

LĒTINIO NUOVARGIO SINDROMAS

(Chronic Fatigue Syndrome)

DR. SIGITA PLIOPLIENĖ ir
DR. AUDRIUS V. PLIOPLYS

Pastarąjį dešimtmetį Amerikos ir kitų šalių spaudoje ėmė rodytis straipsniai apie paslaptinę ligą, kuri pakerta jaunus, energingus ir sveikus žmones, daugiausia 20-40 metų amžiaus baltosios rasės moteris.

Liga dažniausiai prasideda ūmai, „nekaltu“ peršalimu: pakilusią kūno temperatūrą, slogą, kosuliu, raumenų, gerklės ir galvos skausmais, padidėjusiais limfmazgiais, kartais pykinimu ir ypač stipriam nuovargio jausmu. Praėjus ūmiam periodui, bendra ligonio savijauta pagerėja, tačiau didžioji dalis simptomų lieka. Greta nuolatinio, sekinančio pavargimo jausmo, atsiranda didelis bendras silpnumas, miego, atminties, koncentracijos sutrikimai. Labai dažnai ligoniai pradeda jausti depresiją, nerimą, baimę. O tai veda prie profesinės ir socialinės izoliacijos, vienatvės, beviltiškumo ir kitų svarbių psichologinių asmens problemų. Susidaro užburtas ratas, kai liga sukelia psichologines problemas, kurios, savo ruožtu, grįžta atgal ir iššaukia naujus ligos simptomus. Mano manymu, tai labai ryškus pavyzdys, koks yra galingas ryšys tarp žmogaus fiziologijos (kūno) ir psichologijos (jausmų).

Sis susirgimas gali trukti daugelį metų, dažnai įgydamas banguojančią eigą: paūmėjimai keičiasi su geros savijautos periodais. Pastebėta, kad nuo šios ligos nėra mirštama, tačiau ligonių gyvenimas įgyja labai tragišką eigą.

Panašios ligos yra žinomos seniai. Medicinos patriarchas Hipokratas pripažino raumenų silpnumą (nuovargi), kuris atsiranda ilgai jų nenaudojant. 1869 m. dr. G. Beard paskelbė, kad nervų sistemos energija gali būti išnaudota, ir šia būkle

pavadino „neurastenia“. 20-e amžiuje atsirado kiti pavadinimai: epideminis mialginis encefalomiėlitas, lėtinis mononukleozės sindromas, post-virusinis nuovargio sindromas, lėtinis Epstein-Barr sindromas ir t.t.

1988 m. grupė Amerikos mokslininkų, vadovaujama dr. Holmes, pavadino šią ligą „Lėtinio nuovargio sindromu“ (LNS), pagal būdingiausią jos simptomą. Tuo pat metu buvo sukurti diagnostikos kriterijai ir rekomendacijos, kuriomis remiantis, gydytojai gali diagnozuoti LNS.

Nepaisant to, medicinos darbuotojai šią ligą vertina labai prieštaringai. Vieni mano, kad LNS sukelia Epstein-Barr virusas, nes ligonių kraujyje randami pakilę antikūnų titrai prieš šį virusą. Taip pat, yra randami pakilę antikūnų titrai ir prieš kitus virusus: HHV-6, CMV ir t.t. Tačiau iki šiol dar nėra pavykę atrasti aiškų šios ligos sukėlėją (virusą, bakteriją ar kitą mikroorganizmą).

Kiti mokslininkai teigia, kad LNS nėra atskira liga, o tik viena iš psichiatrinų ligų, dažniausiai depresija. Paskutiniai tyrimai rodo, kad net 45% LNS pacientų turi depresiją, kuri didžiąja daugumai ligonių atsirado, praėjus 1 ar 2 mėnesiams nuo LNS pradžios. Be to, LNS atveju antidepresantai neturi tokio stipraus gydomojo poveikio, koki jie turi pirminės depresijos atveju. Taip pat įrodyta, kad depresija LNS atveju atsiranda skirtingu neurofiziologiniu mechanizmu, negu pirminė depresija.

Tačiau aukštesnės nervinės veiklos funkcijų sutrikimai, pvz. atminties, koncentracijos, mąstymo, miego ir patologiniai duomenys, rasti atliekant magneti-

nio branduolinio rezonanso tyrimą, verčia galvoti apie organinius pakenkimus galvos smegenyse. Patologiniai imunologinių tyrimų duomenys aiškiai byloja apie nenormalią ligonio imuninę sistemą, kuri gali būti nusilpusi arba per daug aktyvi. Įdomius duomenis paskelbė Škotijos mokslininkai. Jie nustatė, kad 75% visų LNS ligonių turi pakitusias mitochondrijas, t.y. ląstelių daleles, kuriose vyksta biocheminė energijos gamyba. Kita grupė mokslininkų atrado, kad yra sutrikimai neurohormoninės sistemos veikloje.

Didelę problemą kelia tai, kad, nežinant ligos mechanizmo ir sukėlėjo, kol kas nėra ir specifinio gydymo. Todėl šiuo metu LNS terapijoje yra dvi pagrindinės kryptys. Viena kryptis, stengiantis palengvinti ligonio simptomus. Tam tikslui naudojami gerai žinomi vaistai. Yra plačiai taikomi įvairūs antidepresantai, priešuždegiminiai, priešalerginiai, nuskausminantys ir kiti vaistai. Tokiu atveju gydymas labai priklauso nuo gydytojo išmonės ir jo klinikinio patyrimo. Kita kryptis — eksperimentinis gydymas. Yra kuriami nauji vaistai arba naudojami netikėti medikamentai bei jų kombinacijos.

LNS centras, įsikūręs Mercy ligoninėje, Čikagoje, naudoja tiek plačiai pripažintus vaistus, tiek naujus medikamentus. Yra sudaryta mokslinė tyrimo programa, kurios metu yra išbandomas 2 vaistų, *Amantadine* ir *Carnitine*, efektyvumas LNS atveju. Svarbiausia, kad būtų pasiektas geras gydymo efektas, neužtenka tik vaistų. Todėl šiame centre ligoniai gali pasikonsultuoti su patyrusiu psichologu ir socialiniu darbuotoju. Dėl informacijos prašome kreiptis telefonais: (312) 567-2600 arba (312) 445-0123.

Galvojant apie Lėtinio nuovargio sindromą, gydytojams ir pacientams kyla daugiau klausimų, negu atsakymų. Reikia tikėti, kad netolimoje ateityje mokslininkai atsakys į juos. Ir paslaptis, gaubianti šią ligą, tuomet liks tik kaip istorinė pasaka.