

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УТОМЛЯЕМОСТИ

Холмуродов Акмал Тоирович¹, Мавлянова Зилола Фархадовна²

*¹Департамент исполнения наказаний при Министерстве внутренних дел Республики
Узбекистан*

²Самаркандинский государственный медицинский университет

RISK FACTORS FOR DEVELOPMENT OF CHRONIC FATIGUE SYNDROME

Kholmurodov Akmalzhon Toirovich¹, Mavlyanova Zilola Farkhadovna²

*¹Department of Execution of Sentences under the Ministry of Internal Affairs of the Republic of
Uzbekistan*

²Samarkand State Medical University

SURUNKALI CHARCHOQ SINDROMINING RIVOJLANISHI UCHUN XAVF OMILLARI

Xolmurodov Akmal Toirovich¹, Mavlyanova Zilola Farxadovna²

¹ИИВ ҳузуридаги Жазони ижро этиши департаменти

²Samarqand davlat tibbiyot universiteti

https://doi.org/10.62209/SPJ/vol5_Iss2/art7

Annotatsiya: Surunkali charchoq sindromi (SChS) murakkab va zaiflashtiruvchi kasallik bo‘lib, dam olish bilan bartaraf etilmaydigan va ko‘pincha jismoniy yoki aqliy faoliyat bilan kuchayadigan chuqur charchoq bilan tavsiflanadi. Ushbu sindrom butun dunyo bo‘ylab juda ko‘p sonli odamlarga ta’sir qiladi, turli ma’lumotlarga ko‘ra, bu ko‘rsatkich 17 dan 24 milliongacha odamlarga ta’sir qiladi. Ammo shuni ta’kidlash kerakki, ushbu holatlarning muhim qismi simptomlarning murakkabligi va aniq diagnostika belgilaring yo‘qligi sababli aniqlanmagan.

Kalit so‘zlar: surunkali charchoq, alomatlar, aqliy faoliyat, psixologik muammo, vaziyatlar.

Abstract: Chronic fatigue syndrome (CFS) is a complex and debilitating disease characterized by profound fatigue that is not relieved by rest and is often aggravated by physical or mental activity. This syndrome affects a significant number of people around the world, according to various estimates, from 17 to 24 million people. However, it is important to note that a significant proportion of these cases remain undiagnosed due to the complexity of symptoms and the lack of accurate diagnostic markers.

Key words: chronic fatigue, symptoms, mental activity, psychological problem, situations.

Резюме: Синдром хронической усталости (СХУ) это сложное и изнурительное заболевание, характеризующееся глубокой усталостью, которая не снимается отдыхом и часто усугубляется физической или умственной активностью. Этим синдромом страдает значительное число людей во всем мире, по разным оценкам, от 17 до 24 млн. человек. Однако важно отметить, что значительная часть этих случаев остается не диагностированной из-за сложности симптомов и отсутствия точных диагностических маркеров.

Ключевые слова: хронической усталость, симптомы, умственная активность, психологическая проблема, ситуации.

Введение. Синдром хронической усталости (СХУ) — это сложное и изнурительное заболевание, характеризующееся глубокой усталостью, которая не снимается отдыхом и часто усугубляется физической или умственной активностью. Этим синдромом страдает значительное число людей во всем мире, по разным оценкам, от 17 до 24 млн. человек. Однаково важно отметить, что значительная часть этих случаев остается не диагностированной из-за сложности симптомов и отсутствия точных диагностических маркеров. Симптомы СХУ разнообразны и включают не только сильную усталость, но и когнитивные нарушения, боли в опорно-двигательном

аппарате, нарушения сна и гриппоподобные симптомы. Эти симптомы могут значительно ухудшать качество жизни больных и часто сохраняются в течение шести месяцев и более. Одной из основных проблем, является термин «хроническая усталость», который может приводить к недопониманию и стигматизации. Этот термин чрезмерно упрощает состояние, подразумевая, что это в первую очередь психологическая проблема, связанная с ленью или отсутствием мотивации [1].

Профессиональная деятельность, связанная с угрозой для жизни, включает в себя работу, в которой человек постоянно сталкивается с ситуациями, угрожающими его безопасности. Ярким примером таких специалистов являются сотрудники правоохранительных органов. В их обязанности часто входит реагирование на чрезвычайные ситуации, задержание опасных лиц, поддержание общественного порядка, что может представлять опасность для жизни.

Распространенность астенических расстройств нередко включает в себя заметный социальный аспект, одной из распространенных проблем которого является снижение уровня бдительности вследствие хронической усталости. Именно эта патология представляет значительные проблемы для здоровья примерно 1-3% населения планеты. Более того, у лиц с нарушениями бдительности, связанными с определенной степенью физической или умственной активности, этот синдром имеет тенденцию к выраженному проявлению и перерастанию в длительное хроническое состояние [2, 3].

К основным признакам относится наличие стойкой, длительной усталости, которую невозможно объяснить конкретной причиной, не поддающейся улучшению при отдыхе или снижении активности. Такая усталость приводит к значительному снижению уровня профессиональной, учебной, социальной и иной активности человека, а также его общей работоспособности, сохраняясь в течение шести и более месяцев. Кроме того, важно отметить, что нет никаких доказательств наличия основного длительного заболевания, которое проявлялось бы сходными клиническими симптомами.

Малая симптоматика, ассоциируемая с СХУ, включает в себя целый спектр проявлений: головные боли, мышечный дискомфорт, боли в суставах (без зуда и гиперемии), боли в груди, увеличение лимфатических узлов на шее или под мышками, боли в горле, не связанные с простудными заболеваниями, и признаки воспаления слизистой оболочки горла. Кроме того, детальной характеристике СХУ способствуют приступы головокружения, нервозность, общая неэффективность, подавленность, дневная сонливость, ухудшение памяти, субфебрильные состояния, а также хронические симптомы, длиющиеся более 24 часов.

Расширение этого исследования с использованием больше информации позволило выявить многогранную природу синдрома хронической усталости и подчеркнуть трудности в его диагностике и лечении. Достижения в области нейровизуализации и молекулярных исследований позволили по-новому взглянуть на биологические основы СХУ, указывая на нарушения в центральной нервной системе, дисрегуляцию иммунной системы и митохондриальную дисфункцию. Кроме того, проводимые клинические испытания и совместные усилия исследователей направлены на раскрытие сложного взаимодействия генетических, экологических и психологических факторов, способствующих развитию и сохранению СХУ.

Наше исследование выявило значительную распространенность хронической усталости как симптома, встречающегося у 30% лиц, считающихся условно здоровыми. Примечательно, что статистически значимой разницы в распространенности этого симптома между полами не было: у женщин она составила 27%, у мужчин - 24% ($p>0,05$).

Изучение частоты выявления хронической усталости в различных возрастных группах показало, что она значительно ($p<0,05$) увеличилась у молодых людей (25-30 лет) и составила 31,6%. Такая повышенная частота, вероятно, связана с ненормированным рабочим днем, преобладающим в этой возрастной группе.

При дальнейшем анализе в контрольной группе были выявлены единичные случаи симптомов, ассоциирующихся с хронической усталостью: дневная сонливость, снижение работоспособности, головная боль, апатия, тревога, головокружение, ухудшение памяти, ночная бессонница, боль в горле, дискомфорт при нагрузке, боль в груди, не связанная со стенокардией, боль в мышцах и суставах, увеличение лимфатических узлов. Примечательно, что достоверно выраженных гендерных различий не наблюдалось, за исключением более высокой распространенности головных болей у женщин (47,0% против 32,0%; $p<0,05$).

Проведенное исследование позволяет получить полное представление о многообразии проявлений симптомокомплекса СХУ. Интересно, что количество респондентов, демонстрирующих одновременное наличие нескольких признаков, уменьшалось обратно пропорционально, что свидетельствует о том, что по мере увеличения количества выявленных признаков все меньше респондентов демонстрируют их одновременное наличие.

Общие данные по распространенности приведены в таблице 1.

Таблица 1.

Распределение высокого риска развития СХУ в разрезе половой принадлежности сотрудников

Пол	Высокий риск развития			СХУ		
	абс	распр. %	соотн. в %	абс	распр.%	соотн. в %
Муж.	425	71,3	85,0*	303	23,2	86,8*
Жен.	75	61,3	15,0*	46	3,5	13,2*
Всего	500	69,8	100,0	349	26,7	100

*Примечание: *-статистически значимое различие $p<0.05$*

Учитывая установленную связь синдрома хронической усталости со стрессовым воздействием, диссертант, в соответствии с поставленными задачами исследования, тщательно изучил распространенность этого заболевания среди сотрудников МВД в различных подразделениях и возрастно-половых группах. Этот анализ, проведенный с учетом вероятности ошибки выборки ($p<0,05$), дает ценное представление о нюансах взаимосвязи стресса и профессиональных условий, способствуя всестороннему пониманию целевых мероприятий и механизмов поддержки. В дополнение к этой интерпретации последние научные

данные подчеркивают сложную взаимосвязь между синдромом хронической усталости и стрессом, подчеркивая необходимость специальных вмешательств в конкретных условиях профессиональной деятельности для улучшения общего самочувствия и повышения производительности труда.

Заключение. Таким образом, изучение частоты выявления хронической усталости в различных возрастных группах показало, что она значительно увеличилась у молодых людей (25-30 лет) и составила 31,6%. Такая повышенная частота, вероятно, связана с ненормированным рабочим днем, преобладающим в этой возрастной группе. Кроме того, проводимые

клинические испытания и совместные усилия исследователей направлены на раскрытие сложного взаимодействия генетических, экологических и психологических факторов, способствующих развитию и сохранению СХУ.

Литературы:

1. Дворцова Е.В. Эмоциональный интеллект и стрессоустойчивость как факторы профессионального выгорания сотрудников правоохранительных органов.//Теория и практика социогуманитарных наук. 2022. № 1 (17). С. 67-74.
2. Бахматов В.Д. Учет потенциальной утомляемости при подборе основных рабочих.// Интеллектуальные ресурсы - региональному развитию. 2017. № 1-2. С. 44-46.
3. Буртовая Е.Ю., Кантиня Т.Э., Литвинчук Е.А. Особенности клинической картины и динамики течения астенического синдрома у жителей южного Урала, подвергшихся радиационному воздействию: основные тенденции по данным ретроспективного анализа.// Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2022. № 1 (114). С. 57-64.
4. Гехт Б.М. Синдром хронической утомляемости/ Б.М. Гехт, Л.Ф. Касаткина, О.В. Гильванова//Неврологический журнал. 2003. - Приложение № 1.-С. 52-55.

