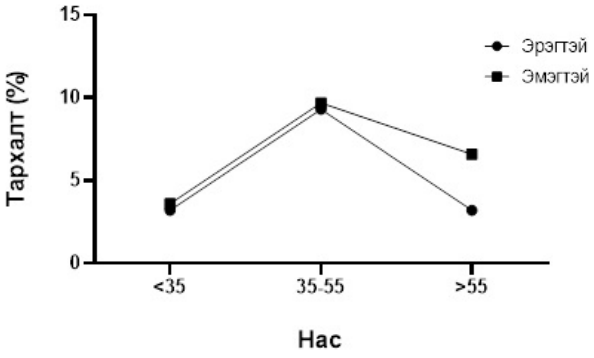
Судалгааны хэрэглэгдэхүүн, арга зүй: Судалгааг нэг агшингийн аргаар АШУҮИС-ийн Эмнэлзүйн Кохорт судалгаа "Mon-timeline"-ын хүрээнд Улаанбаатар хотын хэмжээнд хамрагдсан хүмүүсийн дунд хийж гүйцэтгэсэн. Улаанбаатар хотын 6 дүүргийн 18-с дээш насны хүн амыг төлөөлөх чадвар бүхий 1096 хүнийг санамсаргүй түүврээр сонгосон. Судалгаанд хамруулах шалгуурт нийцсэн болон хөл тавгүйтэх хамшинжийг илрүүлэх асуумжид бүрэн хариулсан хүмүүсийг судалгааны түүвэр хүн ам (n=826) болгон сонгов. ХТХ-ийг илрүүлэх оношлогооны асуумжийг ашигласан.[11] Үр дүнгийн статистик боловсруулалтыг SPSS программыг ашиглан статистик боловсруулалтыг хийсэн.

Үр дүн: Судалгаанд хамрагдсан хүмүүсийн дунд 6.7% (n=55) нь ХТХ-тэй байв. Хүн амзүйн үзүүлэлтүүдийг харьцуулахад дундаж нас, хүйс, БЖИ-ийн хувьд статистик үнэн магадлал бүхий ялгаатай байв (хүснэгт 1). Эрэгтэйчүүдийн 5.9% (n=12), харин эмэгтэйчүүдийн 7.2% (n=43)-д ХТХ илэрсэн нь статистикийн хувьд үнэн магадалтай буюу эмэгтэйчүүдэд илүү тохиолдож байна ($p<0.01$).

Хүснэгт 1. ХТХ-тэй хүмүүсийн хүн ам зүйн үзүүлэлт

Үзүүлэлтүүд	Хөл тавгүйтэх хамшинж		P-утга
	Илрээгүй (n=771)	Илэрсэн (n=55)	
Дундаж нас ± СХ,жил	40.9±14.02	43.7±11.7	**0.009**
Боловсрол: доод түвшин, n (%)	17.1 (64)	4 (14.8)	0.310
Дундаж БЖИ ± СХ, кг/м^2	26.7±5.8	29.6±5.8	**0.015**
Архины хэрэглээ, n (%)	355 (62.0)	24 (61.5)	0.542
Тамхидалт: тамхи татдаг, n (%)	129 (22.4)	12 (28.6)	0.632
Жимсны хэрэглээ: тогтмол, n (%)	109 (19.0)	11 (25.0)	0.569
Хүнсний ногоо хэрэглээ: тогтмол, n (%)	398 (69.7)	29 (65.9.8)	0.777
Идэвхтэй хөдөлгөөн хийх: тогтмол, n (%)	68 (12.1)	3 (7.5)	0.642

Хүйс ба насны хувьд ХТХ нь ахимаг насны (35-55 насны) аль хүйсийн хүмүүст мөн залуу насны эмгэгтэйчүүдэд давамгай тохиолдож байна (Зураг 1).



Зураг 1. Хөл тавгүйтэх хамшинжийн тархалт (хүйс ба насны ангиллаар)

Хэлцэмж: Бидний судалгааны үр дүнгээр ХТХ-ийн тархалт манай улсад 6.7% байна. Энэ нь Азийн улс орнуудын тархалтын судалгааны үр дүнтэй ойролцоо байна. Тухайлбал Өмнөд Солонгост хийгдсэн судалгаагаар (n=5000) нийт хүн амын 7.5% нь ХТХ-тэй байна.[2] Хятад улсад хийсэн судалгаагаар хөл тавгүйтэх хамшинжийн тархалт 7.2% байжээ.[1] Япон, Тайваньд хөл тавгүйтэх хамшинжийн тархалт 1.6% ба 1.8% байсан нь Азийн хэмжээнд хөл тавгүйтэх хамшинжийн хамгийн бага тархалт байсан бол Пакистан улсад 23.6% байсан нь хамгийн өндөр тархалт байв.[3-4,6] Бидний судалгаагаар аль ч хүйсийн хувьд 35-с дээш насныханд ХТХ-ийн тархалт өндөр байсан нь бусад улс оронд хийгдсэн судалгаануудын дүнтэй ойролцоо байв.[2]

ХТХ-ийн тархалтын хувьд хүйсийн ялгаа ажиглагдсан нь бусад улс орны судалгаануудын дүнтэй ижил байв. Бидний судалгаанд ХТХ нь эмэгтэйчүүдэд давамгай ялангуяа 55-аас дээш насны эмэгтэйчүүдэд ХТХ-ийн тархалт эрэгтэйчүүдтэй харьцуулахад өндөр байна. Тухайлбал Герман улсад хийгдсэн судалгаагаар ХТХ-ийн тархалт нь эмэгтэйчүүд (13.9%) эрэгтэйчүүдээс (6.1%) хоёр дахин байжээ.[12] Бидний судалгаанд жингийн илүүдэлтэй хүмүүст ХТХ-ийн тархалт өндөр байж болохыг харуулсан нь бусад оронд хийгдсэн зарим судалгаануудын үр дүнтэй ижил байв. Тухайлбал дагаж судалсан нэгэн судалгаанд жин нэмэгдэх нь эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүсийн дунд ХТХ үүсэх эрсдлийг нэмэгдүүлж байжээ.[13]

Дүгнэлт: Монгол улсад хөл тавгүйтэх хамшинжийн тархалт 6.7% байна. Хүйсийн хувьд эмэгтэйчүүдэд, харин насны хувьд 35-55 насны аль ч хүйсийн хувьд хөл тавгүйтэх хамшинжийн тархалт өндөр байна.

Ном зүй:

1. *Shi Y, Yu H. Prevalence and risk factors of restless legs syndrome among Chinese adults in a rural community of Shanghai in China. PloS one. 2015.24;10(3):e0121215.*
2. *Kim TJ, Yoon JE, Park JA, Lee SK, Chu MK, Yang KI, Kim WJ, Park SH, Thomas RJ, Shin C, Yun CH. Prevalence and characteristics of restless legs syndrome in Korean adults: a study in two independent samples of the general population. Neuroepidemiology. 2019;52(3-4):193-204.*
3. *Nomura T, Inoue Y, Kusumi M, Uemura Y, Nakashima K. Prevalence of restless legs syndrome in a rural community in Japan. Movement disorders: official journal of the Movement Disorder Society. 2008 Dec 15;23(16):2363-9.*
4. *Chen NH, Chuang LP, Yang CT, Kushida CA, Hsu SC, Wang PC, Lin SW, Chou YT, Chen RS, Li HY, Lai SC. The prevalence of restless legs syndrome in Taiwanese adults. Psychiatry and clinical neurosciences. 2010 Apr;64(2):170-8*
5. *Natarajan R. Review of periodic limb movement and restless leg syndrome. Journal of postgraduate medicine. 2010 Apr 1;56(2):157.*

6. Ondo WG, Vuong KD, Jankovic J. Exploring the relationship between Parkinson disease and restless legs syndrome. Archives of neurology. 2002 Mar 1;59(3):421-4.
7. Polydefkis M, Allen RP, Hauer P, Earley CJ, Griffin JW, McArthur JC. Subclinical sensory neuropathy in late-onset restless legs syndrome. Neurology. 2000 Oct 24;55(8):1115-21.
8. Červenka S, Pålhagen SE, Comley RA, Panagiotidis G, Cselényi Z, Matthews JC, Lai RY, Halldin C, Farde L. Support for dopaminergic hypoactivity in restless legs syndrome: a PET study on D2-receptor binding. Brain. 2006 Aug 1;129(8):2017-28.
9. Salas RE, Gamaldo CE, Allen RP. Update in restless legs syndrome. Current opinion in neurology. 2010 Aug;23(4):401.
10. Munhoz RP, Constantino MC, Silveira-Moriyama L. The Parkinson's disease and restless legs syndrome/Willis-Ekbom disorder link: evidences, biases and clinical relevance. Arquivos de neuro-psiquiatria. 2019 Jan;77(1):47-54.
11. K. Stiasny-Kolster, J. C. Möller, M. Heinzel-Gutenbrunner, E. Baum, V. Ries, and W. H. Oertel, "Validation of the restless legs syndrome screening questionnaire (RLSSQ)," Somnologie - Schlafforsch. und Schlafmedizin, vol. 1, no. 13, pp. 37–42, 2009.
12. W. Hening, A. S. Walters, R. P. Allen, J. Montplaisir, A. Myers, and L. Ferini-Strambi, "Impact, diagnosis and treatment of restless legs syndrome (RLS) in a primary care population: The REST (RLS epidemiology, symptoms, and treatment) primary care study," Sleep Med., vol. 1, no. 5, pp. 237–46, 2004.
13. Berger, K., Luedemann, J., Trenkwalder, C., John, U., & Kessler, C. (2004). Sex and the risk of restless legs syndrome in the general population. Archives of internal medicine, 164(2), 196-202.

The prevelance of restless leg syndrome in Ulaanbaatar city's adults

D.Anujin[1], B.Puntsagdulam[1], B.Oyuntugs[2], J.Tsolmon[3], D.Byambasuren[1]

[1]MNUMS, SOM, Department of Neurology
[2]MNUMS, SOM, Department of Endocrinology
[3]MNUMS, Graduate school
Email: anujind111@gmail.com, Tel: 91096611

Background: The most of people with restless leg syndrome (RLS) rarely seek medical attention, usually through a screening. Accordingly, it has a significant impact on the quality of life.
Objective: To determine the prevalence of restlessness syndrome in Ulaanbaatar.
Methods: A total of 826 adults aged 18-65 years were included and screened by a questionnaire.
Results: 6.7% (n=55) of the people had a RLS. There was a statistically significant difference in mean age and sex between the demographics of those who were diagnosed and those who were not ($p<0.01$). 5.9% of men (n=12) and 7.2% of women (n=43) were found to have RLS, which is statistically more likely to frequent in women ($p<0.01$). In terms of age, RLS is more prevalent in the elderly (35-55 years old).
Conclusion: The prevalence of RLS in Ulaanbaatar is 6.7% which is higher in women and in both sexes aged 35-55 and older.

Keywords: Movement disorder, Prevelance, Sleep disorder