

# СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ИНФОРМАЦИОННОГО ИСТОЩЕНИЯ КАК ФАКТОР ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО СТАРЕНИЯ

И.С. Носкова<sup>1</sup>, И.В. Тюляков<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства, Российская Федерация, 125371, Москва, Волоколамское шоссе, 91;

<sup>2</sup>Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология», Российская Федерация, 125319, Москва1-я Аэропортовская, ул., д. 6, пом. 4

**E-mail:** irinasergeevna-1991@mail.ru

**Рассмотрены синдром хронического информационного истощения и методы его выявления и профилактики.**

**Ключевые слова:** синдром хронического информационного истощения, профилактика, факторы риска, реабилитация, клеточные хроноблокаторы, преждевременное старение.

Для цитирования.: Носкова И.С., Тюляков И.В. Синдром хронического информационного истощения как фактор преждевременного старения. Медицинская сестра. 2019; 21 (5): 9–12. <https://doi.org/10.29296/25879979-2019-05-03>

Специалисты в области геронтологии и гериатрии большое значение придают своевременному выявлению и лечению синдрома преждевременного старения. Согласно современным геронтологическим представлениям, преждевременное старение – реально существующее явление с определенными клиническими проявлениями. К внешним признакам преждевременного старения можно отнести, к примеру, сухую и морщинистую кожу, очаги гиперпигментации и др. Для преждевременного старения характерно также возникновение гериатриче-

ских синдромов (например, когнитивного дефицита). Все эти факторы могут иметь медико-социальные последствия: значительно ухудшать качество жизни, повышать риск инвалидизации, сокращать продолжительность жизни и пр. [1].

В рамках данного вопроса в последнее время все большую актуальность приобретает синдром хронического информационного истощения, который рассматривается как самостоятельный фактор.

Общеизвестно, что длительно воздействующий стресс оказывает негативное воздействие на здоровье и, в частности, может служить причиной заболеваний сердечно-сосудистого континуума. Chard (2002) приводит исследование, в котором 25% работников жалуются на плохое самочувствие или значительный стресс из-за объема информации, которую они должны использовать в своей работе. 36% руководителей сообщили о плохом здоровье в результате чрезмерной информации на рабочем месте, и 68% этих менеджеров считают, что информационная перегрузка негативно влияет на личные отношения и отношения в коллективе. Аналогичное исследование (Weil, 1997) было проведено с участием 1313 старших, средних и младших бизнес-менеджеров из США, Англии, Гонконга, Сингапура и

Австралии. 73% из них указали, что для успешной работы им требуется огромное количество информации. Тем не менее, они считают, что информационная перегрузка ответственна за следующее [2]:

- 33% опрошенных отмечают плохое самочувствие;
- 66% испытывают проблемы в отношениях с коллегами и снижение удовлетворенности работой;
- 62% признали, что страдают социальные и личные отношения [1,2].

Один из вопросов заключается в том, как функционируют организации, когда персонал и руководители находятся под таким влиянием информационной перегрузки и связанных с этим последствий. У практикующих психотерапевтов существует термин для обозначения заболеваний, связанных с информационной перегрузкой [1, 2], – **синдром хронического информационного истощения**.

Charđ и соавт. еще в 2002 г. описали синдром информационной усталости, который включает в себя следующие симптомы:

- плохую концентрацию внимания из-за перегрузки кратковременной памяти;
- многозадачность, часто приводящую к снижению, а не к повышению производительности труда;
- «болезнь загнанности» – убеждение в том, что надо постоянно спешить, чтобы идти в ногу со временем;
- враждебность, приводящую к хроническому состоянию раздражительности, наряду с гневом или даже яростью;
- привыкание или чрезмерную стимуляцию, которая заставляет мозг отключаться и входить в состояние транса;
- острую потребность проверять электронную почту, голосовую почту и Интернет, чтобы оставаться «на связи»;
- традиционный стресс, включая снижение иммунного ответа, эндокринный дисбаланс, депрессию и опыт «выгорания» [3].

Позднее в литературе стал употребляться термин «синдром хронического информационного истощения» (squeezed-синдром – от англ. «squeezed» – «выжатый», «squeezed orange» – «выжатый апельсин»; так описывают в англоязычных странах люди с этим синдромом свои жалобы); это – совокупность психоэмоциональных, соматических и поведенческих проявлений длительного постоянного перенапряжения, которое сопровождается контактом с электронными устройствами на работе и(или) в быту [4]. Электронная среда, которая приводит к развитию этого синдрома, называется squeezed-средой [5, 6].

## Причины возникновения синдрома хронического информационного истощения

Синдром хронического информационного истощения – проявление влияния достижений цивилизации XXI века на здоровье человека. Помимо непосредственного контакта с электронными устройствами и средами на работе и в быту, имеет значение и непосредственное увеличение потока информации, связанное с использованием электронных устройств. Кроме профессиональной и бытовой необходимости, увеличивается и количество специфических зависимостей – игровой, зависимости от общения в социальных сетях и мессенджерах и пр. В итоге формируется постоянное психоэмоциональное напряжение, вызванное необходимостью постоянного (по сути, в режиме non-stop) реагирования на поступающий поток виртуальной информации, значительная часть которой является фейковой и негативной. На фоне общего фона гиподинамии, который сопровождает жизнь современного человека, такой высокий уровень когнитивной деятельности может привести к нарушениям вегетативной регуляции, которые во многом и обуславливают симптоматику при синдроме хронического информационного истощения. Дополнительный вклад в формирование указанных симптомов вносит вынужденная поза при пользовании электронными устройствами, что ведет к формированию патологических изменений позвоночника и периферической нервной системы.

На 1-м этапе развития синдрома наличие информационной перегрузки, гиподинамия, вынужденное положение тела вызывают соматоформную вегетативную дисфункцию (отметим, что при устранении факторов, вызвавших ее, она купируется). При длительной экспозиции squeezed-среды наблюдается развитие биохимического дисбаланса на уровне нейроиммуноэндокринной регуляции, например увеличивается продукция сигнальных молекул провоспалительного плана, снижается продукция противовоспалительных сигнальных молекул, нарастают явления оксидативного стресса, а также развиваются другие патологические процессы. В итоге многолетнее пребывание в squeezed-среде может послужить фактором риска соматизации указанных процессов и соответственно провокатором развития и формирования артериальной гипертензии, остеохондроза, когнитивных расстройств, заболеваний периферической нервной системы, ожирения и т.д. [5].

## Диагностика синдрома хронического информационного истощения

Синдром хронического информационного истощения диагностируют при наличии экспозиции squeezed-среды у человека на протяжении >6 мес. У людей с наличием соматических и нервно-психических заболеваний в стадии обострения/декомпен-

сации, а также неизлеченных онкологических заболеваний диагностика данного синдрома не проводится.

При наличии у человека 4 симптомов из нижеперечисленных можно говорить о наличии у него синдрома хронического информационного истощения:

- головные боли напряжения;
- головокружение;
- повышенная истощаемость при обычных нагрузках;
- транзиторная или стойкая артериальная гипертензия;
- кардиалгии;
- снижение способности концентрировать внимание;
- избыточная масса тела или ожирение;
- вертеброгенные боли;
- парестезии в дистальных отделах верхних или нижних конечностей;
- нарушения стула;
- снижение физической работоспособности;
- ощущение «выжатого лимона», которое не проходит при обычном отдыхе;
- объем умеренных аэробных физических нагрузок <150 мин в неделю;
- артериальная гипотензия.

Важно отметить, что синдром хронического информационного истощения не входит в Международную классификацию болезней, травм, и причин смерти (МКБ-10). Он является описательным понятием нового фактора риска заболеваний – избыточного пребывания в электронной среде – и служит для актуализации статуса человека и разработки индивидуальных программ профилактики.

С данным синдромом могут столкнуться врачи любых специальностей, в том числе специалисты в области эстетической медицины, поскольку к ним могут обращаться пациенты с эстетическими последствиями синдрома. При синдроме хронического информационного истощения происходит как потенцирование реальных эстетических проблем (нарушение осанки, преждевременное старение кожи, проблемы периорбитальной области и т.д.), так и мнимых (дисморфофобия, диморфомания, нервная орторексия и др.). Поэтому столь важно дальнейшее изучение данной проблемы и обучение вопросам ее диагностики врачей всех лечебных специальностей.

### Вопросы дифференциальной диагностики

Проявления, которые наблюдаются у людей с синдромом хронического информационного истощения, необходимо в первую очередь дифференцировать с:

- синдромом хронической усталости, который представляет собой инфекционное заболевание, возникающее при персистенции вируса

простого герпеса или вируса Эпштейна–Барр на фоне специфического наследственного склада иммунной системы;

- физиологической усталостью, которая возникает при истощающем влиянии определенных средовых факторов (экзамен, перегрузки на работе и пр.) и которая проходит самостоятельно при устранении причины, вызвавшей усталость;
- астеническим синдромом на фоне соматических, хирургических, инфекционных заболеваний; для них характерна четкая связь между основным заболеванием и астеническим симптомокомплексом, который купируется по мере лечения основного заболевания;
- онкологическими заболеваниями;
- некоторыми психоневрологическими расстройствами.

### Направления профилактики и реабилитации

Профилактика и реабилитация при синдроме хронического информационного истощения имеет 3 направления:

- поведенческая терапия (изменение характера и ограничение времени пребывания в squeezed-среде);
- борьба с гиподинамией;
- нутритивная поддержка.

Весьма эффективно применение поведенческой терапии, к методам которой можно отнести: отключение мобильного интернета и звуковых оповещений в ночное время; установку фильтров на спам в электронной почте; отказ от рекламных рассылок; ограничение использования электронных средств в выходные дни, в отпускное время; отказ от дублирования документооборота путем отказа от бумажного варианта и др.

С точки зрения гиподинамии важно выполнение Глобальных рекомендаций ВОЗ по физической активности для людей всех возрастов (2010) [3, 5]. Согласно этим рекомендациям, в неделю человек должен иметь не менее 150 мин аэробных нагрузок (нагрузок движением); желательно увеличить длительность таких нагрузок до 300 мин. Отметим, что путь на работу и с работы пешком также засчитывается в аэробные нагрузки. Обратим внимание на то, что аэробные нагрузки должны быть ежедневными и продолжительность каждого сета нагрузки должна быть не менее 10 мин (т.е. засчитываются такие нагрузки, при которых человек находится в движении не менее 10 мин от начала движения). Кроме того, не менее 2–3 раз в неделю по 30 мин необходимы силовые упражнения, а также упражнения на баланс (например, гимнастика тай-ши, йога и др.). Полезны также элементы когнитивной гимнастики [5, 6].

Из средств нутритивной поддержки могут использоваться в первой половине дня адаптогены, природные средства, улучшающие функцию мозга (например, гуарана, элеутерококк, женьшень и др.), природные средства успокаивающего характера в вечернее время и т.д. Важные меры нутритивной поддержки – профилактика и ликвидация дефицита аминокислот, витаминов и микроэлементов [4].

### Клеточные хроноблокаторы при синдроме хронического информационного истощения

В настоящее время все шире применяются клеточные хроноблокаторы. Клеточные хроноблокаторы являются источниками широкого спектра аминокислот, витаминов, минеральных соединений и других компонентов, которые так необходимы для нормального функционирования организма при постоянном стрессе, хронических заболеваниях, а также при синдроме преждевременного старения.

**Бета-аланин** – вещество естественного происхождения, вырабатываемое организмом. Он управляет вегетативной функцией, участвует в производстве других веществ и расщеплении вредных для организма соединений. Производство аминокислоты зависит от половых гормонов, количество которых в менопаузе сокращается. Бета-аланин тормозит выработку и снижает влияние в мышечной ткани молочной кислоты, которая является причиной усталости, утраты остроты внимания и памяти. Он повышает концентрацию карнозина в мышцах, протективно действует на кожу, ускоряя период реабилитации после активных процедур.

**Янтарная кислота** принимает участие в тканевом дыхании, дает антиоксидантный эффект, оказывает антигипоксическое действие, снижает уровень метеочувствительности, вызывает легкий стимулирующий эффект, улучшает переносимость синдрома отмены алкоголя.

**Гуарана** – мощный стимулятор деятельности центральной нервной деятельности, так как содержит в 2 раза больше кофеина, чем кофейные зерна.

**Церебростим** – клеточный хроноблокатор, который производится по специальному заказу лабораторией «Геронтион» в Институте физико-органической химии Национальной академии наук Республики Беларусь. В его состав входят аминокислота таурин и растительный компонент гуарана. Помимо применения при синдроме хронического информационного истощения, он используется в профилактике возрастано-ситуационной депрессии. Еще одним примером применения клеточных хроноблокаторов при данном синдроме может служить энерготон (также разработан при сотрудничестве лаборатории «Геронтион» и Института физико-органической химии Национальной академии наук Республики Беларусь); энерготон – мощный источник янтарной кислоты [1, 5].

В случае соматизации синдрома лечение проводится врачами по общепринятым стандартам.

Прежде чем принимать определенные решения, необходимо понимать, что проблема действительно существует. Следует иметь представление о масштабах проблемы, включая ее симптомы и причины. Вооружившись этим знанием, можно выбрать соответствующий алгоритм лечения.

Очень долгое время в обществе, прогрессирующем технически и ментально, электронная среда служила средством и механизмом реализации самых важных и смелых достижений науки и практики. И только в последние несколько лет появились предпосылки для появления мыслей о том, так ли уж безопасно пребывание в этой среде. Постоянное пребывание в электронной среде как на работе, так и в быту повышает риск развития синдрома хронического информационного истощения, который является фактором риска развития ряда метаболических, сердечно-сосудистых и психоневрологических заболеваний. Понимание механизмов развития данного синдрома, своевременное выявление его симптомов поможет модифицировать образ жизни человека и индивидуализировать программу профилактики серьезных патологических состояний и заболеваний.

#### Литература

1. Ильницкий А.Н., Процаев К.И., Петрище Т.Л. Клеточные хроноблокаторы в клинической практике. М.: изд-во Триумф, Лучшие книги, 2019; 168.
2. Joseph R. Information Overload: Causes, Symptoms and Solutions. Learning Innovations Laboratories, Harvard Graduate School of Education, 2002.
3. Ильницкий А.Н., Процаев К.И., Коршун Е.И. Синдром хронического информационного истощения (Squeezed-sиндром) в антивозрастной медицине. Эстетическая медицина. 2018; 1: 95–9.
4. Ильницкий А.Н., Процаев К.И., Коршун Е.И., Клеточные хроноблокаторы и старение головного мозга. Электронный научный журнал «Геронтология». 2017; 1 [электронное издание].
5. Ильницкий А.Н., Процаев К.И., Коршун Е.И.. Синдром хронического информационного истощения (squeezed-синдром). Электронный научный журнал «Геронтология». 2017; 2 [электронное издание].
6. Boot W.R., Kramer A.F. The Brain-Games Conundrum: Does Cognitive Training Really Sharpen the Mind? Cerebrum. 2014; 11–12: 15.

#### CHRONIC INFORMATIONAL BURNOUT SYNDROME AS A FACTOR OF PREMATURE AGING

I.S. Noskova<sup>1</sup>, I.V. Tyulyakov<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Federal Research and Clinical Center for Specialized Types of Medical Care and Medical Technologies, Federal Biomedical Agency of Russia, 91, Volokolamskoe Shosse, Moscow 125371, Russia; <sup>2</sup>Gerontology Research Medical Center, 6, First Aeroportovskaya St., Of. 4, Moscow 125319, Russia

**The paper considers chronic informational burnout syndrome and methods for its detection and prevention.**

**Key words:** chronic informational burnout syndrome, prevention, risk factors, rehabilitation, cellular chronoblockers, premature aging.

**For reference:** Noskova I.S., Tyulyakov I.V. Chronic informational burnout syndrome as a factor of premature aging. Meditsinskaya Sestra. 2019; 21 (5): 9–12. <https://doi.org/10.29296/25879979-2019-05-03>