

Міністерство освіти і науки України
Херсонський державний університет

МАГІСТЕРСЬКІ СТУДІЇ

Випуск XVII (2)

Альманах

Херсон – 2017

УДК 378.4
ББК 74.580.4

Магістерські студії. Альманах. Вип. 17 (2). – Херсон. ХДУ, 2017 – 243 с.

Рекомендовано до друку вченою радою ХДУ (протокол № 11 від 27.03.2017 р.)

Редакційна колегія: *Тюхтенко Н.А.*, канд. екон. наук, професор кафедри, проректор з навчальної та науково-педагогічної роботи (голов. ред.); *Юркова Т.Ф.*, канд. пед. наук, доцент кафедри педагогіки, психології й освітнього менеджменту (відп. секр.); *Левченко М.Г.*, канд. пед. наук, професор кафедри, заслужений працівник культури України, декан факультету культури і мистецтв; *Пилипенко І.О.*, д-р геогр. наук, доцент, декан факультету біології, географії і екології; *Мохненко А.С.*, д-р екон. наук, професор, завідувач кафедри економіки підприємства; *Песчаненко В.С.*, д-р фіз-мат наук, професор кафедри інформатики, програмної інженерії та економічної кібернетики; *Голяка С.К.*, канд. біол. наук, доцент кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання та спорту; *Кузовова Н.М.*, канд. іст. наук, доцент кафедри історії України та методики викладання; *Лось О.М.*, канд. псих. наук, доцент кафедри математично-природничих дисциплін та логопедії; *Полещук С.В.*, канд. біол. наук, доцент кафедри корекційної освіти; *Храпко Т.А.*, канд. пед. наук, доцент кафедри технологічної освіти та побутового обслуговування; *Суворова Т.М.*, канд. філ. наук, викладач кафедри англійської мови та методики її викладання; *Гавловська А.О.*, старший викладач кафедри галузевого права; *Омельчук Ю.О.*, викладач кафедри мовознавства.

Автори опублікованих праць несуть повну відповідальність за точність наведених фактів, цитат, посилань, економіко-статистичних даних, власних імен та інших відомостей.

УДК 378.4
ББК 74.580.4

© ХДУ, 2017
© Редакційно-видавничий
відділ ХДУ, 2017

Адреса: Херсонський державний університет,
вул. 40 років Жовтня, 27, (Університетська, 27), м. Херсон, Україна, 73000

ЛІТЕРАТУРА:

1. Бойко М.Ф. Нові знахідки рідкісних і зникаючих видів рослин у Херсонській та Миколаївській областях // Укр. ботан. журн. – 1988. – Т. 45, № 5. – С. 84-87.
2. Бойко М.Ф., Подгайний М.М. Червоний список Херсонської області. Рідкісні та зникаючі види рослин, грибів та тварин. – Херсон: Айлант, 2002. – 26 с.
3. Червона книга України. Рослинний світ. – К.: УЕ, 1996. – 608 с.
4. Шеляг-Сосонко Ю.Р. Біорізноманітність: парадигма та визначення / Ю. Р. Шеляг-Сосонко // Український ботанічний журнал. – 2007. – Т.64, № 6. – С. 777–796.

Рекомендує до друку науковий керівник професор І. І. Мойсієнко

УДК 616.9-0532

Маркович Ю.О.

СИНДРОМ ХРОНІЧНОЇ ВТОМИ ТА ЙОГО ДІАГНОСТИКА

Дана стаття присвячена проблемі діагностики синдрому хронічної втоми. Розглядаються діагностичні критерії даного синдрому, методи корекції та лікування.

Ключові слова: імунна система, синдром хронічної втоми, діагностика.

This article is devoted to the diagnosis of chronic fatigue syndrome. We consider this syndrome diagnostic criteria, methods of correction and treatment.

Key words: immune system, chronic fatigue syndrome, diagnosis.

Синдром хронічної втоми (СХВ) – патологія, яка часто зустрічається нашого часу, головною клінічною ознакою якої є невмотивована виражена загальна слабкість, що на тривалий час виводить людину з активного повсякденного життя. СХВ відомий під різними назвами: синдром поствірусної астенії, синдром хронічної втоми та імунної дисфункції, міалгічний енцефаломієліт. Як самостійне захворювання СХВ вперше був виділений в 1988 році Центром по контролю захворювань (The Centers for Disease Control, Атланта, США) [2]. Так, вже у 1990 році у Сполучених штатах було зареєстровано більш ніж 100 000 випадків цього захворювання (близько 80 % з яких – жінки) та створено «Національний центр хронічної втоми» [3].

Встановлено, що Синдром не обмежується певними географічними або соціально-демографічними групами населення. Дані про розповсюдженість є досить суперечливими. Повідомляють, що більш часта захворюваність на хронічну втому в групах з низьким соціально-економічним статусом. З іншого боку відомо про більш часту захворюваність молодих жінок, що активно працюють і швидко роблять кар'єру. Однак, більшість авторів в даний час поділяють думку про те, що СХВ частіше розвивається у жінок (близько 70% всіх клінічних описів і даних епідеміологічних досліджень) у віці 25-49 років, хоча цей синдром виявляється і серед дітей та осіб старшої вікової групи. Найчастіше СХВ діагностується в економічно розвинених країнах, що, можливо, пов'язано з географією досліджень, що проводяться [4].

Причини розвитку СХВ до теперішнього часу залишається не з'ясовані та викликають суперечки серед дослідників і лікарів. Велика роль в його розвитку відводиться дефіциту макро- і мікроелементів, харчовій алергії, надмірним фізичним і психічним навантаженням, вірусній інфекції. Найбільш переконливою залишається інфекційна, або вірусна, теорія (вірус Епштейна – Барр, цитомегаловірус (CMV), віруси простого герпесу 1, 2, 6-го типів (HSV-1, HSV-2, HSV-6), вірус Коксакі, гепатиту С, ентеровірус, ретровірус можуть служити триггерними факторами СХВ) [1].

Тож, в патогенезі синдрому хронічної втоми важливе місце займає дисфункція імунної системи.

Для діагностики СХВ використовуються критерії Центру контролю за захворюваннями (США), які включають в себе комплекс великих, малих і об'єктивних критеріїв.

Великими діагностичними критеріями є:

- невмотивована втома і зниження працездатності, рухової активності у раніше здорових людей, протягом останніх чотирьох місяців у дорослих і трьох місяців – у дітей;
- виключення інших причин, які можуть викликати хронічну втому.

До малих критеріїв належать:

- підвищення температури тіла до 38 ° С;
- біль у горлі;
- невелике збільшення (до 0,3-0,5 см) і болючість шийних, потиличних і пахвових лімфатичних вузлів;
- незрозуміла генералізована м'язова слабкість;
- міалгії;
- поліартралгії;
- періодичні головні болі нового, незвичного для хворого характеру;
- швидка фізична стомлюваність з подальшою тривалою (більше 24 годин) втомою;
- розлади сну (гіпо- або гіперсомнія);
- нейропсихологічні розлади;
- швидкий розвиток (протягом годин або днів) всього симптомокомплексу.

Об'єктивними критеріями слугують:

- субфебрильна лихоманка;
- неексудативний фарингіт;
- пальповані шийні або пахвові лімфовузли (до 2 см).

Діагноз СХВ встановлюється при наявності великих критеріїв, а також малих симптоматичних критеріїв: 6 (або більше) з 11 симптоматичних критеріїв і 2 (або більше) з 3 об'єктивних критеріїв або 8 (або більше) з 11 симптоматичних критеріїв [2, 4].

ЛІТЕРАТУРА:

1. Бесчасний С.П. Особливості фізіологічних методів корекції первинних імунодефіцитів різної етіології / С.П. Бесчасний, О.М. Гасюк // Зб. наук. пр. Всеукраїнської науково-методичної конференції [«Теоретичні та практичні проблеми фізичної реабілітації»] Херсонський державний університет (Херсон, 12-13 жовтня 2008 року) – Херсон: Вишемирський В.С. – 2008. – С. 11-18.
2. Бондарчук О.Б. Синдром хронической усталости: клиника, диагностика, лечение / О.Б. Бондарчук, С.В. Зайков //Новости медицины и фармации. – 16 (467). – 2013. – С. 15 – 23.
3. Величко Л.Н. Синдром хронической усталости и иммунной дисфункции у лиц с рецидивирующими вирусными инфекциями: иммунологические черты и подходы к иммунологической коррекции / Л.Н. Величко, М.Б. Макарова. – Буковинський медичний вісник Том 16, № 1 (61), 2012. – С. 161 – 165.
4. Корнеев А.В. Синдром хронической усталости и иммунной дисфункции / А.В. Корнеев, Н.Г. Арцимович // Лечащий врач 1998. – № 3. – С. 38 – 46.

Рекомендує до друку науковий керівник професор В.П. Зав'ялов