

УТОМЛЯЕМОСТЬ КАК СИМПТОМ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА

**к.м.н., доцент кафедры неврологии и
нейрохирургии СамГМУ Е.В. Хивинцева**

Патологическая хроническая утомляемость (усталость) - определяется как субъективное снижение физической или умственной активности, ухудшающее работоспособность и качество жизни больных и сохраняющееся на протяжении половины дней длительностью более 6 недель.

Синдром хронической утомляемости наблюдается при РС у 75–92% пациентов и у 5–75% из них представляет собой один из главных симптомов заболевания.

Утомляемость при РС отличается от усталости обычного человека после длительной физической или эмоциональной нагрузки и часто недооценивается врачами и родственниками пациентов.

Утомляемость может возникнуть на любой стадии заболевания, ее степень может варьировать в зависимости от температуры окружающей среды, наличия инфекции, эмоционального состояния пациента.

Проявления астении могут быть различными: у одних пациентов это повышенная физическая утомляемость при обычных нагрузках, у других - трудности с концентрацией внимания, психическая истощаемость. Утомляемость может усиливаться при воздействии высоких температур.

Потенциальные причины вторичной астении у больных РС.

Возможные причины	Некоторые примеры
Сопутствующие заболевания и патологические состояния	Инфекции (ОРИ, цистит)
Лекарственные препараты	Антиконвульсанты, антидепрессанты, антигистаминные, бета-блокаторы, миорелаксанты, седативные гипнотики, холинергические препараты, иммуномодуляторы
Проблемы со сном	Трудности засыпания из-за тревоги, беспокойный сон из-за никтурии, болей, внешних помех
Депрессия	
Физическая детренированность	Снижение функциональных резервов мышечной, сердечно сосудистой, дыхательной систем из-за гиподинамии
Боль	Боль в спине, головная боль

Степень проявления симптома, как правило, неадекватна физической нагрузке и уменьшается после кратковременного дневного отдыха.

Утомляемость при РС не имеет прямой связи с выраженностью парезов, однако у пациентов с пирамидной недостаточностью встречается чаще. Пациенты нуждаются в более частом отдыхе, у них снижаются концентрация внимания, память, мотивация по отношению к учебе, работе или лечению.

Не стоит забывать, что повышенная утомляемость может быть первым симптомом обострения РС. Генез утомляемости при РС точно неизвестен и до настоящего времени активно изучается.

Развитие данного симптома связывают с нарушением нейроиммунных реакций и биохимических процессов (усиление действия провоспалительных цитокинов, уменьшение потребления глюкозы мозгом, снижение скорости выработки кальциевой АТФазы, длительное снижение уровня кортизола и т. д.), а также с применением некоторых лекарственных препаратов (например, интерфероны бета, миорелаксанты, антиконвульсанты, бета-блокаторы, цитостатики и др.)

Для лечения утомляемости используют амантадин, антидепрессанты (флуоксетин, сертралин). Имеются данные о высокой эффективности модафинила, применение альфакальцидола также приводит к уменьшению симптомов утомляемости.

В настоящий момент препаратом выбора для лечения утомляемости при РС является антагонист NMDA-рецепторов амантадин (мидантан, ПК-Мерц, симметрил) в дозе 100 мг 1 или 2 раза в день, перорально в первой половине дня. Амантадин – противовирусный агент, специфически активен в отношении вируса гриппа А. Механизм действия амантадина при лечении РС-связанной усталости неясен, но он может определяться противовирусной активностью, иммуномодулирующим действием или амфетамин-подобным влиянием препарата.

Комбинированные витамины группы В (нейромультивит, мильгамма, комбилипен и др.), 3-4-х недельные курсы препаратов с нейротрофическим действием и антиоксидантным действием (милдронат, мексидол, цитофлавин, актовегин, кортексин, пирацетам, церебролизин и др.).

Самоконтроль.

- **Определение индивидуальных для каждой ситуации соотношений периодов активности и отдыха.**
- **«Разбивка» любого задания на части, чтобы легко делать остановки и возобновлять работу.**
- **Обучение техникам психической релаксации.**

Экономия энергии.

- **Использование эскалаторов, специальных парковок для инвалидов и других вспомогательных устройств.**
- **Использование стула для мытья в душе, чтобы во время мытья можно было сидеть, а не стоять.**
- **Использование возможностей интернета и телефона для коммуникаций.**
- **Хранение часто используемых вещей в легко доступных местах (низко расположенные полки и т.п.)**

Контроль за температурой.

- **Употребление охлажденных напитков.**
- **Избегание воздействия прямых солнечных лучей.**

Организация мест для отдыха и сна.

- **Организация удобных мест для отдыха там, где приходится проводить большую часть дня (например, на работе, дома, в школе).**
- **Создание условий для полноценного сна.**

ПРОФИЛАКТИКА СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ.

- 1. Ходить пешком.**
- 2. Делать растяжку.**
- 3. Планировать время для себя.**
- 4. Расслабиться.**
- 5. Смеяться.**
- 6. Писать текст от руки.**
- 7. Чаще говорить «спасибо».**
- 8. Дышать.**
- 9. Навести порядок.**

**Подходить к этим рекомендациям нужно согласно своим
индивидуальным возможностям.**

Спасибо за внимание!

