

ФГБОУ ВО РНИМУ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА

СНК КАФЕДРЫ НЕВРОЛОГИИ Л/Ф РНИМУ ИМ.Н.И.ПИРОГОВА

# СИНДРОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ

ВЫПОЛНИЛА: СТУДЕНТКА 1.5.09Б ГР.

ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

ИЛЬИНА Е.П.

# СИНОНИМЫ

Вегетососудистая  
дистония

Нейроциркуляторная  
дистония

Вегетативная  
дистония

Вегетативный  
невроз

Вегетативная  
дисрегуляция

Дисвегетоз

Нейроциркулятор  
ная астения

Кардионевроз

Панические  
атаки

# ВЕГЕТО-СОСУДИСТАЯ ДИСТОНИЯ

**патологическое состояние, характеризующееся нарушением вегетативной регуляции работы внутренних органов, сосудов, обменных процессов (сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, желез внутренней секреции и т. д.) в результате первично или вторично возникших морфологических и/или функциональных изменений в вегетативной нервной системе.**

**В Великобритании до сих пор используют термин «Медицинский или физический необъяснимый симптом»**

**В Германии – «Психовегетативный синдром»**



Международная  
классификация  
болезней

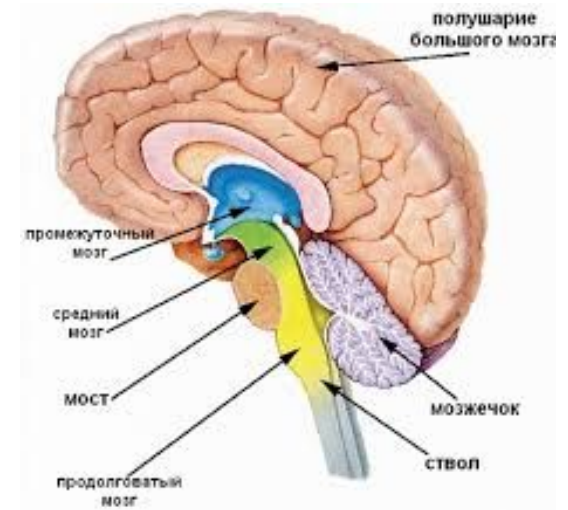
- **E20–E35 — Нарушения других эндокринных желез;**
- **F40–F48 — Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства;**
- **G60–G64 — Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы;**
- **G90–G99 — Другие нарушения нервной системы;**
- **I 70–I 79 — Болезни артерий, артериол и капилляров;**
- **M86–M90 — Другие остеопатии.**



# УРОВНИ ВНС

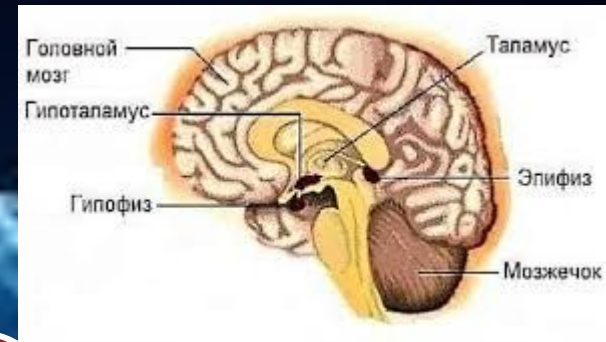
**К надсегментарному отделу ВНС относятся:**

- 1. структуры верхних отделов ствола мозга — ретикулярная система среднего мозга,**
- 2. гипоталамус — высший интегративный центр ВНС,**
- 3. лимбическая система,**
- 4. ассоциативные зоны коры головного мозга**





# ГИПОТАЛАМУС



обмен  
веществ,  
энергии,

регуляция  
температурного  
баланса

деятельность  
внутренних  
органов,

регуляция сна  
и  
бодрствования

# ЭТИОЛОГИЯ

1. Наследственно-конституциональные факторы, с формированием синдрома дезадаптации («астения» вегетативной нервной системы);
2. Органическое поражение центральной и периферической нервной систем на фоне первичных нейродегенеративных процессов и наследственных нарушений обмена веществ в нервной ткани или на фоне приобретенных заболеваний нервной системы;
3. Воздействия экзогенных факторов: черепно-мозговая травма, позвоночно-спинномозговая травма, травма периферической нервной системы, инфекции, психотрав-18 мирующие ситуации, алиментарно-токсические факторы, метеорологические факторы и др.;
4. Воздействия эндогенных факторов: гормональная возрастная перестройка, заболевания эндокринной нервной системы, тяжело протекающие соматические заболевания и др.;
5. Смешанные факторы.



# ПАТОГЕНЕЗ

**Основной фактор -- вегетативная дистония между симпатической и парасимпатической нервной системы**

**-изменении вегетативной реактивности**

**-нарушения обмена веществ**

**-нарушение иннервации внутренних органов**

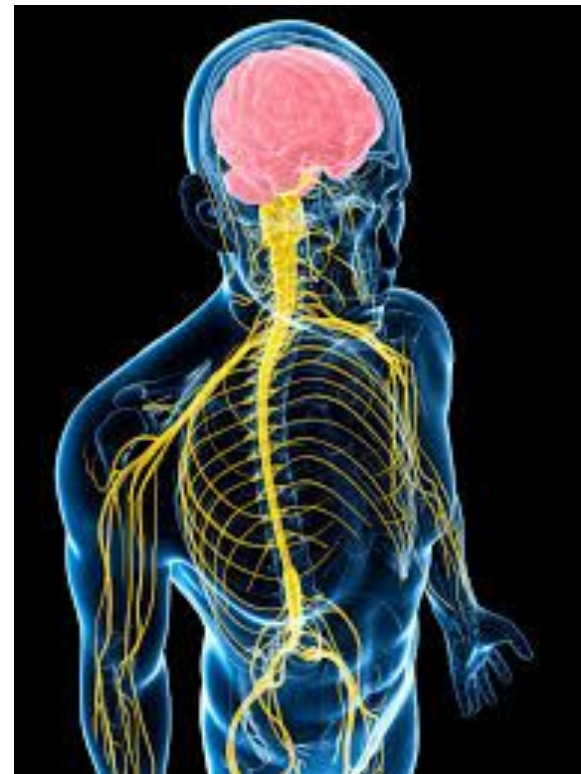


Рисунок 2. Схема патогенеза вегетативной дистонии



# КЛИНИКА

- 1. Головная боль**
- 2. Боль в области сердца (кардиалгии)**
- 3. Нарушения дыхания**
- 4. Расстройства пищеварения**
- 5. Нарушения терморегуляции**
- 6. Расстройства мочеиспускания**
- 7. Расстройства эмоциональной сферы**
- 8. Кожные покровы**



# ДИАГНОСТИКА

A complex network of fibers, likely representing a neural or vascular system, is shown in a fluorescence microscopy image. The fibers are primarily blue and yellow, with some red and purple highlights. The network is dense and branching, with a central area where the fibers are more concentrated and form a mesh-like structure. The background is dark, making the glowing fibers stand out.

1. Исследование регуляции сосудистого тонуса
2. Исследование дермографизма
3. Болевые вегетативные точки.



# ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТЕНЗИЯ

## **•первичные невропатии:**

- идиопатическая ортостатическая гипотензия (синдром БрэдбериЭгглестон)
- ортостатическая гипотензия при семейной дизавтономии (синдром РайлиДея)
- ортостатическая гипотензия при полисистемной дегенерации (синдром Шая-Дрейджера)
- ортостатическая гипотензия при болезни Паркинсона, болезни с диффузными тельцами Леви, других дегенеративных заболеваниях.

**•вторичные невропатии:** сахарный диабет, амилоидоз, порфирия, спинная сухотка, сирингомиелия, пернициозная анемия, алкоголизм, постинфекционная полиневропатия (синдром Гийена-Барре), аутоиммунные заболевания, паранеопластические синдромы, состояния после симпатэктомии, авитаминозы

# ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТЕНЗИЯ

Лекарственная ортостатическая гипотензия - гиповолемия, гипокалиемия, относительная гиповолемия, связанная с вазодилатацией, нарушение, чаще обратимое, вегетативных рефлекторных механизмов:

- диуретики, особенно петлевые
- нитраты, молсидомин, антагонисты кальция, ингибиторы АПФ
- метилдофа, клонидин, резерпин, ганглиоблокаторы, альфа-адреноблокаторы
- ингибиторы моноаминоксидазы, трициклические и тетрациклические антидепрессанты, фенотиазиновые антипсихотические средства (в основе которых лежит  $\alpha_1$ -адреноблокирующий эффект)
- допаминэргические препараты, используемые при болезни Паркинсона и гиперпролактинемии - леводопа, бромокриптин, лизурид, перголид (в основе гипотензивного эффекта лежит пресинаптическая ингибция освобождения норадреналина и, как следствие, снижение симпатического тонуса)
- хинидин, барбитураты, винкристин и др.



**Внезапно возникшая ортостатическая гипотензия позволяет предположить нераспознанный ИМ (инфаркт миокарда), ТЭЛА или нарушение ритма; другие причины ортостатической гипотензии или коллапса при быстром переходе в вертикальное положение - аортальный стеноз, кардиомиопатия, констриктивный перикардит**

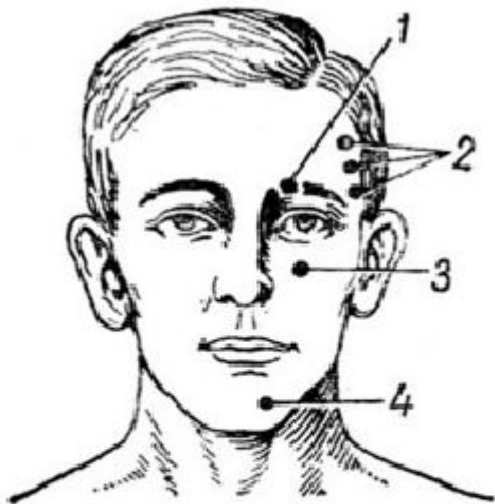
# ИССЛЕДОВАНИЕ ДЕРМОГРАФИЗМА

1. Малый дермографизм
2. Красный дермографизм
3. Возвышенный дермографизм.
4. Рефлекторный дермографизм



# БОЛЕВЫЕ ВЕГЕТАТИВНЫЕ ТОЧКИ

1. Точки Бирбраира.
2. Точка Гринштейна
3. Точка выхода большого небного нерва.



# ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ СИСТЕМЫ



- оценка исходного вегетативного тонуса (таблица А. М. Вейна и соавт., 1981, индекс Кердо, индекс Хильдебранта, глазо-сердечный рефлекс Данини-Ашнера);
- вегетативная реактивность (кардиоинтервалография – метод анализа суточной записи электрокардиограммы для оценки variability ритма сердца, по которой можно судить о преобладающим тоне симпатического или парасимпатического отдела вегетативной нервной системы);
- нейропсихологические тесты



# ДИАГНОСТИКА

## 6.30. Вегетативный индекс Кердо

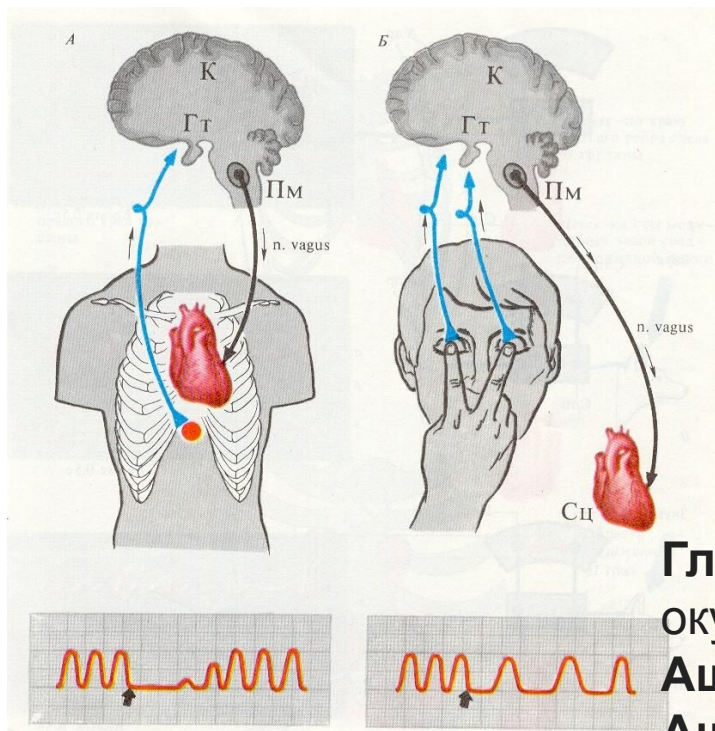
$$\text{ВИК} = \left( 1 - \frac{\text{АД}_{\text{диаст}}}{\text{ЧСС}} \right) \cdot 100\%,$$

где ВИК – вегетативный индекс Кердо, %; АД<sub>диаст</sub> – величина диастолического давления, мм рт. ст.; ЧСС – частота сердечных сокращений в минуту.

### Оценка вегетативного индекса Кердо

| Значение, %   | Тип ВИК        |
|---------------|----------------|
| от -10 до +10 | Нормотония     |
| 10 и более    | Ваготония      |
| -10 и менее   | Симпатикотония |





**Глазосердечный рефлекс** (синонимы: окулокардиальный рефлекс, рефлекс Ашнера, феномен Ашнера, рефлекс Ашнера — Даньини) — уменьшение пульса на 4-8 сердечных сокращений в минуту при надавливании на глазные яблоки. Рефлекс обусловлен связями тройничного и блуждающего нервов парасимпатической нервной системы.

# МИФЫ О ВСД

- ***СВД не является самостоятельной нозологической единицей***
- ***в основе патогенеза вегетативных дисфункций лежит усиление активности одного отдела за счет подавления другого – «принцип весов» в отношении симпатической и парасимпатической иннервации***
- ***ведущая роль в этиологии вегетативных дисфункций принадлежит стрессу***
- ***клинически СВД проявляется преимущественным поражением сердечно-сосудистой системы***
- ***клинические проявления вегетативной дисфункции появляются в подростковом возрасте***
- ***объективно оценить состояние вегетативной нервной системы практически невозможно***

# СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

**И.Н. ЗАХАРОВА, д.м.н., профессор, Т.М. ТВОРОГОВА, к.м.н., И.И. ПШЕНИЧНИКОВА** Российская медицинская академия последипломного образования Минздрава России, Москва  
**СОВРЕМЕННЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

**МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ** Методические рекомендации  
Пермь 2010 Автор: В.Г. Черкасова, доктор медицинских наук, доцент кафедры спортивной медицины и реабилитологии с курсом геронтологии ГОУ ВПО ПГМА им.ак. Е.А. Вагнера Росздрава

**Вегетативно-сосудистая дистония: диагностика и лечение с включением современных методов физиотерапии.** 2 Самосюк Н. И.1 , Самосюк И. 3.1 , Федоров С. Н., Чухраева Е. Н.1 , Жуков В. А.2

**СИНДРОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ: КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЧАСТЬ № 1** Методические рекомендации № 25  
Москва, 2015 ББК 57.336.14 Учреждение-разработчик: ГБУЗ «Научно-практический центр детской психоневрологии» Департамента здравоохранения города Москвы.