

УДК.616-092.11

РАЗВИТИЕ СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И ЕГО КОРРЕКЦИЯ ПАРАФАРМАЦЕВТИКОМ «ВИН-ВИТА»

*Савицкий И.В., Якимчук Н.В., Кузьменко И.А., Мясковская И.В.,
Савицкий В.И.*

Одесский национальный медицинский университет

В современном мире диагноз СХУ — это проблема цивилизованных стран и городов с большим количеством населения. Под воздействием длительного психо-эмоционального напряжения, ненормированного питания, пассивного образа жизни возрастает количество людей болеющих хроническими заболеваниями. Целью нашего исследования было изучение влияния парафармацевтика «Вин-Вита», как антиоксиданта и адаптогена, в современных условиях хронического стресса на студентов-медиков (18 исследуемых в возрасте от 19 до 21 года). После проведенного анализа результатов исследования можно с уверенностью утверждать, что применение парафармацевтика «Вин-Вита» повышает адаптационные возможности организма, позволяет остановить усугубление симптомов СХУ и в значительной мере улучшить течение хронически протекающих заболеваний и качество жизни участников эксперимента.

Ключевые слова: синдром хронической усталости, «Вин-Вита», гормоны стресса, биофлавоноиды, тест Бойко, САН.

Актуальность

Синдром хронической усталости (СХУ) — патология современной жизни, болезнь цивилизованных стран, связанная с особенностями жизнедеятельности населения больших городов, нервно-психическими перенапряжениями и общей экологической ситуацией [3]. По статистическим данным, распространенность СХУ колеблется в пределах от 0,01 до 2,8 % заболеваний в мире [1,2].

Диагноз «Синдром хронической усталости» не имеет единой версии своего происхождения. К его симптомам относят постоянную усталость, снижение работоспособности при отсутствии других причин, вызывающих слабость (заболевания/дефицитные состояния) на протяжении не менее 6 месяцев. Примечательным является то, что при СХУ отсутствует тенденция к полному выздоровлению после продолжительного отдыха [1,9]. Синдром хронической усталости часто сравнивают с синдромом психического выгорания («эмоционального выгорания» или «профессионального вы-

горания») [10,11]. По современным данным, синдром (или крайняя степень) эмоционального выгорания выявляется у 13,1 % врачей первичного звена, а в зоне высокого риска (или высокая степень эмоционального выгорания) находятся приблизительно 49,7 % врачей [13].

Из всех биофлавоноидов, именно антоцианов больше всего (60-70 %) содержит в своем составе парафармацевтик «Вин-Вита». Биофлавоноиды кожицы и косточек темных европейских сортов винограда *Vitis vinifera* L. типа Каберне являются в 50 раз более сильными антиоксидантами, чем витамин Е. В комплексе с другими компонентами «Вин-Вита» обладает адаптогенным, противовоспалительным, стимулирующим, мочегонным, бактерицидным, противоаллергическим, седативным, антигипоксическим, капилляроукрепляющим, кардио-, гепато-, радиозащитным действием [12].

В связи с актуальностью возникновения СХУ среди медицинских работников, анализируя полученные на сегодня

данные, задачей нашего исследования было обосновать целесообразность применения в качестве антиоксидантного средства препарат «Вин-Вита» при синдроме хронической усталости для оказания помощи у студентов медицинского вуза.

Контингенты

В эксперименте приняли участие 18 студентов 3-го курса ОНМедУ в возрасте 19-22 лет, у которых был выявлен синдром эмоционального выгорания. Все участники прошли обследование у терапевта, проведена оценка состояния сердечно-сосудистой системы методом снятия ЭКГ.

Объекты

Для оценки психического состояния исследуемых была выбрана батарея из 4 тестов: опросники В.В. Бойко, А. Белова, «самочувствие-активность-настроение» — САН (прохождения теста в начале и по окончании недели на протяжении месяца), тест цветовых выборов М. Люшера.

Методы

Исследование было поделено на три этапа: во время первого студенты проходили медицинское обследование и вышеуказанный блок из 4 тестов для оценки психологического состояния, во время второго — участников попросили принимать парафармацевтик «Вин-Вита» на протяжении месяца по 1-й столовой ложке на полстакана чая, воды, сока, компота или другого напитка 2 — 3 раза в день для получения максимального оздоровительного эффекта (рекомендованная доза производителя), в третьем — участники повторили блок исследований из первого этапа.

Участникам эксперимента был так же определен уровень гормонов стресса в крови до и после приема препарата «Вин-Вита».

Результаты и обсуждение.

Среди обследованных студентов со СХУ в первом этапе исследования у 17 % наблюдается первая фаза напряже-

ния, у 28 % — вторая фаза резистентности, и у 56 % — фаза истощения, что является достаточно неблагоприятным соотношением. После проведенной коррекции парафармацевтиком «Вин-Витой» на третьем этапе тестирование по Бойко показало такие результаты: из 18 исследуемых у 16 все еще наблюдался синдром эмоционального выгорания. Кроме того, изменилось и соотношение между фазами (первая фаза составила 38 % от общего количества исследуемых, вторая — 25 % и третья — 37 %).

В результате тестирования обследуемых по понедельникам и пятницам в течение четырех недель, после применения однофакторного дисперсионного анализа были получены следующие результаты зависимости самооценки состояний от фазы эмоционального выгорания:

Уровни самочувствия и активности во всех этапах исследования у испытуемых с фазами резистентности и истощения (второй и третьей) значимо ниже, чем у испытуемых с фазой напряжения (первой), в то время, как различия между уровнями самочувствия и активности не так отличаются у испытуемых с фазами резистентности и истощения. При этом уровень настроения в меньшей степени связан с фактором фазы эмоционального выгорания. После проведенного анализа данных третьего этапа вышеуказанная тенденция сохранилась, но показатели активности и самочувствия у студентов повысились. Увеличился процент положительных ответов со средними и высокими оценками на предложенные вопросы (Таблица 1.).

В результате обследований у терапевта и кардиолога лишь у одного испытуемого не было выявлено ни одного диагноза; один диагноз — у одного испытуемого, два диагноза — у семерых испытуемых, три диагноза — у шестерых, четыре — у двоих, и пять — у одного. Таким образом, относительно установленных диагнозов соматических заболеваний обнаруживается тревожная

Таблица 1

Зависимость самооценки от фазы эмоционального выгорания

Фаза эмоционального выгорания	I Напряжение	II Резистентность	III Истощение	p – Значимость различий по ANOVA
Самочувствие	4,65 ± 0,18	4,09 ± 0,14	3,82 ± 0,10	0,00058
Активность	4,70 ± 0,14	3,70 ± 0,14	3,73 ± 0,10	0,0002
Настроение	4,69 ± 0,21	4,56 ± 0,17	4,32 ± 0,12	0,23

тенденция: у половины обследованных наблюдается 3 и более диагнозов, и лишь у одного испытуемого не было выявлено ни одного диагноза.

Между полуколичественным значением теста Бойко (фаза и стадия) и количеством установленных диагнозов наблюдается умеренная положительная корреляционная связь (0,34 по Спирмену). С учетом того, что многие из диагнозов отражают хронические и длительно протекающие заболевания, можно предположить, что наличие заболеваний, в том числе, хронических, различных систем организма, является фактором, провоцирующим утяжеление эмоционального выгорания. После применения парафармацевтика «Вин-Вита» достоверного уменьшения общей заболеваемости среди испытуемых мы не отметили, но были выявлены улучшение показателей, характеризующих то либо иное заболевание.

Не выявляется статистически значимых связей между темпераментом, фазой эмоционального выгорания, а так же с уровнями самочувствия, активности и настроения.

Негативная связь фазы эмоционального выгорания с уровнями самочувствия и активности, формирует своего рода порочный круг, способствуя дальнейшей соматизации негативных психических проявлений СХУ. Использование в комплексе лечения парафармацевтика «Вин-Вита» позволяет разорвать этот круг и остановить усугубление симптомов синдрома хронической усталости.

Важную роль при возникновении СХУ играет нарушение процессов адаптации [4].

При синдроме хронической усталости развивается дисфункция практически всех гормональных систем, но особое внимание уделяется изучению изменений

функций гипоталамо-гипофизарно-адренкортикальной системы (ГГАКС), как ответственной за формирование фенотипической адаптации организма к дестабилизирующим воздействиям, в том числе стресс-индуцированным. Изменение функций ГГАКС проявляется изменением уровня циркулирующего кортизола в крови, слюне и моче пациентов с синдромом хронической усталости [4].

Во время первого этапа исследования из всех проведенных анализов крови на уровень гормонов мы отметили повышение концентрации кортизола у 22 % студентов, адреналина — 66 %, тиреотропного гормона — 22 %, трийодтиронина — 72 %. Показатели концентрации мелатонина и тетраiodтиронина находились в пределах допустимой нормы и не были показательны для определения уровня стресса. После месячного курса употребления «Вин-Вита», как и в случае с опросником по Бойко, показатели изменились: кортизол повысился лишь у 18 % студентов, адреналин — 52 %, ТТГ — 16 %, Т3 — 68 %. Кроме того, уровни этих гормонов снизились в сравнении с показателями первого этапа исследования. Большинство результатов находились в пределах превышающих лишь верхнюю границу нормы каждого из гормонов, что является дополнительным подтверждением улучшения течения СХУ в испытуемых за счет уменьшения клинической симптоматики.

Выводы

1. Антиоксидантное действие биофлавоноидов, содержащихся в препарате «Вин-Вита», позволяет скорректировать оксидантный стресс, вызванный постоянными психологическими перенапряжениями и ненормирован-

ным питанием, улучшить общее состояние и активность, повысить стойкость к неблагоприятным воздействиям внешней среды.

2. Использование в комплексном лечении «Вин-Вита» позволяет разорвать порочный круг негативной связи фазы эмоционального выгорания с уровнями самочувствия и активности и остановить усугубление симптомов СХУ.
3. Препарат «Вин-Вита» повышает адаптационные возможности организма, стабилизируя изменения функции ГГКС, за счет чего происходит угасание клинической симптоматики СХУ.

Литература

1. О.В. Назар., А.И. Тихомир. Синдром хронической усталости—болезнь цивилизации (современный взгляд на проблему) // Семейна медицина 2005р.-№3-С.91-93.
2. Бурчинский С. Г. Нейрофармакологические подходы к терапии синдрома хронической усталости //Журнал практичного лікаря: спеціалізоване інформаційне видання. — 2005. — №1. — С.48-51.
3. А.А. Подколзин «Патофизиологические механизмы синдрома хронической усталости», изд. «Биоинформсервис» 2000 — С 48-64.
4. В.А.Самойлович., Н.В Гутарева. Значення фізичних чинників в підвищенні резистентності організму студентів з синдромом хронічної втоми // Проблемы медицины. — 2002. — № 1/2. — С. 13-15
5. Дороженок И. Синдром хронической усталости //Врач.—Москва.—2001.— №7.—С.7-8.
6. Самойлович В. А., Гутарева Н. В., Тондй Л. Д., др. Вплив фізичних факторів на біоелектричні властивості клітинних ядер букального епітелію у студентів із синдромом хронічної втоми // Лікарська справа.-2005.-N5/6.-С.60-64.
7. Вернер О.М., Мурашко Н.К. Епідеміологія, діагностика і лікування наслідків нейроінфекцій: Синдром хронічної втомилюваності. // Лікарська справа 2012. — № 6.— С. 78-81.
8. Дидковский Н.А. «Синдром хронической усталости»//Эфферентная терапия

2000.-том 6.,№3.- С.25-31.

9. В.Д.Мишиев., Т.Н. Пушкарева.,Ю.А. Кушнир., Ю.А.Блажевич., Е.А. Ершова., Г.А. Осадчая. Депрессивные расстройства в структуре синдрома хронической усталости у женщин репродуктивного возраста: клиника и принципы терапии // Здоровье женщины. — 2011. — № 7. — С.90-92.
10. Платонов Ю.П. Психология конфликтного поведения.—СПб.: Речь, 2009.—544 с.
11. Матяш А.А. Синдром эмоционального выгорания — синдром менеджера. // [Электронный ресурс]. — Режим доступа.-URL: www.matyash.info/sindromemocionalnogo-vygoraniija-sindrommenedzhera.htm.
12. Е.А.Орлова, О.А.Лазарчук «Влияние парафармацевтика «Вин-Вита» на уровень метаболитов оксида азота в тканях органов молодых и взрослых крыс» КЛМ: Український журнал клінічної та лабораторної медицини, 2010. — С. 99-103.

References

1. O.V. Nazar, A.I. Tikhomir. The syndrome of chronic fatigue is a disease of civilization (modern view of the problem) // Family medicine 2005r.-No.3-C.91-93. (in Russian)
2. Burchinsky SG Neuropharmacological approaches to the treatment of chronic fatigue syndrome // Journal of practical lykarya: spetsializovane neformatsiye vidannya — 2005. — №1. — P.48-51. (in Russian)
3. A.A. Podkolzin “Pathophysiological Mechanisms of the Syndrome of Chronic Fatigue”, ed. “Bioinformservice” 2000 — From 48-64. (in Russian)
4. V.A.Samoylovych., NV Hutareva. The value of physical factors in increasing the resistance of the organism of students with chronic fatigue syndrome // Problems medicine. — 2002. — № 1/2. — S. 13-15 (in Ukrainian)
5. Dorozhenok I. Sindrom of chronic fatigue / /Vrach.- Moscow.-2001.-№7.-S.7-8. (in Russian)
6. Samoylovich VA Hutaryeva NV, Tondo LD, etc.. Vplyvfizychnyhfaktoriv on bioelectric properties of the cell nuclei of buccal epithelium studentiviz syndrome hronichnoyivtomy // Medical sprava.-2005.-N5 / 6.-C. 60-64. (in Ukrainian)
7. Werner AN, Murashko NK Epidemiology, diagnosis and treatment neuroinfections

- effects: chronic fatigue syndrome. // Doctoring 2012. — № 6.- S. 78-81. (in Ukrainian)
8. Didkovskiy N.A. "Syndrome of chronic fatigue" // Efferent therapy 2000.-Volume 6., №3.- P.25-31. (in Russian)
 9. VD Mishiev., TN. Pushkarev., Yu.A Kushnir., Yu.A Blazhevich., E.A Ershova., G.A Osadchaya. Depressive disorders in the structure of the syndrome of chronic fatigue in women of reproductive age: the clinic and the principles of therapy // Women's Health. — 2011. — No. 7. — С.90-92. (in Russian)
 10. Platonov Y.P. Psychology of Conflict Behavior.-SPb.: Speech, 2009.-544 p.
 11. Matyash AA Syndrome of emotional burnout — a syndrome of the manager. / [Electronic resource]. — Access mode.- URL: www.matyash.info/sindromemocionalnogo-vygoranija-sindrommedzhera.htm. (in Russian)
 12. EA Orlova, OA Lazarchuk "Influence of the parapharmaceutical" Vin-Vita "on the level of metabolites of nitric oxide in the tissues of young and adult rats" KLM: Ukrainian Journal of Clinical and Laboratory Medicine, 2010. — 103. (in Russian)

Резюме.

**РОЗВИТОК СИНДРОМУ ХРОНІЧНОЇ
ВТОМИ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ТА
ЙОГО КОРЕКЦІЯ
ПАРАФАРМАЦЕВТИКОМ «ВІН-ВІТА»**

*Савицький І.В., Якимчук Н.В.,
Кузьменко І.А., М'ястківська І.В.,
Савицький В.І.*

У сучасному світі діагноз СХВ — це проблема цивілізованих країн і міст з великою кількістю населення. Під впливом тривалого психоемоційного напруження, ненормованого харчування, пасивного способу життя зростає кількість людей, що страждають хронічними захворюваннями. Метою нашого дослідження було вивчення впливу парафармацевтика «Він-Віта», як антиоксидант і адаптоген, в сучасних умовах хронічного стресу на студентах-медиках (18 досліджуваних у віці від 19 до 21 року). Після проведеного аналізу результатів дослід-

ження можна з упевненістю стверджувати, що застосування парафармацевтика «Він-Віта» підвищує адаптаційні можливості організму, дозволяє зупинити посилення симптомів СХВ і в значній мірі поліпшити перебіг хронічних захворювань та якість життя учасників експерименту.

Ключові слова: синдром хронічної втоми, «Він-Віта», гормони стресу, біофлавоноїди, тест Бойко, САН.

Summary

**DEVELOPMENT CHRONIC FATIGUE
SYNDROME IN MEDICAL STUDENTS AND
ITS CORRECTION BY
PARAPHARMACEUTICALS "VIN-VITA"**

*Savitskyi I.V., Yakymchuk N.V.,
Kuzmenko I.A., M'yastkivska I.V.,
Savitskyi V.I.*

In the modern world, the diagnosis of CFS is a problem of civilized countries and cities with a large population. Under the influence of prolonged psycho-emotional tension, unregulated nutrition, passive lifestyle, the number of people with chronic diseases increases. The aim of our research was to study the influence of the parapharmaceutical "Vin-Vita", as an antioxidant and adaptogen, in modern conditions of chronic stress on medical students (18 subjects aged 19 to 21). After the analysis of the results of the study, it can be confidently asserted that the use of the parapharmaceutical "Vin-Vita" increases the adaptive capabilities of the organism, allows stopping the aggravation of symptoms of CFS, and significantly improving the course of chronically occurring diseases and the quality of life of the participants in the experiment.

Keywords: chronic fatigue syndrome, "Vin-Vita", stress hormones, bioflavonoids, test Boyko, HAM.

*Впервые поступила в редакцию 07.08.2017 г.
Рекомендована к печати на заседании
редакционной коллегии после рецензирования*