

СИНДРОМ ХРОНІЧНОЇ ВТОМИ ТА СУЧАСНЕ СУСПІЛЬСТВО

О. І. Зарудна, Н. І. Мураль

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»
ННІ медсестринства*

У статті наведено дані щодо епідеміології, клініки, діагностики та соціального значення синдрому хронічної втоми.

CHRONIC FATIGUE SYNDROM AND MODERN SOCIETY

O. I. Zarudna, N. I. Mural

*SHEI «Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky of MPH of Ukraine»
Educational and Scientific Institute of Nursing*

The article contains data of epidemiology, diagnostic criteria and social mean of chronic fatigue syndrom.

Вступ. Останні сто років людської цивілізації ознаменувались значним прогресом у всіх сферах діяльності: індустріальний поступ, урбанізація, автоматизація тощо та, як наслідок, зростання швидкості ритму життя. Разом з тим перед людством особливо гостро постала проблема так званих захворювань цивілізації, серед яких особливе місце займає синдром хронічної втоми (chronic fatigue syndrome), що спочатку у вигляді окремих, нечисленних за кількістю пацієнтів, спалахів виникав у розвинутих країнах, а згодом став все більш розповсюдженим (Bell D. S., 1995; Scheeres E. A., 2008; Калька Н. М., 2012 та ін.).

Основна частина. Чимала кількість соціально-економічних, фізичних, екологічних та соціальних факторів призводять до зростання психоемоційного напруження, виснаження, порушення функціонування організму, появи проблем у повсякденній та професійній діяльності. У зв'язку з деструктивним впливом цих факторів знижується індивідуальний поріг опору особистості, внаслідок чого знижується рівень стресостійкості і, як результат, підвищується схильність до появи і переживання конфліктних та психотравмуючих ситуацій. Це погіршує ефективність діяльності, гальмує про-

фесійний розвиток, знижує рівень задоволення власною діяльністю та життям, а це, в свою чергу, призводить до появи синдрому хронічної втоми [1, 2].

Загалом почуття крайньої втоми знайоме більшості людей. Як правило, воно пов'язане з психічним або фізичним перенапруженням і швидко проходить під час відпочинку. Подібний стан може виникнути після якогось «форс-мажору» на роботі, складання сесії, сезонних сільськогосподарських робіт, генерального прибирання в будинку і т. п. У таких випадках людина зазвичай може визначити, коли вона відчула втому і з чим ця втома пов'язана. Однак, при синдромі хронічної втоми пацієнт не може точно сказати, коли у нього з'явилася втома. Він не в змозі чітко назвати її причину і переживає через довгострокове перебування в такому стані.

Вперше синдром хронічної втоми був описаний у світовій медицині 30 років тому – в 1984 році. Тоді уявлення про нього зводилися до так званої диванної хвороби, яка найчастіше спостерігалася у жінок середнього класу. Нерідко синдром хронічної втоми сплутували з неврастенією та іншими захворюваннями зі схожою симптоматикою.

За даними огляду літератури, проведеного Ukrainian Women's Magazine у 2009 році на 100 тисяч

населення припадає від 75 до 260 випадків синдрому хронічної втоми. Особливо активізується цей синдром пізньої осені та ранньою весною. Підсумки спостереження, проведені сайтом About.com / health у 4 великих містах США, були оприлюднені Американським центром контролю та профілактики захворювань та виявили закономірності поширення недуги. Жінки страждають від неї в 2–3 рази частіше за чоловіків. Синдром хронічної втоми уражає в основному людей працездатного віку, старших 30 років. Майже 2/3 з них – з гарною освітою та з родин високого достатку, причому в групі ризику ті, хто частіше піддається впливу стресу, пов'язаному з професійною діяльністю. Багато серед тих, хто захворів, відносяться до себе занадто вимогливо [3].

Хоча мова йде щоразу лише про доросле населення, групою вчених із Великої Британії під керівництвом Margaret May було проведено широке дослідження, яке охопило більше 400 тисяч школярів молодших 19 років у Англії в 2005–2008 рр. Дослідники виявили синдром хронічної втоми у 333 школярів, причому середній вік хворих складає 14,9 року з переважним ураженням жіночої статі (69,4 %). Ще один важливий факт, встановлений вченими: всі фенотипи синдрому хронічної втоми не пов'язані з віком дітей і тривалістю даної хвороби (за матеріалами J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry, Arch. Dis. Child та scientific.ru.).

Отже, синдром хронічної втоми (chronic fatigue syndrome – CFS) лише недавно визначений як окрема клінічна одиниця. Синдром хронічної втоми – це комплекс порушень, що характеризується інтенсивною втомою, яка не покращується після адекватного відпочинку та погіршується після фізичної чи розумової активності.

Прийняті центром з контролю і профілактики захворювань (Centers for Disease Control and Prevention–CDC) критерії синдрому хронічної втоми є досить широкими [5]. Сучасні діагностичні критерії сформулював Fukuda K. et al. у 1994 році, розміщені на офіційному сайті CDC:

1. Наявність хронічної втоми більше 6 місяців або довше, за умови виключення іншого клінічного діагнозу.
2. Втома конкурує з щоденною активністю та роботою.
3. Пацієнт повинен мати одночасно 4 із 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 аксиллярні лімфатичні вузли;
- рецидивуючий та тривалий біль у горлі.

Інші симптоми, що часто спостерігаються у хворих на синдром хронічної втоми є: відчуття розгубленості, головокружіння, труднощі при утримуванні балансу тіла, алергічні прояви, підвищена чутливість до шуму, симптоми подразненого кишечника, лихоманка, нічний піт, підвищена чутливість до світла, біль в очах, депресія, подразливість, швидка зміна настрою, страх, панічні атаки [6].

Враховуючи надзвичайну різноманітність симптомів та безліч теорій щодо виникнення синдрому хронічної втоми, а також те, що жодна модель не пояснює повністю патогенезу синдрому хронічної втоми, протягом останніх років було зроблено багато спроб класифікувати етіологічні чинники (Калька Н. М., 2012):

I – порушення сну. Взагалі сон є природним джерелом відновлення сил в організмі людини. Під час сну нервові процеси відновлюються і впорядковуються. Відповідно, якщо для людини звичним стає недосипання, короткотривалий сон, тяжкі сновидіння, то психіка «не відпочиває», і очевидно, людині складніше протистояти впливу різних факторів соціального середовища.

II – гормональні зміни. Оскільки гормони забезпечують і регулюють нормальну діяльність організму людини, то збоїв в їх метаболізмі впливають на загальний тонус організму і працездатність людини.

III – хронічні захворювання. Будь-яка хронічна хвороба є джерелом неблагополуччя в організмі людини, порушує його нормальне функціонування. Вона створює ситуацію постійної витрати резервів і відповідно виснажує. Особливо в період загострення хронічних захворювань людині стає складно виконувати роботу навіть з мінімальними навантаженнями.

IV – нераціональне харчування й авітаміноз. Нестача в організмі вітамінів і поживних речовин може провокувати появу серйозних проблем для організму в цілому.

V – ослаблення організму лікарськими препаратами. Той чи інший медичний препарат може викликати побічні дії, може бути неприйнятним для лікування певного захворювання, викликати індивідуальне несприйняття, алергічні реакції, що підриває захисні сили організму людини.

VI – шкідливі звички, особливо тютюнокуріння і вживання алкоголю.

Висновки. Проаналізувавши наповнення сучасних наукових джерел щодо виникнення, розвитку та поширення синдрому хронічної втоми у сучасному суспільстві, потрібно зробити такі висновки:

1. Лікування синдрому хронічної втоми є мультифакторіальною проблемою, що потребує комплексного підходу.

2. Завдання лікаря на етапі верифікації діагнозу полягає у виключенні серйозних соматичних та психічних захворювань, що можуть провокувати синдром хронічної втоми.

3. Завдання медичної сестри у наданні допомоги хворим на синдром хронічної втоми полягає у навчанні пацієнта, допомозі в розплануванні режиму праці та відпочинку, корекції режиму та якості харчування, мотивуванні у відмові від шкідливих звичок.

4. Аналізуючи наявний світовий досвід боротьби із синдромом хронічної втоми, можна стверджувати, що лише ефективна співпраця «тріо» пацієнт–медсестра–лікар дасть змогу подолати недугу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Тумак І. Синдром хронічної втоми: сучасний погляд і досягнення / І. Тумак // Медицина світу: матеріали симпозіуму (липень 1998). – К., 1998. – С. 22–28.

2. Миронов С. П. Государственный служащий. Профессиональное здоровье и долголетие / С. П. Миронов, А. Т. Артюнов, П. С. Турчин. – М.: Принтер-ателье, 2006. – 352 с.

3. Cumulative life stress in chronic fatigue syndrome / U. M. Nater, E. Maloney, C. Heim, W. C. Reeves // Psychiatry Res. – 2011. – № 189. – P. 318–320.

4. Gynecologic history in chronic fatigue syndrome (CFS): a population-based case control study / R. S. Boneva, E. Maloney, J. M. S. Lin [et al.] // J Womens Health. – 2011. – Vol. 20. – P. 21–28,.

5. The chronic fatigue syndrome: a comprehensive approach to its definition and study / K. Fukuda, S. E. Strauss, Hickie I [at al.] // Ann Int Med. – 1994. – Vol. 121. – P. 953–959.

6. 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.