



Современные подходы к диагностике и лечению вегето-сосудистой дистонии у пациентов детского возраста

Выполнила: студентка Кошкер К. А. группа ЛД-14-1
Руководитель: Викулина И.Н., преподаватель



Объект исследования:

Процесс развития вегетативно-сосудистой дистонии, явления синдрома ВСД у пациентов детского возраста.

Предмет исследования:

Выявление частоты синдрома ВСД у детского населения, самые эффективные и новые методы лечения данного синдрома.

Цель работы:

Наиболее полно раскрыть содержание данного заболевания, выявить закономерности и условия заболевания и методики лечения пациентов детского возраста, как традиционные, так и новейшие технологии.



Задачи:

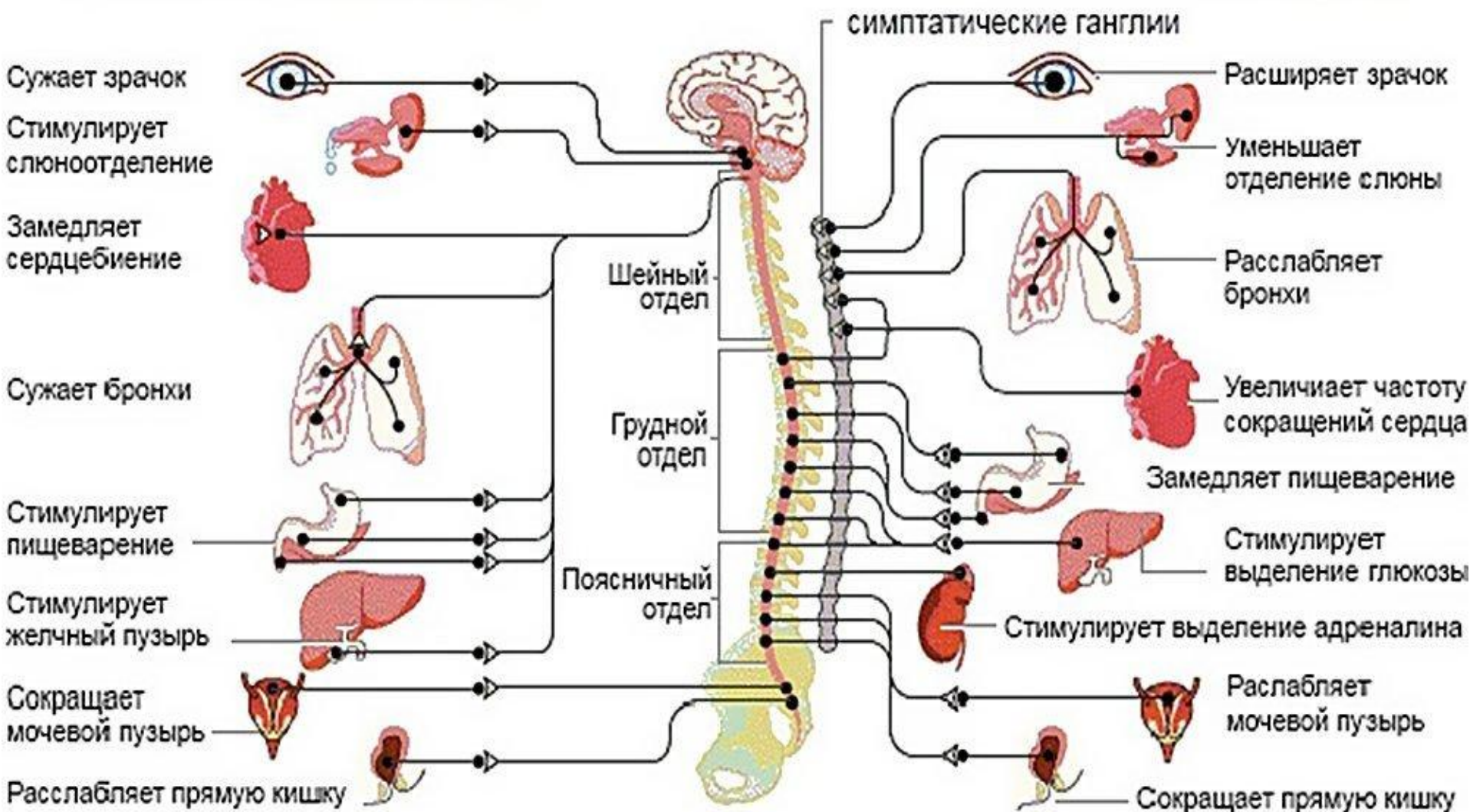
- 1) Провести теоретический анализ источников медицинской литературы по ВСД (причинах, классификации, клинических проявлениях, течении и лечении).
- 2) Найти, проанализировать и описать традиционные методы лечения ВСД.
- 3) Найти, проанализировать и описать новейшие технологии, комплексы и методики лечения ВСД.
- 4) Составить комплекс общих рекомендаций профилактики и лечения ВСД.

Вегето-сосудистая дистония – это состояние, определяемое нарушением вегетативной регуляции сердца, сосудов, внутренних органов, желез внутренней секреции, связанное с первичными или вторичными отклонениями в структуре и функции центральной и периферической нервной системы, приводящие к недостаточному снабжению тканей и органов кислородом.

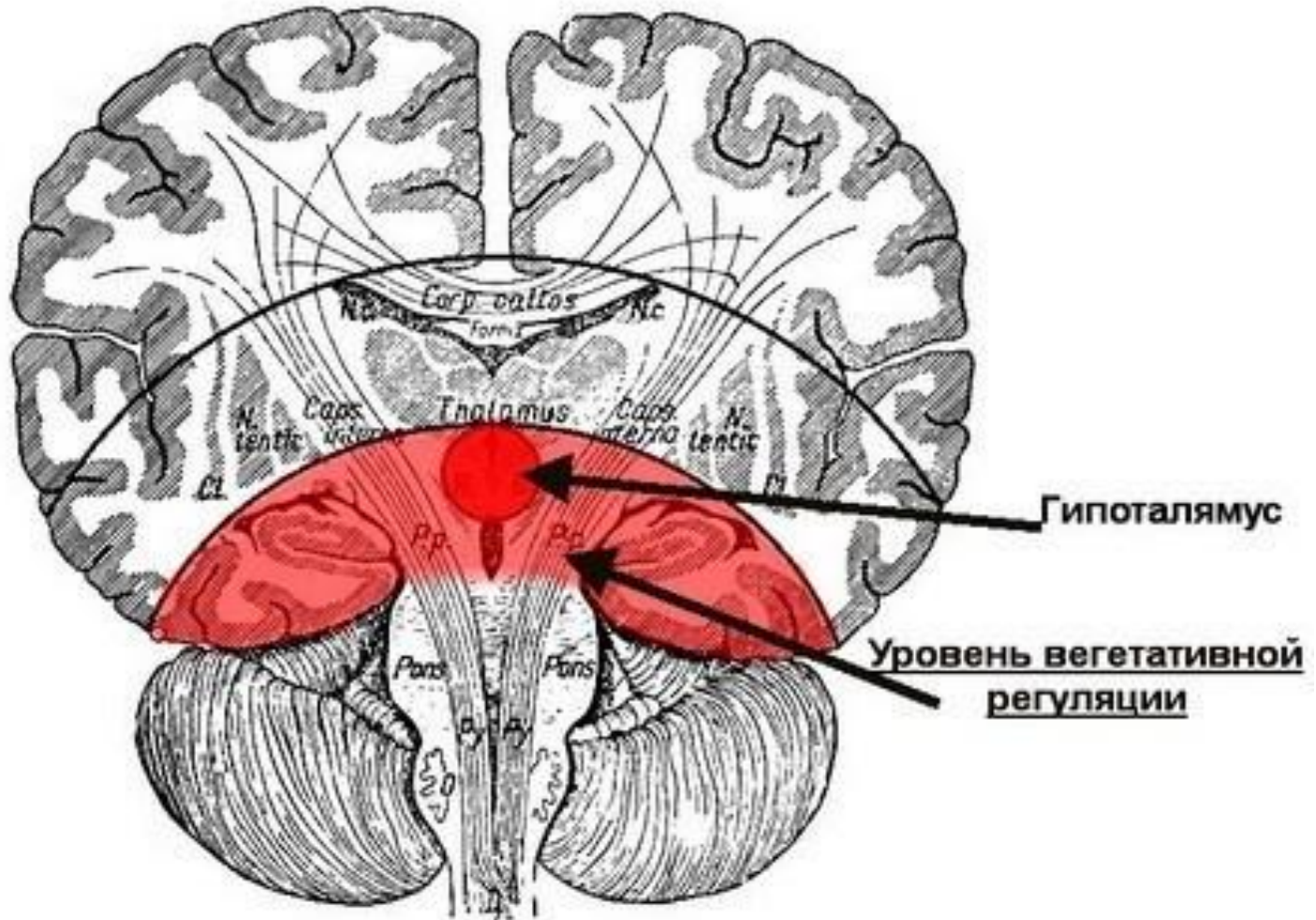
ВЕГЕТАТИВНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

Парасимпатический отдел

Симпатический отдел



Возникновение вегетативной дистонии связывают с нарушением регуляции центров головного мозга





Признаки ВСД выявляют у 25-80 % детей, преимущественно среди городских жителей. Их можно обнаружить в любом возрастном периоде, но чаще наблюдают у детей 7-8 лет и подростков. Чаще данный синдром наблюдают у девочек.



Этиология:

Причины формирования вегетативных расстройств многочисленны. Основное значение имеют первичные, наследственно обусловленные отклонения в структуре и функции различных отделов вегетативной нервной системы, чаще прослеживаемые по материнской линии. Другие факторы, как правило, играют роль пусковых механизмов, вызывающих манифестацию уже имеющейся скрытой вегетативной дисфункции.

«Структура» ВСД


**Невротические
расстройства**

Физиологические
состояния: усталость,
взросление, возрастная
инволюция

Вегетососудистая
дистония

Органическая
вегетативная
недостаточность
(например мультисистемная
атрофия)

Соматические заболевания



**Выделяют следующие
типы вегетососудистой
дистонии:**

***Нормотензивный, или
кардиальный тип;
Гипертензивный тип;
Гипотензивный тип;
Висцеральный тип;
Тахикардальный тип;
Астенический тип;
Респираторный тип;
Смешанный тип.***

Клиническая картина:

- 1. Кардиоваскулярный (сердечно-сосудистый) синдром.**
- 2. Гипервентиляционный синдром .**
- 3. Синдром раздраженной кишки.**
- 4. Нарушение потоотделения.**
- 5. Цисталгия.**
- 6. Нарушения терморегуляции .**
- 7. Психо-неврологические проявления.**
- 8. Мышечно-тонические нарушения.**



Возможно развитие вегетативных кризов:

Вагоинсулярные кризы сопровождаются внезапно развивающейся бледностью, потливостью, снижением температуры тела и АД, тошнотой, рвотой, болями в животе и резким вздутием кишечника, изредка – отеком Квинке. Возможны синкопальные состояния, приступы болей в области сердца, мигрень или удушье.

Симптоадреналовые кризы сопровождаются чувством тревоги и страхом смерти, ознобом, головной болью, тахикардией, повышением АД, подъемом температуры тела (до 39-40 °С), сухостью во рту, полиурией.

Диагностика

План обследования детей с вегетативной дистонией

Вегетативный гомеостаз	Методы обследования	Лабораторные показатели	Осмотр специалистов
Исходный вегетативный тонус	ЭКГ в покое и после физической нагрузки ФКГ	Клинический анализ крови	Окулист Кардиолог* ЛОР
Вегетативная реактивность	УЗИ сердца*	Биохимический анализ крови	Невропатолог Эндокринолог
Вегетативное обеспечение	Суточное мониторирование АД (СМАД)* Холтеровское мониторирование* Ревасография Эхо-ЭГ ЭЭГ*	(белки острой фазы, липидограмма, глюкоза, мочевая кислота, мочевины, креатинин, электролиты) Анализ мочи общий	

* Индивидуально, по показаниям.

The background features a light blue grid pattern overlaid with various molecular models. On the left side, there are 3D ball-and-stick models of molecules. On the right side, there are 2D network diagrams consisting of circles connected by lines, representing a molecular or data network. The overall aesthetic is scientific and technological.

Современные подходы к диагностике и лечению ВСД



Метод функциональной диагностики ВСД:

Для диагностики ВСД у детей, важно выявить исходный вегетативный тонус, который характеризует состояние ВНС в период относительного покоя. Исходный вегетативный тонус определяют с помощью специального опросника и таблицы, которая регистрирует объективные вегетативные показатели. Исходный тонус, реактивность и обеспечение вегетативной деятельности изучают по показателям сердечно-сосудистой системы.

Одним из информативных современных методов функциональной диагностики ВНС это кардиоинтервалография (КИГ)

Показатели КИГ у здоровых детей в зависимости от возраста (в годах)

Показатели	1-3	4-7	8-10	11-13	14-15
Mo (сек)	0,58-0,02	0,62-0,03	0,72-0,02	0,73-0,02	0,74-0,02
X	0,23-0,04	0,23-0,05	0,28-0,02	0,27-0,02	0,38-0,09
AM (%)	28,3-2,5	27,0-1,0	16,4-0,9	23,0-1,5	18,0-1,1
ИНБ	134,0-1,77	94,0-18,0	57,1-11,0	82,3-10,0	39,4-6,6

Показатели вегетативной реактивности


Индекс напряжения Баевского	Вегетативная реактивность		
	Нормотония	Гиперсимпатикотония	Асимпатикотония
Ваготония	1.1-3.0	3.0	1.1
Эйтония	1.0-2.5	2.5	1.0
Симпатикотония	0.7-1.5	1.5	0.7



Лечение

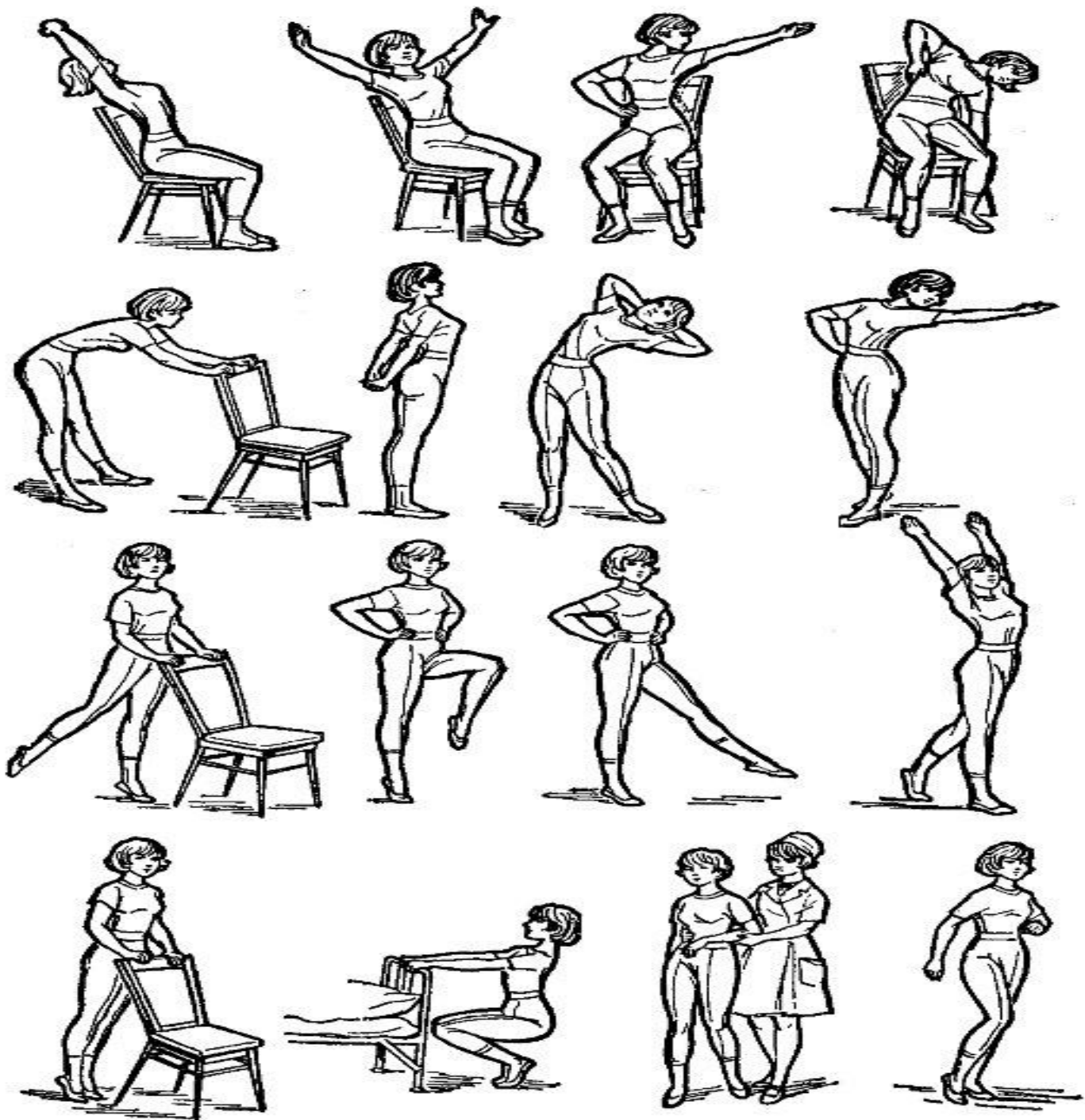
Диетотерапия:

Желательно употреблять достаточное количество жидкости (фруктовые и овощные соки); продукты, богатые калием; из мясных продуктов - нежирные сорта мяса и отваривать их; из каш гречневая и овсяная крупа; из молочных продуктов сыр; важным является обогащение рациона растительными жирами. При увеличении ваготонической активности рекомендуется добавлять продукты повышенной биологической ценности - полисолодовые экстракты и спирулину.



Методы лечебной физической культуры:

Поочередное изменение положение тела, движения рук и ног, уменьшает периферическое сопротивление; глубокие дыхательные упражнения, которые чередуются с поверхностным дыханием, поднятие рук и ног улучшают венозный приток крови; упражнения для мышц шеи, антиортостатические позы, массаж улучшают кровообращение в сосудах головного мозга; маховые движения руками и ногами являются тренировкой регуляции сосудов. Для развития общей физической выносливости используются упражнения циклического характера – ходьба, бег, велоспорт, плавание.



Методы психотерапии:

Психотерапевтическое подкрепление медикаментозной, фито-, физио-, бальнеотерапии и лечебной гимнастики.

Подготовка больных к различным обследованиям и манипуляциям.

Рациональная психотерапия.

Семейная психотерапия.

Релаксационная гимнастика.

Музыкотерапия.

Экспрессивный рисунок.

Психоанализ.

Гипносуггестивная психотерапия.

Индивидуальный и групповой психотренинг (аутогенная тренировка, медитация)

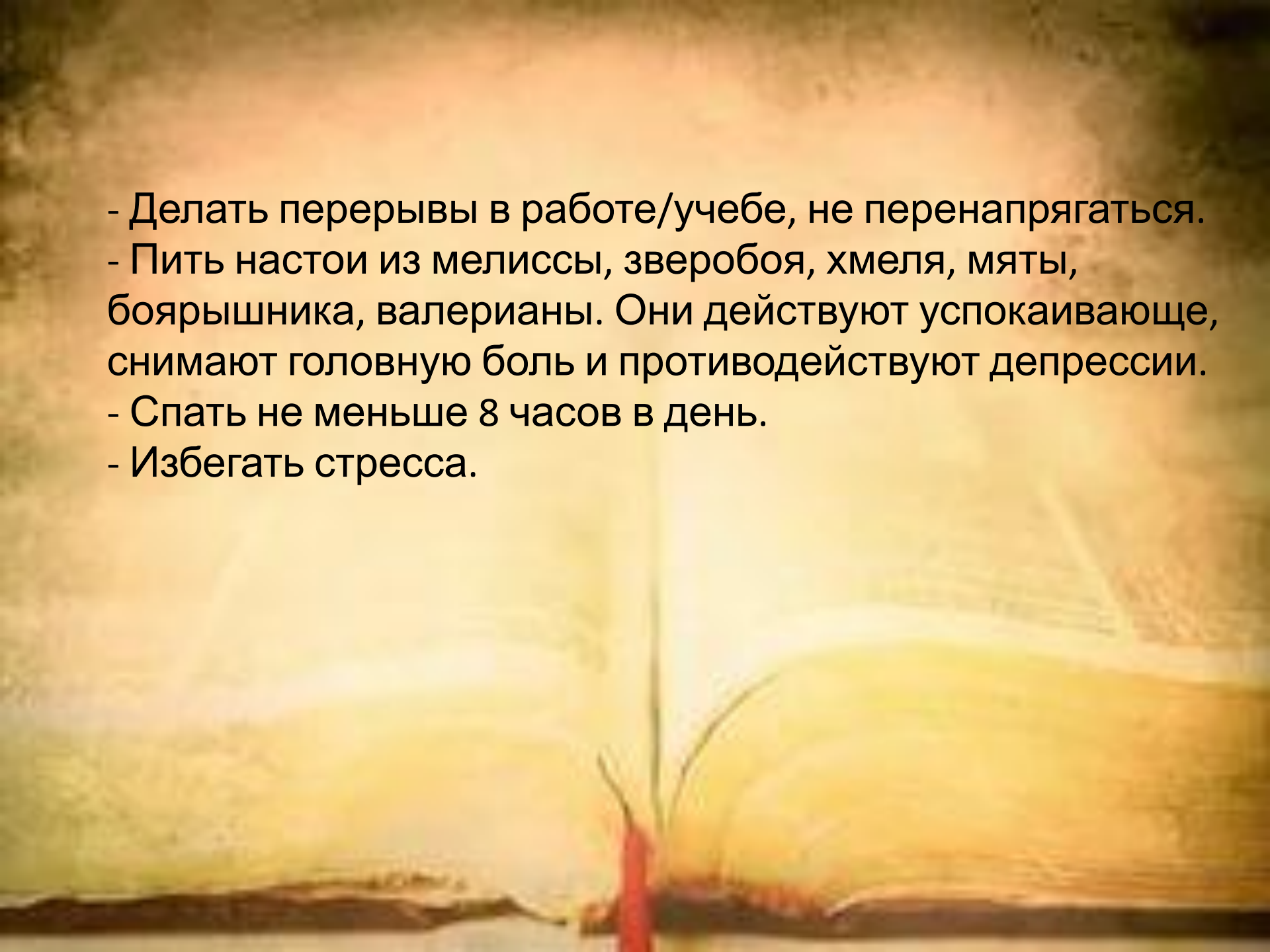
Групповая психотерапия.



**В заключении работы
предоставлены наиболее
эффективные методы
профилактики вегето-сосудистой
дистонии у детей:**

- Заниматься плаванием, бегом, йогой, аэробикой, фитнесом, танцами.
- Кататься на велосипеде, лыжах.
- Во время занятий спортом избегать прыжков и резких движений.
- Больше времени проводить на свежем воздухе.
- Принимать контрастный душ.



- 
- Делать перерывы в работе/учебе, не перенапрягаться.
 - Пить настои из мелиссы, зверобоя, хмеля, мяты, боярышника, валерианы. Они действуют успокаивающе, снимают головную боль и противодействуют депрессии.
 - Спать не меньше 8 часов в день.
 - Избегать стресса.

Появлению вегето-сосудистой дистонии у новорожденных способствуют осложненная беременность и трудные роды, поэтому профилактику следует начинать с планирования беременности. А родителям следует уделять больше внимания психологической атмосфере дома.





**Спасибо за внимание
!**