Нейроциркуляторная дистония (НЦД)

Кафедра поликлинической терапии

- **Нейроциркуляторная дистония (НЦД) – полиэтиологическое функциональное заболевание сердечно-сосудистой системы, в основе которого лежат расстройства нейроэндокринной регуляции с множественными и разнообразными клиническими симптомами, возникающими на фоне стрессовых воздействий, отличающееся доброкачественным течением, хорошим прогнозом, не приводящее к кардиомегалии и сердечной недостаточности**

Основные этиологические факторы

Предрасполагающие :

- Конституция
- Базисная структура личности
- Микросоциальные условия
- Критические возрастные периоды

Вызывающие :

- Психогенные
- Физические, химические
- Дисгормональные
- Хронические инфекции

Патогенез

Врожденная или приобретенная дисфункция гипоталамических структур → нарушение нейрогуморально-метаболической регуляции → дисфункция вегетативной нервной системы (симпато-адреналовой и холинэргической), изменение чувствительности периферических рецепторов → вторичные нарушения калликреин-кининовой и гистамин-серотониновой систем, углеводного , водно-электролитного обмена → нарушение метаболизма в тканях → дизрегуляция ССС → неадекватная тахикардия, регионарный спазм, колебания тонуса сосудов

Основные клинические синдромы

- **Кардиальный**
- **Расстройства сердечного ритма**
- **Лабильности АД**
- **Дыхательных нарушений**
- **Астенический**
- **Вегетативные кризы**

Диагностические критерии НЦД

Основные признаки :

- **Кардиалгии различного характера**
- **Респираторные расстройства**
- **Лабильность пульса и АД (неадекватная реакция на физическую нагрузку, гипервентиляцию, ортостатическую нагрузку)**
- **«неспецифические изменения » зубца Т на ЭКГ, синдром ранней реполяризации**
- **Положительные ортостатическая и гипервентиляционные пробы с БАБ и калия хлоридом, реверсия негативного зубца Т при физической нагрузке**

Дополнительные признаки :

- **Тахикардия, брадикардия, экстрасистолия, признаки гиперкинетического состояния кровообрщения**
- **Вегетативно-сосудистые симптомы (вегетативные кризы, субфебрилитет, миалгии, гипералгезии)**
- **Психоэмоциональные расстройства**
- **Низкая физическая работоспособность**
- **«доброкачественный » анамнез без признаков формирования грубой патологии со стороны ССС**

Исключающие критерии:

- **Увеличение сердца**
- **Диастолический шум**
- **ЭКГ-признаки крупноочаговых поражений, блокада левой ветви п.Гиса, АВ-блокада II-III степени, пароксизмальная тахикардия, мерцательная аритмия; смещение сегмента ST во время нагрузочного теста более 2 мм**
- **Повышение острофазовых показателей или показателей иммунной реактивности (если они не связаны с сопутствующими заболевниями)**
- **ЗСН**

Объем исследований

- **Общеклинические исследования**
- **Функциональные пробы : (гипервентиляционная , ортостатическая)**
- **Фармакологические пробы**
- **Велоэргометрия**
- **Эхокардиография**
- **Исследование функции внешнего дыхания**

Критерии вегетативно-сосудитых кризов

- **Повторяемость приступов (не менее трех раз в течение трех недель в ситуациях, не связанных со значительным физическим напряжением или угрожающей жизни ситуацией)**
- **Исключение факта принадлежности панической атаки к известным соматическим и психическим заболеваниям**

Критерии вегетативных кризов : продолжение

- **Дискретные периоды напряжения или страха в сочетании по крайней мере с 4 из 12 симптомов : диспноэ, пульсация , боль и чувство дискомфорта в грудной клетке, удушье, головокружение и чувство неустойчивости. Нереальности, парестезии в руках и ногах, волны жара или холода, потливость, предобморочное состояние. Чувство страха, боязнь сойти с ума или совершить какой-нибудь неадекватный поступок**

Критерии диагноза

1. **Множественные симптомы и признаки, отражающие СС, вегетативные и психические изменения**
2. **Отсутствие признаков органического поражения ССС**
3. **Длительное лечение**
4. **Благополучный прогноз (доброкачественное течение)**
5. **«Диссоциация» между данными анамнеза результатами обследования**

Д/диагностика

- Синдром послевирусной астении
- Алкогольная кардиалгия и кардиопатия
- Пролапс МК (НЦД – синдром)
- Патологический климакс
- Неспецифический миокардит
- ИБС
- Тиреокотсикоз
- ревматизм

Лечение НЦД

- **I Этап (начальные стадии болезни) – этиотропные мероприятия :**

  - лечение очагов хронической инфекции (при четком инфекционном факторе

  - общеукрепляющая терапия

  - психотерапия (при нервно-психических перегрузках

  - коррекция гормональных расстройств

  - исключение вредных привычек

II Этап

- **При недостаточном эффекте этиотропной терапии или невозможности ее проведения, добавляют растительные препараты, ЛФК, дыхательную гимнастику рефлексотерапию**
- **БАБ среднедлительного действия короткими курсами (при тяжелом течении болезни)**
- **При наличии симптомов тревоги – консультация психоневролога, назначение антидепрессантов**

III Этап

При резко выраженных ведущих симптомах болезни (обычно при тяжелом течении) :

- **Длительное лечение БАБ**
- **Растительные препараты , адаптогены, рефлексотерапия**
- **Консультация психиатра**