

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 мононуклеоз».

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 относят:

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.)