

# Синдром хронической усталости

# Синдром «Хроническая усталость»

- СХУ - заболевание неизвестной этиологии, основное проявление которого – немотивированная выраженная общая слабость, на длительное время лишаящая больного активного участия в повседневной жизни.

# Синдром «Хроническая усталость»

- Термин «синдром хронической усталости» появился в 1984 г. в США.
- Описывались сходные состояния под названиями: «неврастенический синдром», «астенодепрессивный синдром», «нейромиастения», «гипервентиляционный синдром», «постинфекционная астения», «меланхолия», «хронический моноклеоз».

# Синдром «Хроническая усталость»

- Женщины болеют в 2 раза чаще мужчин
- Дебют болезни в 25-40 лет
- Встречается в основном в развитых странах
- Встречаемость болезни 37 на 100000 населения

# Этиология СХУ

- Вирусная теория- у большинства больных были обнаружены повышенные титры АТ к титру Эпштейна- Барр (EBV).
- в последние годы выявляют маркеры других вирусных инфекций: цитомегаловирусной, вируса герпеса I , II и VI типа, энтеровирусов, ретровирусов, Коксаки В и др.

# Этиология СХУ

- Другую точку зрения отстаивают психиатры, считающие первичным психическое заболевание с последующим нарушением функции эндокринной, иммунной и др. систем и развитием соответствующего симптомокомплекса.

# Факторы риска

- неблагоприятные эколого- гигиенические условия проживания, особенно с повышенной лучевой нагрузкой на организм;
- воздействия , ослабляющие общую, иммунологическую, и нервно- психическую сопротивляемость организма( наркоз, оперативные вмешательства, хронические заболевания, компьютеры и пр.)
- частые и длительные стрессы как типичные условия работы и жизни

# Факторы риска

- односторонняя напряженная работа
- постоянная недостаточная физическая нагрузка и отсутствие физкультурных и спортивных занятий
- отсутствие жизненных перспектив и широкого интереса в жизни
- нерациональное и калорийно избыточное питание
- алкоголизм часто в форме бытового пьянства
- интенсивное курение
- гипертоническая болезнь I –II ст., ВСД



# Клиническая картина СХУ

- Внезапное начало у раннее активного человека
- В роли провоцирующего фактора- инфекция или психо-эмоциональное переутомление
- Первый симптом – неопределенное изнеможение ( утомленность)
- Другие жалобы- боли в горле, миалгии, лихорадка заставляют думать о затянувшейся инфекции и являются основой для визита к врачу
- Жалобы сохраняются неделями и месяцами. К ним присоединяются расстройство сна и депрессии

# Клиническая картина СХУ (продолжение)

- Резкое снижение качества жизни
- Появляется замкнутость, ощущение безнадежности
- Характерен перенос раздражения на врачей- типично обвинение в непрофессионализме, неверии, непонимании.

# Патогенез СХУ

- Характерны иммунные нарушения:
  - увеличение ИЛ-4, ИЛ- 6
  - рост титра антинуклеарных АТ
  - увеличение продукции ряда цитокинов
  - снижение пролиферации лимфоцитов
  - снижение уровня иммуноглобулинов

# Синдром « Хроническая усталость»

А. К большим ( обязательным)\_критериям относятся:

1. Постоянную усталость и снижение работоспособности на 50 % и более у ранее здоровых людей, наблюдающиеся не менее 6 мес.
2. Отсутствие заболеваний или других причин, которые могут вызвать такое состояние.

# Синдром «Хроническая усталость»

## В. Малые критерии

1. Невысокая лихорадка (37,5-38,6 С)
2. Фарингит
3. Болезненные шейные или подмышечные лимфоузлы ( до 2 см в диаметре)
4. Генерализованная мышечная слабость
5. Миалгии
6. Длительная (более 24 ч) общая слабость после физической нагрузки, ранее переносимой пациентом нормально.

# Малые критерии СХУ (продолжение)

7. Головные боли (тяжелые, отличающиеся от головных болей, имевших место до болезни)
8. Мигрирующие артралгии (без припухлости и эритемы)
9. Нейропсихические нарушения (фотофобия, депрессия, снижение концентрации внимания, забывчивость, затруднение мышления и т.д.)
10. Нарушение сна (сонливость или бессоница)
11. Острое начало заболевания (от нескольких часов до нескольких дней)

# Синдром «Хроническая усталость»

Диагноз синдрома хронической усталости устанавливается при наличии обоих больших критериев и следующих малых:

- при наличии первых 2-3 малых критериев- 6 из 11;
- при отсутствии трех малых критериев или наличии только 1 из них- 8 из 11 малых критериев

# Лабораторные исследования СХУ

- В гемограмме 20-25 % больных отмечается лейкоцитоз, приблизительно в таком же проценте случаев имеет место лимфоцитоз, почти у половины больных моноцитоз и у трети- лимфопения.
- В 20% случаев наблюдается повышение СОЭ и/или активности трансаминаз в сыворотке крови.



# Дифференциальный диагноз при СХУ

- психическими заболеваниями;
- заболеваниями периферической и центральной нервной системы;
- ревматическими болезнями;
- вирусными гепатитами;
- онкологическими заболеваниями;
- нейромиастенией

# Диагностика СХУ

- подробный анамнез и физикальное обследование;
- оценка психического статуса;
- проведение лабораторного обследования
- Проведение дополнительного обследования при наличии клинических показаний с целью исключения другого диагноза.

# Диагностика СХУ (продолжение)

Если выраженность усталости или другие симптомы не соответствуют критериям СХУ , то такую усталость следует относить к « идиопатической хронической усталости». Термин «пролонгированная усталость» применяется к случаям, когда она наблюдается в течение 1 мес. и более ( но меньше 6 мес.)

# Синдром «Хроническая усталость»

- Диагноз
  - Ставится методом исключения других заболеваний
  - Обязательно наличие нормальных лабораторных и инструментальных показателей

# Лечение СХУ

1. Нормализация режима отдыха и физической нагрузки
2. разгрузочно- диетическая терапия
3. витаминно- терапия препаратами витаминов В1, В6, В12 и С , общий или сегментарный массаж совместно с гидропроцедурами и лечебной физкультурой
4. аутогенная тренировка или другие активные методы нормализации психо-эмоционального фона
5. иммунокорректоры

# Лечение СХУ

## 6. Психотропные средства:

- трициклические антидепрессанты;
- селективные ингибиторы обратного захвата серотонина ( флуоксетин, сертралин) и др.;

7. Малые дозы глюкокортикоидов, короткие курсы I- дофа и т. д. )

8. Симптоматическая терапия: НПВС, противовоспалительные средства, обезболивающие.

# Лечение СХУ

- Существенную помощь оказывают методы психологической и функциональной реабилитации ( в том числе физиотерапевтическое, иглорефлексотерапия, лечебная физкультура и т.д.)