

Grygus Igor, Nogas Angela, Nebova Nataliia. Clinical and psycho-functional features of rehabilitants with chronic fatigue syndrome. *Journal of Education, Health and Sport*. 2017;7(4):920-928. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1470655>
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/6221>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 1223 (26.01.2017).
1223 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Author(s) 2017;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 03.04.2017. Revised 10.04.2017. Accepted: 25.04.2017.

Clinical and psycho-functional features of rehabilitants with chronic fatigue syndrome

Igor Grygus, Angela Nogas, Nataliia Nebova

National University of Water and Environmental Engineering

Abstract

In the last hundred years, the problem of "diseases of civilization" arose before mankind. So, in the last quarter of the last century, there were descriptions of a new disease of the civilization of the chronic fatigue syndrome. **Purpose:** to review the literature to identify the clinical and psycho-functional characteristics of rehabilitants with chronic fatigue syndrome. **Methods of research:** analysis of scientific literature, synthesis and generalization. **Results:** Primary symptoms and additional, basic clinical manifestations of the chronic fatigue syndrome are singled out. The features of the immune status disorder, the parameters of cellular and humoral immunity in patients with chronic fatigue syndrome are considered. Based on the analysis of the literature, the features of the psychological status of patients with chronic fatigue syndrome are examined and the prevalence of signs of socio-psychological disadaptation is presented; hypochondriacal, depressive, paranoid and other types of personality profiles. **Conclusions:** Patients with chronic fatigue syndrome have a number of characteristics that can affect the effectiveness of rehabilitation activities.

Keywords: chronic fatigue syndrome, etiology, diagnostic criteria, symptom, activity, features of the psychological status, recovery.

Клінічні і психофункціональні особливості реабілітантів з синдромом хронічної втоми

Ігор Григус, Анжела Ногас, Наталія Небова

Національний університет водного господарства та природокористування

Анотація

В останні сто років перед людством постала проблема «хвороб цивілізації». Так, в останній чверті минулого століття з'явилися описи нової хвороби цивілізації – синдрому хронічної втоми. **Мета:** провести огляд літератури для виявлення клінічних і психофункціональних особливостей реабілітантів з синдромом хронічної втоми. **Методи дослідження:** аналіз наукової літератури, синтез і узагальнення. **Результати.** Виділено первинні симптоми і додаткові, основні клінічні прояви синдрому хронічної втоми. Розглянуто особливості порушення імунного статусу, показники клітинного та гуморального імунітету у хворих на синдром хронічної втоми. На підставі аналізу літератури розглянуті особливості психологічного статусу пацієнтів з синдромом хронічної втоми і представлена поширеність ознак соціально-психологічної дезадаптації; іпохондричного, депресивного, параноїдального і інших типів особистісних профілів. **Висновки.** Пацієнти з синдромом хронічної втоми мають ряд особливостей, які можуть впливати на ефективність реабілітаційних заходів.

Ключові слова: синдром хронічної втоми, етіологія, критерії діагностики, симптом, активність, особливості психологічного статусу, відновлення.

Клинические и психофункциональные особенности реабилитантов с синдромом хронической усталости

Игорь Григус, Анжела Ногас, Наталия Небова

Национальный университет водного хозяйства и природопользования

Аннотация

В последние сто лет перед человечеством встала проблема «болезней цивилизации». Так, в последней четверти прошлого века появились описания новой болезни цивилизации - синдрома хронической усталости. **Цель:** провести обзор литературы для выявления клинических и психофункциональных особенностей реабилитантов с синдромом хронической усталости. **Методы исследования:** анализ научной литературы, синтез и обобщение. **Результаты.** Выделены первичные симптомы и дополнительные, основные клинические проявления синдрома хронической усталости. Рассмотрены особенности нарушения иммунного статуса, показатели клеточного и гуморального иммунитета у больных синдромом хронической усталости. На основании анализа литературы рассмотрены особенности психологического статуса пациентов с синдромом хронической усталости и представлена распространенность признаков социально-психологической дизадаптации; ипохондрического, депрессивного, паранойяльного и других типов личностных профилей. **Выводы.** Пациенты с синдромом хронической усталости имеют ряд особенностей, которые могут влиять на эффективность реабилитационных мероприятий.

Ключевые слова: синдром хронической усталости, этиология, критерии диагностики, симптом, активность, особенности психологического статуса, восстановление.

Постановка наукової проблеми та аналіз наукових досліджень і публікацій. Перетворююча зовнішнє середовище і соціум діяльність людини, розвиток нових екологічно брудних виробництв, збільшення чисельності людської популяції, щільності населення, урбанізація, конфлікти, інтенсифікація життя і лавиноподібно зростаючі потоки інформації виявили нездатність людини до швидкої адаптації, а також обмеженість її резервів компенсаторно-приспосувальних механізмів [5].

За останні сто років з особливою гостротою перед людством постала проблема так званих «хвороб цивілізації». Так, в останній чверті минулого століття з'явився опис нової хвороби цивілізації – синдрому хронічної втоми (СХВ, chronic fatigue syndrome), який спочатку у вигляді окремих досить численних за кількістю пацієнтів спалахів виникав у самих високорозвинених країнах, а в подальшому став все більш і більш поширеним [4, 5].

Згідно з медичною статистикою оцінки кількості людей зі СХВ варіюються від 7 до 3000 на 100 000 дорослих [7, 10]. Близько мільйона американців і чверть мільйона чоловік у Великобританії мають СХВ [11].

Мета - провести огляд літератури для виявлення клінічних і психофункціональних особливостей реабілітантів з синдромом хронічної втоми.

Методи дослідження: аналіз наукової літератури, синтез і узагальнення.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Відзначимо, що існує кілька підходів до критеріїв діагностики з певними симптомами і їх значимості.

В даний момент до первинних симптомів («основні»), які необхідні для діагностики, Centers for Disease Control and Prevention [9] відносить три основні симптоми:

1. Значно знижена здатність виконувати активність, яка була звичною до хвороби. Це зниження рівня активності відбувається одночасно зі зростанням втоми і має тривати шість місяців або довше. Люди з СХВ мають втому, яка сильно відрізняється від звичайної. Так, вона може бути важкою; не є результатом дуже складної роботи або зусиль; не проходить після сну або відпочинку; не була проблемою, перш ніж захворіти.

2. Погіршення симптомів після фізичної або розумової активності, що не викликала проблем до хвороби. Це відомо як пост-навантажувальне нездужання (post-exertional malaise, PEM). Люди з СХВ часто описують цей стан як «крах» або «рецидив». Під час PEM будь-які симптоми можуть погіршуватися або з'являтися вперше, включаючи проблеми з мисленням, проблеми зі сном, біль у горлі, головний біль, відчуття запаморочення або сильну втому. Для відновлення після краху можуть знадобитися дні і тижні. Іноді пацієнти можуть бути «прив'язані» до будинку. Люди з СХВ можуть бути не в змозі передбачити, що може викликати крах або як довго це триватиме.

3. Проблеми зі сном. Люди з СХВ можуть не відчувати себе краще або менш втомленими навіть після повної ночі сну. У деяких пацієнтів можуть виникнути проблеми із засинанням або сном.

На додаток до цих основних симптомів Centers for Disease Control and Prevention [9] вимагає для точної діагностики ще наявність одного з наступних двох симптомів:

- проблеми з мисленням і пам'яттю. У більшості пацієнтів з СХВ виникають проблеми зі швидкістю мислення, запам'ятовуванням і увагою до деталей. Пацієнти, щоб описати цю проблему, часто говорять, що у них є «мозковий туман» або що вони відчують себе «застряглими в тумані» і не здатні чітко мислити.

- погіршення симптомів при стоянні або сидінні у вертикальному положенні. Це називається ортостатичною непереносимістю. Люди з СХВ можуть відчувати запаморочення і слабкість, коли стоять або сидять. У них можуть бути зміни зору, такі як розмиття або видимі плями.

У багатьох, але не у всіх пацієнтів з СХВ є інші симптоми. Дуже поширена біль. Тип болю, де вона виникає і її сила сильно мінливі. Біль людей з СХВ не викликаний травмою. Найбільш поширеними видами болю є м'язовий біль і ломота, болі у суглобах без набрякості або почервоніння, головні болі (нові або такі, що погіршуються). Деякі пацієнти з СХВ можуть також мати чутливі лімфатичні вузли в області шиї або під пахвами, хворобливе горло, проблеми травлення (такі як синдром подразненої товстої кишки), озноб і нічний піт, алергії і чутливість до їжі, запахів, хімічних речовин або шуму [7, 9].

В роботі Вагайцевої Е. А. при обстеженні хворих з СХВ виявлені загальна слабкість (100%), болі і слабкість в м'язах (68,9% і 63,1% відповідно), головні болі (61,2%), запаморочення і депресивний синдром (по 46,6%), з фізичних ознак СХВ переважали низькотемпературна лихоманка і не ексудативний фарингіт (41,7% і 25,2% хворих відповідно). Основні клінічні прояви захворювання представлені в табл. 1 [1].

Результати дослідження фенотипу лімфоцитів свідчать, що у хворих СХВ наявне достовірне зниження вмісту CD8-лімфоцитів ($p < 0,001$), підвищення відносного вмісту CD4-лімфоцитів ($p < 0,05$). У хворих СХВ виявлено тенденцію до зниження вмісту CD19-лімфоцитів ($p > 0,05$); достовірне зниження рівня Ig A ($p < 0,05$) і підвищення рівня Ig G ($p < 0,05$). Відзначено істотне зниження відносного числа НК-клітин з маркерами CD16-, CD56-лімфоцитів ($7,41 \pm 0,25\%$ і $18,32 \pm 0,48\%$ відповідно); ступінь зниження посилюється зі збільшенням ступеня тяжкості, віку і тривалості захворювання [1].

Клінічні прояви СХВ у спостережуваних хворих (103) [1]

Симптоми, їх характеристика	абс.	%
слабкість, підвищена стомлюваність	103	100,0
головні болі	63	61,2
світлобоязнь	19	18,4
біль в м'язах	71	68,9
скованість в рухах	47	45,6
запаморочення	48	46,6
порушення сну	42	40,7
порушення рівноваги	36	34,9
погіршення пам'яті	37	35,9
депресивні симптоми	48	46,6
болі в горлі	37	35,9
болі у животі	32	31,1
низькотемпературна лихоманка	43	41,7
неексудативний фарингіт	26	25,2
збільшення і/або болючі лімфовузли	18	17,5

Близько 85% хворих скаржаться на порушення уваги, зниження концентрації, розлади пам'яті, в тому числі забудькуватість, дратівливість, дискомфорт у спілкуванні. При цьому в більшій мірі страждають процеси засвоєння інформації, ніж функції пам'яті. Хворі СХВ, як правило, переоцінюють свої здібності до запам'ятовування, а при виконанні завдань на повторення текстів витрачають значно більше часу і зусиль, ніж здорові особи. Психологічні дослідження пацієнтів з СХВ підтверджують помірне, але вірогідне зниження оперативної пам'яті і порушення процесів сприйняття інформації, що свідчить про порушення у них діяльності лімбічної системи. У літературі є дані, що подібна астения і когнітивні розлади при СХВ можуть бути пов'язані з хронічною церебральною гіперперфузією, так як СХВ дуже часто поєднується з артеріальною гіпотензією. Тривала гіпоксія речовини мозку призводить до порушення обміну нейротрансмітерів і, як наслідок, до депресивних і тривожних розладів. Стан церебральної гіперперфузії у хворих з СХВ підтверджено даними фотонноemisійної томографії головного мозку [6].

За даними тесту СМОЛ Вагайцева Е. А. визначила наступні особливості психологічного статусу хворих СХВ: у 51,4% хворих виявлено ознаки соціально-психологічної дезадаптації; спостерігається відносно підвищення за шкалами невротичної тріади, шкалою ригідності, шкалою психастенії, шкалою індивідуалістичності, що вказує на фіксацію тривоги, обмеження поведінки, наявність психоастенічних проявів, схильності до хвилювання. Також при обстеженні пацієнтів за допомогою опитувальника СМОЛ констатовано 7 типів особистісних профілів згідно з провідними психопатологічними синдромами: іпохондричний тип – відзначений у 16,5% хворих; депресивний тип – у 14,5% хворих; паранойяльний тип – у 20,4% хворих; тривожно-недовірливий тип – у 10,6% хворих; істеричний тип - у 16,5% хворих; соціально-дизадаптований тип – у 1,9% хворих, шизоїдний тип – у 12,6% хворих [1].

Висновки і перспективи подальших досліджень

Пацієнти з синдромом хронічної втоми мають ряд особливостей, які можуть впливати на ефективність реабілітаційних заходів. До основних з них можна віднести значно знижену здатність виконувати фізичну або розумову активність; погіршення симптомів після активності; проблеми з мисленням і пам'яттю; погіршення симптомів при стоянні або сидінні в вертикальному положенні; головні болі. Для зниження такого впливу слід проводити ретельний підбір і дозування використовуваних засобів і методів фізичної реабілітації.

Перспективи подальших досліджень полягають у проведенні відбору засобів фізичної реабілітації та побудові комплексної програми для пацієнтів з синдромом хронічної втоми з урахуванням розглянутих характеристик.

Література:

1. Вагайцева Е. А. Состояние психофункциональной сферы и иммунной системы у больных синдромом хронической усталости и их динамика под влиянием применения полиоксидония и лечебных физических факторов курорта: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.51. / Пятигор. гос. науч.-исслед. ин-т курортологии. Пятигорск, 2009. 24 с.
2. Вагайцева Е.А. Хронический стресс и состояние иммунитета у больных синдромом хронической усталости. «Молодежь-Барнаулу» материалы научно-практической конференции молодых ученых (Барнаул, 2005). Барнаул, 2005. С. 212-213.

3. Гурская О. Г. Нарушения иммунного статуса у больных синдромом хронической усталости, ассоциированным с герпес-вирусной инфекцией : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.03.09 / Первый моск. гос. мед. ун-т. им. И.М. Сеченова. Москва, 2012. 23 с.
4. Комаров С. Г. Синдром хронической усталости как социально-биологический маркер дезадаптации населения. Вести. Рос.ун-та дружбы народов. 2007. №6. С. 349-354.
5. Комаров С.Г. Синдром хронической усталости: распространенность и организация медицинской помощи: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.33 / Гос. ин-т усовершенствования врачей. Москва, 2008. 24 с.
6. Хіміч Т. Ю., Белодід О. А. Синдром хронічної втоми та урогенітальна патологія у жінок репродуктивного віку. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія " Біологія". № 24 (1153). С. 154-162.
7. Afari N., Buchwald D. Chronic fatigue syndrome: a review. Am J Psychiatr. 2003. Vol.160 (2). P. 221–236.
8. Chronic Fatigue Syndrome Basic Facts. Centers for Disease Control and Prevention. URL: <http://www.cdc.gov/cfs/general/index.html> (дата звернення 17.11.2017).
9. Chronic Fatigue Syndrome: Symptoms and Diagnosis. Centers for Disease Control and Prevention. URL: <https://www.cdc.gov/me-cfs/symptoms-diagnosis/symptoms.html> (дата звернення 17.11.2017).
10. Ranjith G. Epidemiology of chronic fatigue syndrome. Occup. Med. (Lond). 2005. Vol. 55(1). P.13–29.
11. Tsubanova N., Sevastyanova T., Tsubanova E., Lukienko O. Aromatherapy with essential oils treating chronic fatigue syndrome. Сборник научных трудов Государственного Никитского ботанического сада. 2015. № 141. С. 127-130.

References

1. Vagaytseva Ye. A. Sostoyaniye psikhofunktsional'noy sfery i immunnoy sistemy u bol'nykh sindromom khronicheskoy ustalosti i ikh dinamika pod vliyaniem primeneniya polioksidoniya i lechebnykh fizicheskikh faktorov kurorta: avtoref. dis. ... kand. med. nauk : 14.00.51. / Pyatigor. gos. nauch.-issled. in-t kurortologii. Pyatigorsk, 2009. 24 s.
2. Vagaytseva Ye.A. Khronicheskiy stress i sostoyaniye immuniteta u bol'nykh sindromom khronicheskoy ustalosti. «Molodezh'-Barnaulu» materialy nauchno-prakticheskoy konferentsii molodykh uchenykh (Barnaul, 2005). Barnaul, 2005. S. 212-213.

3. Gurskaya O. G. Narusheniya immunnogo statusa u bol'nykh sindromom khronicheskoy ustalosti, assotsirovannym s herpes-virusnoy infektsiyey : avtoref. dis. ... kand. med. nauk : 14.03.09 / Pervyy mosk. gos. med. un-t. im. I.M. Sechenova. Moskva, 2012. 23 s.
4. Komarov S G. Sindrom khronicheskoy ustalosti kak sotsial'no-biologicheskiy marker dezadaptatsii naseleniya. Vesti. Ros.un-ta druzhby narodov. 2007. №6. S. 349-354.
5. Komarov S.G. Sindrom khronicheskoy ustalosti: rasprostranennost' i organizatsiya meditsinskoy pomoshchi: avtoref. dis. ... kand. med. nauk : 14.00.33 / Gos. in-t usovershenstvovaniya vrachey. Moskva, 2008. 24 s.
6. Khimich T. YU., Belodid O. A. Syndrom khronichnoyi vtomy ta urohenital'na patolohiya u zhinok reproduktyvnoho viku. Visnyk Kharkivs'koho natsional'noho universytetu imeni V.N. Karazina. Seriya" Biolohiya". № 24 (1153). S. 154-162.
7. Afari N., Buchwald D. Chronic fatigue syndrome: a review. Am J Psychiatr. 2003. Vol.160 (2). P. 221–236.
8. Chronic Fatigue Syndrome Basic Facts. Centers for Disease Control and Prevention. URL: <http://www.cdc.gov/cfs/general/index.html> (дата звернення 17.11.2017).
9. Chronic Fatigue Syndrome: Symptoms and Diagnosis. Centers for Disease Control and Prevention. URL: <https://www.cdc.gov/me-cfs/symptoms-diagnosis/symptoms.html> (17.11.2017).
10. Ranjith G. Epidemiology of chronic fatigue syndrome. Occup. Med. (Lond). 2005. Vol. 55(1). P.13–29.
11. Tsubanova N., Sevastyanova T., Tsubanova E., Lukienko O. Aromatherapy with essential oils treating chronic fatigue syndrome. Sbornik nauchnykh trudov Gosudarstvennogo Nikitskogo botanicheskogo sada. 2015. № 141. S. 127-130.