

АКТУАЛЬНІСТЬ СИНДРОМУ ХРОНІЧНОЇ ВТОМИ СЕРЕД МОЛОДІ, ЕТІОЛОГІЯ І ПЕРШІ ПРОЯВИ

Н. В. Богдан, О. І. Зарудна

*Чемеровецький державний медичний коледж
Чемеровецька центральна районна лікарня
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

У статті проаналізовано поширеність синдрому хронічної втоми серед молоді, зокрема серед студентів, а також причини та перші симптоми захворювання.

TOPICALITY OF CHRONIC FATIGUE SYNDROME AMONG YOUTH, ETIOLOGY AND FIRST SYMPTOMS

N. V. Bohdan, O. I. Zarudna

*Chemerivtsi State Medical College
Chemerivtsi Central District Hospital
SHEI «Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky of MPH of Ukraine»*

The article analyzes the prevalence of chronic fatigue syndrome among youth, students, and causative factors, first symptoms of the disease.

Вступ. Однією з найактуальніших проблем сьогодення є проблема хронічної втоми. Серед усіх вікових категорій, а особливо серед молодих людей, спостерігається тенденція до зростання поширеності даного захворювання. Це пов'язано з особливостями життя сучасно молоді. Стреси, порушення режиму харчування, екологічні фактори, поєднання роботи і навчання – все це у сукупності негативно впливає як на фізіологічний, так і психологічний стан молодого людини.

Основна частина. Враховуючи незначну кількість досліджень і відсутність бажання проводити ретельні епідеміологічні дослідження, не дивно, що дані про поширеність синдрому хронічної втоми широко варіюють. За різними даними поширеність захворювання становить 10–37 випадків на 100 тис. населення [7].

Так, наприклад, у США за даними Американської асоціації синдрому хронічної втоми та імунних дисфункцій (AACFIDS An. Rep., 2001) захворюваність складає 4,7 % в популяції дорослого населення США.

Щодо інших країн світу, то варто зазначити, що найнижча захворюваність зареєстрована в Австралії – 0,04 %, Італії – 0,2 %, Нідерландах – 7 % (A. vanAvelen, 2000; Conti F., 1994). Досить високий рівень захворюваності на синдром хронічної втоми спостерігається в Японії (3,2 %), причому серед підлітків даної країни показник становить до 9 % (Tamoda H., 2002).

В Україні за результатами анкетування 500 людей, відібраних методом випадкової вибірки, захворюваність склала 6,5 %. Серед підлітків (дані анкетування 400 дітей віком 10–16 років) захворюваність становить 5,7 %. Причому дівчата в періоді раннього пубертату (12–14 років) складають 81 % хворих підлітків (Стеблюк В., 2001) [6].

Звісно, синдром хронічної втоми може розвиватися в будь-якому віці, але найчастіше – у віці 20–40 років. Світові статистичні дані свідчать, що захворювання спостерігається в жінок у 2 рази частіше, ніж у чоловіків. За деякими даними щоденно у світі реєструється до 1000 тис. випадків синдрому хронічної втоми [8].

Клінічні спостереження показали високу частоту захворювання серед студентів і спортс-

менів з високими досягненнями. Вони амбітні, хочуть досягти своєї мети, працюють вдень і вночі, докладають надлюдські зусилля. Вони часто отримують більше, ніж їхні колеги. Проте за це доводиться платити високу ціну, і ціна ця – синдром хронічної втоми, який уражає близько 17 млн чоловік у всьому світі. Є випадки смерті від перевтоми [9].

Перевтома і виснаження найпоширеніші серед молодих людей, освічених, амбітних, успішних і зайнятих досягненням своєї мети будь-якими шляхами. Кажуть, що життя на високій швидкості має свою ціну – це синдром хронічної втоми, який був визнаний ВООЗ захворюванням.

Синдром хронічної втоми (СХВ) – це захворювання, яке характеризується безпричинним відчуттям втоми і слабкості протягом не менш як 6 місяців, і не минає навіть після тривалого відпочинку.

Необхідно відрізнити синдром хронічної втоми від простої втоми, яка просто є фізіологічним сигналом того, що організм потребує відпочинку [10, 11, 12].

Причини синдрому хронічної втоми невідомі, проте є ряд різноманітних теорій – від теорії вірусного (вірус Епштейн–Барра, герпесу) і до теорії психологічного стресу. Розбіжність поглядів у вчених зумовлена різноманітністю симптомів та кількістю уражених систем. Адже синдром хронічної втоми – це багатфакторне захворювання з переважним ураженням функцій ЦНС, імунної та ендокринної систем, у відповідь на різні ендogenous та екзогенні фактори [13].

Фактори ризику синдрому хронічної втоми:

- вік (частіше 30–50 років);
- жіноча стать;
- перенесені захворювання;
- стрес;
- порушення режиму сну;
- гормональні порушення;
- нераціональне харчування, гіпо- і авітаміноз;
- генетичні фактори;
- фактори навколишнього середовища;
- шкідливі звички [1–6].

Часто саме шкідливі звички стають провокуючим фактором появи захворювання:

- нераціональне і надто калорійне харчування, що може призвести до ожиріння;
- алкоголізм у формі побутового як варіант зняття нервового і стресового напруження;
- інтенсивне куріння як засіб стимулювання працездатності.

На сьогодні не існує точно діагностичної системи, окрім критеріїв в CDC, за допомогою якої було б можливо чітко діагностувати синдром

хронічної втоми, а тому застосовують комплексний підхід (табл. 1):

- визначення активності автономної нервової системи;
- дослідження гормонального та імунологічного профілю;
- оцінка загального функціонального стану організму;
- опитувальники – тести [14].

Прийняті центром з контролю і профілактики захворювань (Centers for Disease Control and Prevention – CDC) критерії СХВ є досить широкими. Сучасні діагностичні критерії сформулював Fukuda K. et al. у 1994 році, розміщені на офіційному сайті CDC [15–18]:

- наявність хронічної втоми більше 6 місяців або довше, за умови виключення іншого клінічного діагнозу;
- втома конкурує з щоденною активністю та роботою.

Пацієнт повинен мати одночасно 4 з 8 перерахованих симптомів:

- втома після фізичної активності, що триває більше, ніж 24 години;
- відсутність відчуття відпочинку після нічного сну;
- істотне зниження короткочасної пам'яті та уваги;
- м'язовий біль;
- поліартралгія, біль без припухлості та почервоніння;
- поява головного болю з новими характеристиками, ніж раніше;
- болючі шийні та аксілярні лімфатичні вузли;
- рецидивуючий та тривалий біль у горлі.

Інші симптоми, що часто спостерігаються у хворих на СХВ це: відчуття розгубленості, головокружіння, труднощі при утримуванні балансу тіла, алергічні прояви, підвищена чутливість до шуму, симптоми подразненого кишечника, лихоманка, нічна пітливість, підвищена чутливість до світла, біль в очах, депресія, подразливість, швидка зміна настрою, страх, панічні атаки, тривалий біль, порушення сну [19].

СХВ може бути діагностовано після ретельно диференційної діагностики:

- медикаментозно залежності;
- імунних чи аутоімунних порушень;
- інфекцій;
- захворювань м'язів чи нервової системи (наприклад, розсіяний склероз);
- ендокринних захворювань (наприклад, гіпотиреоз);
- інших захворювань (серця, нирок, печінки тощо);
- психіатричних захворювань;
- пухлин.

Таблиця 1. Клініко-лабораторні тести, показані пацієнтам із втомою невідомої етіології (Fosnocht K.M. et al., 2008; Fukuda K. et al., 1994; Lane T.J. et al., 1990)

Тест	Можливий діагноз	Примітка
Розгорнутий загальний аналіз крові	Анемія	Ці тести слід виконувати в більшості пацієнтів з втомою тривалістю 2 тижні; їх результати можуть змінити схему лікування в 5 % хворих (Lane T. J. et al., 1990)
ШОЕ	Запалення	
Біохімічний аналіз крові	Захворювання печінки, ниркова недостатність, недостатнє споживання білків	
Тести для оцінки функції щитоподібної залози	Гіпотиреоз	
Антитіла до ВІЛ	Хронічна інфекція	
Тест на вагітність (при показаннях)	Вагітність, задишка зумовлена прогестинами	
Оглядова рентгенографія ОГК	Аденопатія, рак	Ці тести рідко ефективні; призначати тільки тоді, коли показані за результатами фізикального обстеження або аналізів крові
Реакція Манту	Туберкульоз, хронічна інфекція	
ЕКГ	Застійна серцева недостатність, аритмія	
Тести для оцінки функції легень	Хронічні обструктивні захворювання легень, рак	
Скринінг на токсини	Зловживання певними речовинами	
Тести для виключення хвороби Лайма	Хронічна форма хвороби Лайма	
Тести для виключення сифілісу	Сифіліс	
МРТ головного мозку	Розсіяний склероз	
ЕхоКГ	Патологія клапанів серця, застійна серцева недостатність	
Спеціалізовані тести крові (наприклад, рівень феритину, заліза, вітаміну В ₁₂ і фолатів; здатність до зв'язування заліза; пряма реакція Кумбса)	Дефіцит заліза, хвороба Аддісона, целиакія, myasthenia gravis, отруєння	

Висновки. Згідно з статистичними даними синдром хронічно втоми, як хвороба цивілізації, набуває все більших обертів серед різних категорій населення. Водночас, для встановлення такого діагнозу необхідно прикласти чимало

зусиль, виключивши найпоширеніші та очевидні причини втоми іншого походження. Встановлення істини дає змогу скласти план ефективних заходів лікування та реабілітації пацієнта.

ЛІТЕРАТУРА

1. Santhouse A. Chronic fatigue syndrome / A. Santhouse, M. Hotopf, A. S. David // BMJ. – 2010. – Vol. 340. – P. 738.
2. Fosnocht K. M. Approach to the adult patients with fatigue. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Dec. 28, 2012
3. Chronic Fatigue Syndrome. Medline Plus website. Available at: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/001244.htm>. Accessed January 2011.
4. Chronic Fatigue Syndrome. Center for Disease Control and Prevention website. Available at: <http://www.cdc.gov/cfs/>. Accessed January 2011.
5. Mayo Clinic Staff. CFS, Risk Factors (Online Information). Available online at <http://www.mayoclinic.com/health/chronic-fatigue-syndrome/DS00395/DSection> through <http://www.mayoclinic.com>. Accessed September 2012.
6. Синдром хронічної втоми на практиці [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://medbib.in.ua/sindrom-hronicheskoy-ustalosti-praktike.html>
7. Профілактика синдрому хронічної втоми [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://knowledge.allbest.ru/medicine/3c0a65635a2bd78b4d53a89421216d37_0.html

8. Лікування синдрому хронічної втоми [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://uk.shram.kiev.ua/health/narod/sindrom-hronicheskoi-ustalosti.shtml>
9. Julian M Stewart, MD, PhD, і співавт. <http://i-medic.com.ua/index.php?newsid=3756>
10. Fatigue: An Overview / T. C. Rosenthal, B. A. Majeroni, R. Pretorius, K. Malik // *Am. Fam. Physician.* – 2008. – Vol. 78 (10). – P. 1173–1179.
11. Viner R. Fatigue and somatic symptoms / R. Viner, D. Christie // *BMJ.* – 2005. – Vol. 330 (7498). – P. 1012–1015.
12. Fosnocht K. M. Approach to the patient with fatigue / K. M. Fosnocht, J. Ende // <http://www.uptodate.com>.
13. Медичні статті «Терапія » Синдром хронічної втоми. – <http://i-medic.com.ua/index.php?newsid=23672>
14. Електричні потенціали шкіри в осіб з різними показниками тесту «Синдром хронічної втоми» / М. Ю. Маркарчук, В. Б. Богданов, Т. В. Куценко [та ін.] // *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка.* – 2010. – № 21 (208). – С. 35–42.
15. Larun L. Identity and coping experiences in Chronic Fatigue Syndrome: A synthesis of qualitative studies / L. Larun, K. Malterud // *Patient Education and Counseling.* – 2007. – Vol. 69. – P. 20–28.
16. Firestein G. S. *Kelley's Textbook of Rheumatology.* 8th ed. / G. S. Firestein, R. C. Budd, E. D. Jr. Harris [et al.] // Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier. – 2008.
17. Engleberg N. C. Chronic fatigue syndrome. In: G. L. Mandell, J. E. Bennett, R. Dolin, eds. *Principles and Practice of Infectious Diseases.* 7th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier Churchill Livingstone; 2009:chap 131.
18. Santhouse A. Chronic fatigue syndrome / A. Santhouse, M. Hotopf, A. S. David // *BMJ.* – 2010. – Vol. 340. – P. 738.
19. Mira Meeus. Central sensitization: a biopsychosocial explanation for chronic widespread pain in patients with fibromyalgia and chronic fatigue syndrome / Mira Meeus, Jo Nijs // *Clin Rheumatol.* – 2007. – Vol. 26. – P. 465–473; 465–473.

Отримано 02.04.15