

Линник А.О.

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ СИНДРОМУ ХРОНІЧНОЇ ВТОМИ У МЕДИЧНИХ ТА ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ХАРКІВСЬКОГО РЕГІОНУ

Харківський національний медичний університет,
кафедра гігієни та екології №2, м. Харків, Україна

Науковий керівник доц. Сидоренко М.О.

За останні роки все більшої уваги науковців привертає синдром хронічної втоми (СВХ), який відомий під різними назвами: синдром післявірусної астенії, синдром хронічної втоми і імунної дисфункції, міалгічний енцефаломієліт. Термін СВХ в останні роки став загальноновживаним.

Вперше СВХ був зареєстрований в 1984 р. у США під назвою “Американський синдром” після незвичної епідемії, яка виникла у невеличкому курортному містечку в штаті Невада і охопила сотні людей, які жалілися на постійну головну біль, м’язову слабкість, відчуття депресії. У багатьох обстежених хворих був виявлений вірус сімейства Епштейна-Бара (EBV) або сліди його присутності, а також вірусів групи герпесу.

Вивченням нової патології займаються вчені з багатьох країн, але природа СХВ і понині залишається нерозгаданою. В той же час СХВ продовжує поширюватися майже у всіх країнах світу, вражаючи контингенти максимальної працездатності – 25-49 років, переважно жінок (до 80% пацієнтів).

На думку ряду дослідників значна роль у розвитку захворювання відводиться дефіциту макро- і мікронутрієнтів, харчовій алергії, значним фізичним і психічним навантаженням, вірусній інфекції, дисфункції імунної системи, порушенню в системі цитокінів, розбалансуванню вегетативної нервової системи.

Досліджуючи проблему СВХ шляхом анкетування студентів-медиків, лікарів терапевтів та стоматологів, викладачів сільських та Харківських міських шкіл, вищих навчальних закладів, ми отримали результати наявності СХВ майже у всіх досліджуваних групах. Найменше це захворювання виявлялося

серед вчителів сільських шкіл (0,8%), найбільше серед студентів медико-профілактичного і педіатричного факультетів ХНМУ, відповідно 7,8 і 8,2.

Підставою для діагностування СХВ була наявність двох головних і восьми із одинадцяти малих симптомів, які рекомендовані за існуючою домовленістю.

У окремих опитаних були присутні такі симптоми, як відчуття себе на межі можливості; пригнічення і апатії, бажання ізоляції і відпочинку; відчуття втоми, особливо зранку перед виходом на роботу; відчуття в кінці робочого дня “вижатого лимону”. Таких осіб у кожній групі було небагато (від одного до трьох осіб). Більшість опитуваних скаржилися на виснажливу слабкість, частий біль у горлі, слабкість м'язів, розлади сну (безсоння, або, навпаки, сонливість), забутливість, подразливість, зниження розумової активності і здатності до концентрації уваги.

Численні автори пов'язують СХВ з особливостями сучасного життя населення великих міст, темпом життя, незадовільним екологічним станом, надзвичайним емоційно-психічним навантаженням. Останній фактор, на нашу думку, має визначальне значення. Особливо взявши до уваги інформаційний фактор. Засоби масової інформації, особливо кіно і телебачення, все більше переповнюються сценами насильства, понівеченнями та вбивствами, катастрофами, йде глобальне зомбування населення. Особливо цей фактор набуває великої гостроти і загрози у східних регіонах України у зв'язку із військовим конфліктом. Вченими і дослідженнями науковців нашої кафедри встановлена шкідливість комп'ютерних ігор, які є одним із засобів зомбування.

Значна частина досліджень закінчується рекомендаціями по лікуванню СВХ лікарняними засобами, які володіють імунно-модулюючою, адаптогенною, антиоксидантною, цитопротекторною активністю, акцентуючи на пріоритеті лікування хвороби.

На наш погляд світове суспільство повинно в першу чергу подбати про виконання тих профілактичних заходів, які були запрограмовані Всесвітньою Стратегією сталого розвитку, “Громадським екологічним кодексом”, який має два розділи: “Основи екологічної свідомості” та “Норми екологічного права”.