

## EUROMENE

EUROMENE darba grupu veido pētnieki no šādām Eiropas valstīm:

Apvienotās Karalistes, Austrijas, Baltkrievijas, Beļģijas, Bulgārijas, Dānijas, Francijas, Grieķijas, Īrijas, Itālijas, Latvijas, Nīderlandes, Norvēģijas, Polijas, Portugāles, Rumānijas, Serbijas, Slovēnijas, Somijas, Spānijas, Vācijas un Zviedrijas.

EUROMENE vadības koordinējošo struktūru veido:

Aktivitātes vadības komitejas priekšsēdētāja: Prof. Modra Murovska

Aktivitātes vadības komitejas priekšsēdētājas vietniece: Dr. Eliana M.

Lacerda

Granta turētāja zinātniskais pārstāvis:

Dr. Uldis Berķis un darba grupu vadītāji.



COST is supported by the EU Framework Programme Horizon 2020

[www.euromene.eu](http://www.euromene.eu)

[www.cost.eu/COST\\_Actions/ca/CA15111](http://www.cost.eu/COST_Actions/ca/CA15111)

## MŪSU MĒRĶI

- Izveidot Eiropas pētnieku un klīnicistu tīklu, kuri strādā ar ME/HNS;
- Veicināt pētniecību dalībvalstu vidū, lai varētu uzlabot pašreizējo ME/HNS diagnostiku un ārstēšanu;
- Sniegt informāciju par ME/HNS Eiropas references centriem;
- Sniegt informāciju par ME/HNS Eiropas references centriem;
- Veicināt valsts veselības aprūpes dienesta un tā personāla izpratni par ME/HNS.

Euromene

Euromene



**Mialģiskā encefalomielīta/hroniskā  
noguruma sindroma  
Eiropas tīklojums**

**KAD NOGURUMS KĻŪST PAR SLIMĪBU**

**cost**  
EUROPEAN COOPERATION  
IN SCIENCE AND TECHNOLOGY

## **Kas ir mialģiskais encefalomiēlīts (ME)/hroniskā noguruma sindroms (HNS)?**

ME/HNS, pazīstams arī kā pēcvīrusu/pēc infekcijas noguruma sindroms, piepūles sindroms vai sistēmiskas slodzes nepanesības slimība, ir nopietna, hroniska, kompleksa, multisistēmiska slimība ar nezināmu etioloģiju un patoģenēzi, kas ietekmē visu etnisko grupu indivīdus un visus sociāli ekonomiskos līmeņus. To raksturo izteikts nogurums, kognitīva disfunkcija, miega traucējumi, sāpes, nespēks pēc piepūles un citi simptomi. Dažādām personām simptomi atšķiras pēc skaita, veida un smaguma, un slimības gaita ir pastāvīga vai recidivējoša. Simptomi var parādīties jebkurā vecumā, bet visbiežāk starp 30 un 50 gadiem (vidēji 33 gados). Vairāk ME/HNS tiek diagnosticēts sievietēm. Ir aprēķināts, ka apmēram 1-4 no 1000 pieaugušo populācijas ir saskārušies ar šo slimību.

## **Diagnoze**

Diemžēl liela daļa ārstu par šo slimību joprojām neko daudz nezina, to pienācīgi nenovērtē vai kļūdaini atpazīst kā garīgu slimību. Tas var radīt diagnostikas aizkavēšanos un nevēlamu medikamentu lietošanu, kas, savukārt, var izraisīt simptomu pastiprināšanos. Grūtības laicīgi diagnosticēt un ārstēt veicina augstu slimības slogu un rada papildu izmaksas gan pacientiem, gan sabiedrībai. Diagnoze pašlaik tiek noteikta, pamatojoties uz klīniskajām pazīmēm, kas parasti prasa to slimību/stāvokļu grupas izslēgšanu, kas arī var izraisīt hronisku nogurumu.

## **Prognoze**

Prognoze ir mainīga; daži pacienti var atveseļoties vai vismaz sasniegt jūtamu simptomātikas uzlabošanos, kamēr citiem kļūst sliktāk. Lielākā daļa saskaras ar secīgiem recidīviem un remisijām, bet dažiem pacientiem slimības gaita ir nemainīga. Daudzi ir spiesti samazināt slodzi vai pārtraukt darbu jeb studijas un nonāk sociālās izolācijas stāvoklī. Pašlaik nav zināma specifiska ārstēšana, lai uzlabotu simptomus vai prognozi.

## **Zināt, lai to atpazītu**

Mūsu izglītības centieni attiecībā uz ME/HNS sākotnēji būs vērsti uz:

- Veselības aprūpes profesionāļiem: ieskaitot ģimenes ārstus, pediatrus, neirologus, infektologus, fizikālās medicīnas speciālistus, psihologus, sāpju terapeitus, internistus, medmāsas un arodslimību speciālistus;
- Sociālajiem un citiem darbiniekiem, kuri sniedz sociālo un mājas aprūpes atbalstu pacientiem un viņu ģimenēm, īpaši attiecībā uz darbu un piekļuvi pabalstiem, ieskaitot pensijas;
- Plašu sabiedrību, galvenokārt vēršoties pie ģimenes locekļiem un ME/HNS pacientu draugu loka, kuri var veidot atbalsta tīklus.