

ГПОУ «Донецкий медицинский колледж»

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.



Объект исследования:

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

Предмет исследования:

Выявление информированности населения о синдроме ВСД и самые эффективные и новые методы лечения данного синдрома.

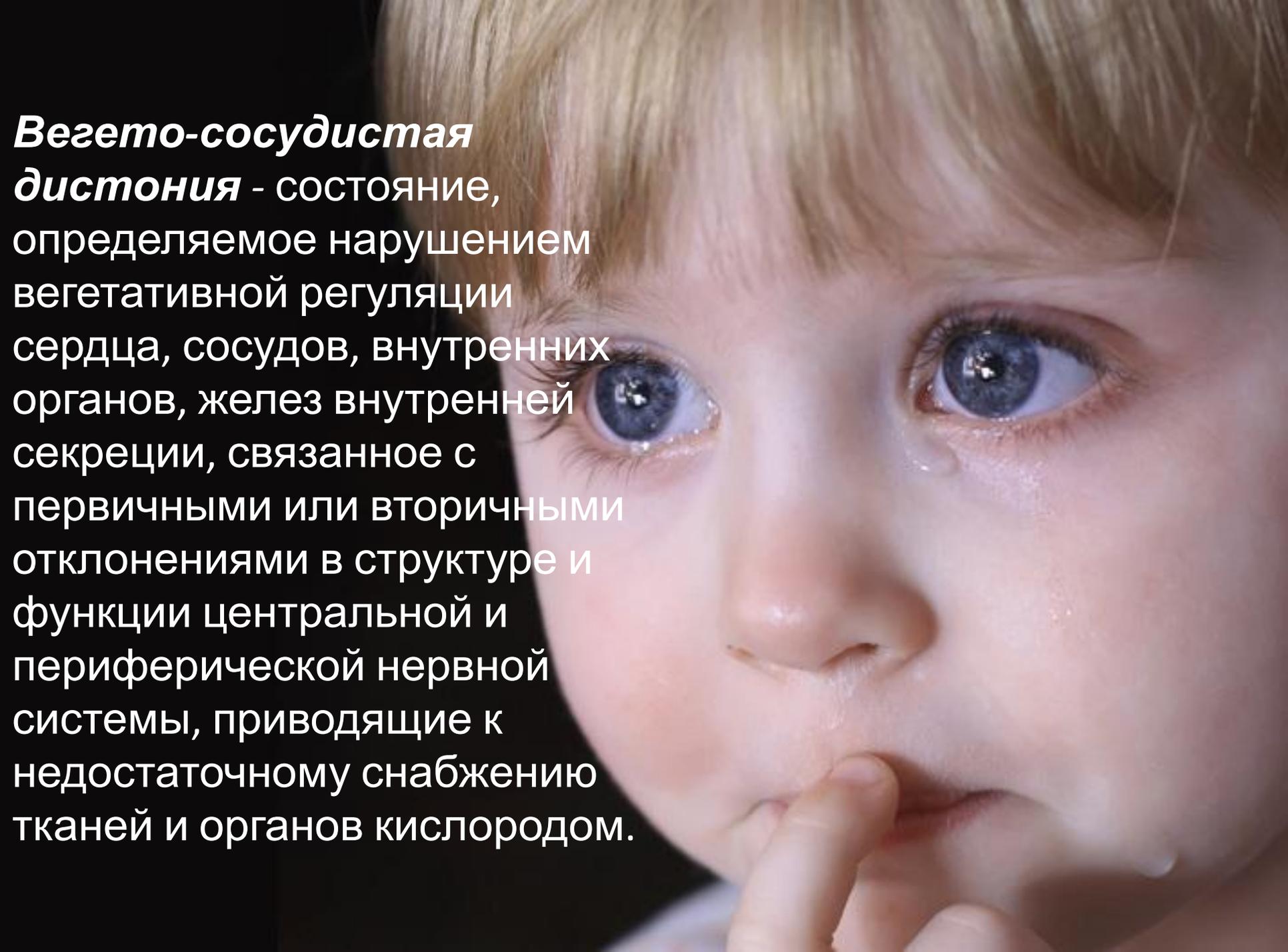
Цель работы:

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



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.**

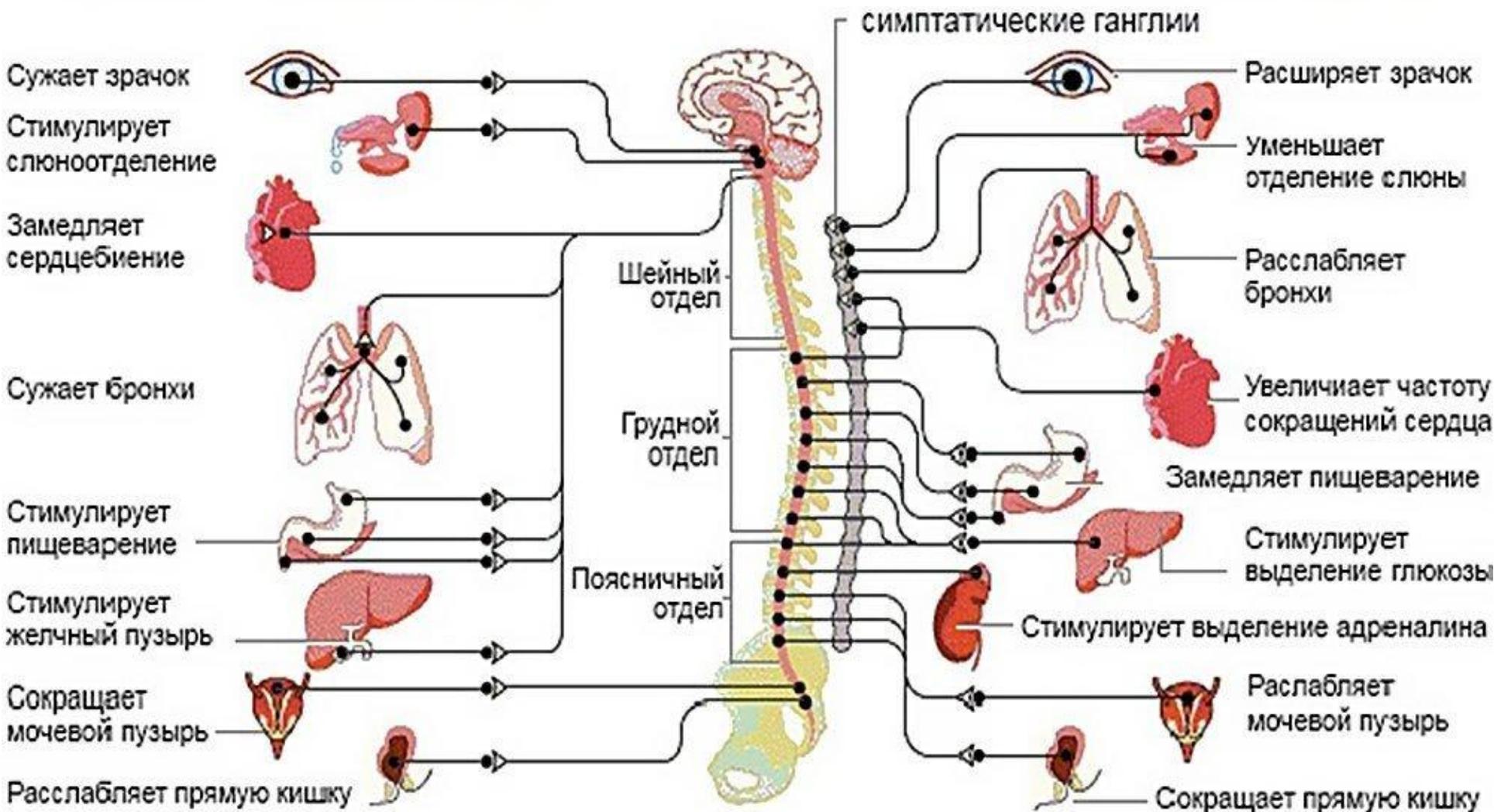
A close-up photograph of a young child's face, focusing on the eyes and mouth. The child has light-colored hair and blue eyes. A finger is visible near the mouth, suggesting a common childhood habit. The background is dark, making the child's face the central focus.

Вегето-сосудистая дистония - 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.

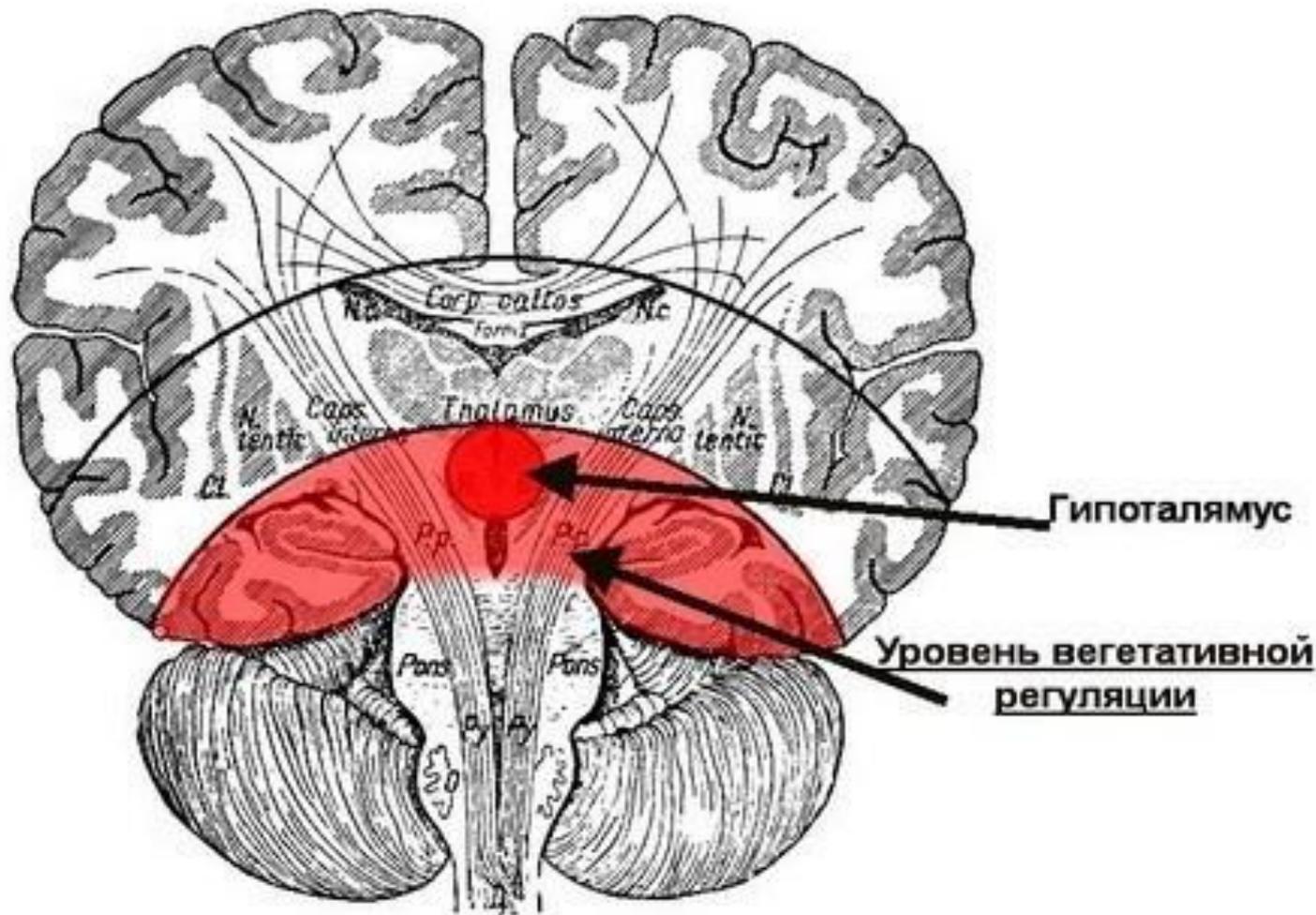
ВЕГЕТАТИВНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

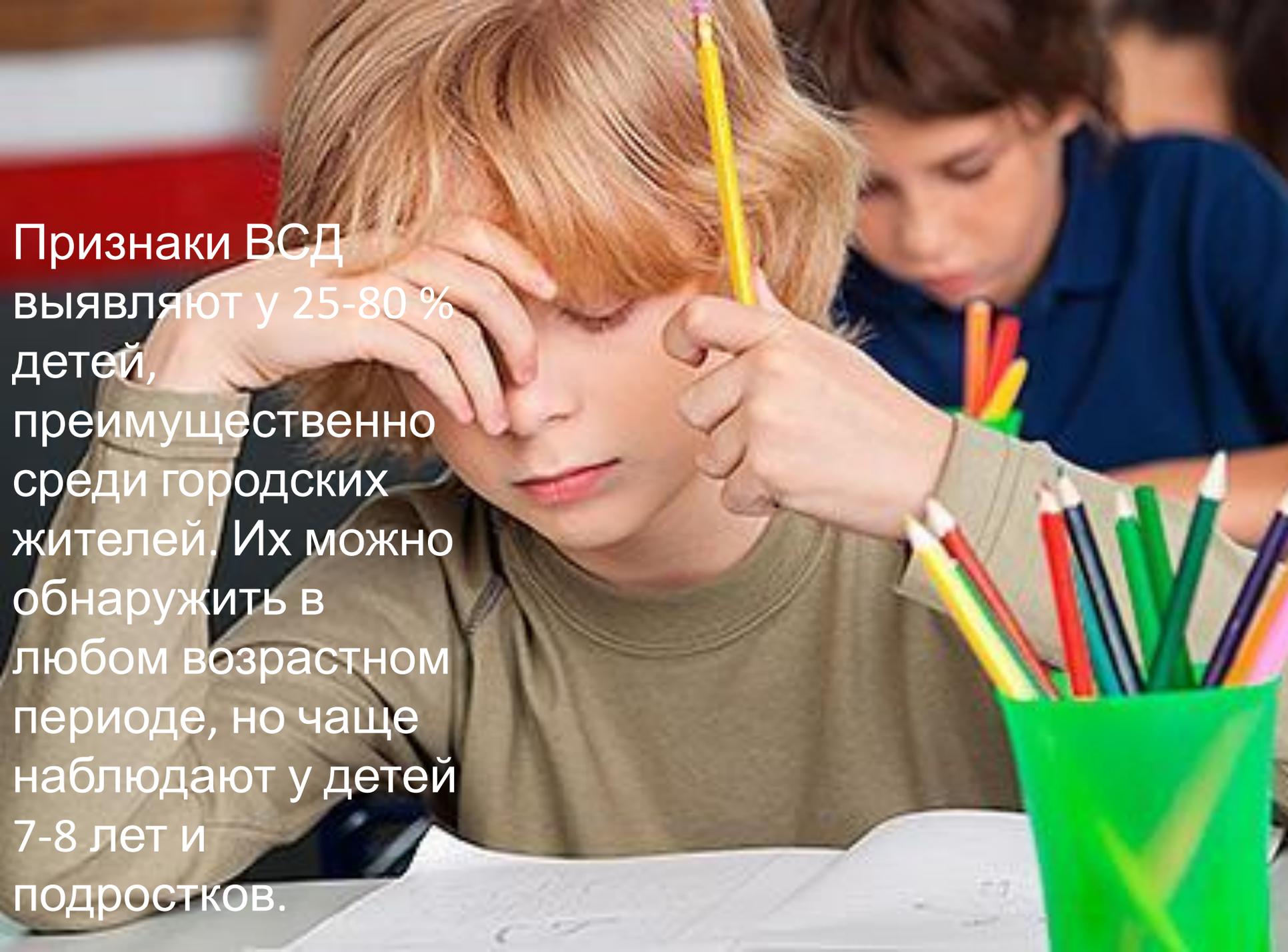
Парасимпатический отдел

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.

Выделяют следующие типы вегетососудистой дистонии:

Нормотензивный, или кардиальный (сердечный) тип;

Гипертензивный тип;

Гипотензивный тип;

Висцеральный тип;

Тахикардальный тип;

Астенический тип;

Респираторный тип;

Смешанный тип.



В

С

Д

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

Клиническая картина:

PHARMACIST DAY

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. Различают:

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 (псевдостенокардитический синдром), мигрень или удушье, напоминающее приступ бронхиальной астмы.

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



Современные подходы к диагностике. Метод функциональной диагностики ВСД:

Для диагностики вегетативных дистоний 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



Лечение

Диетотерапия:

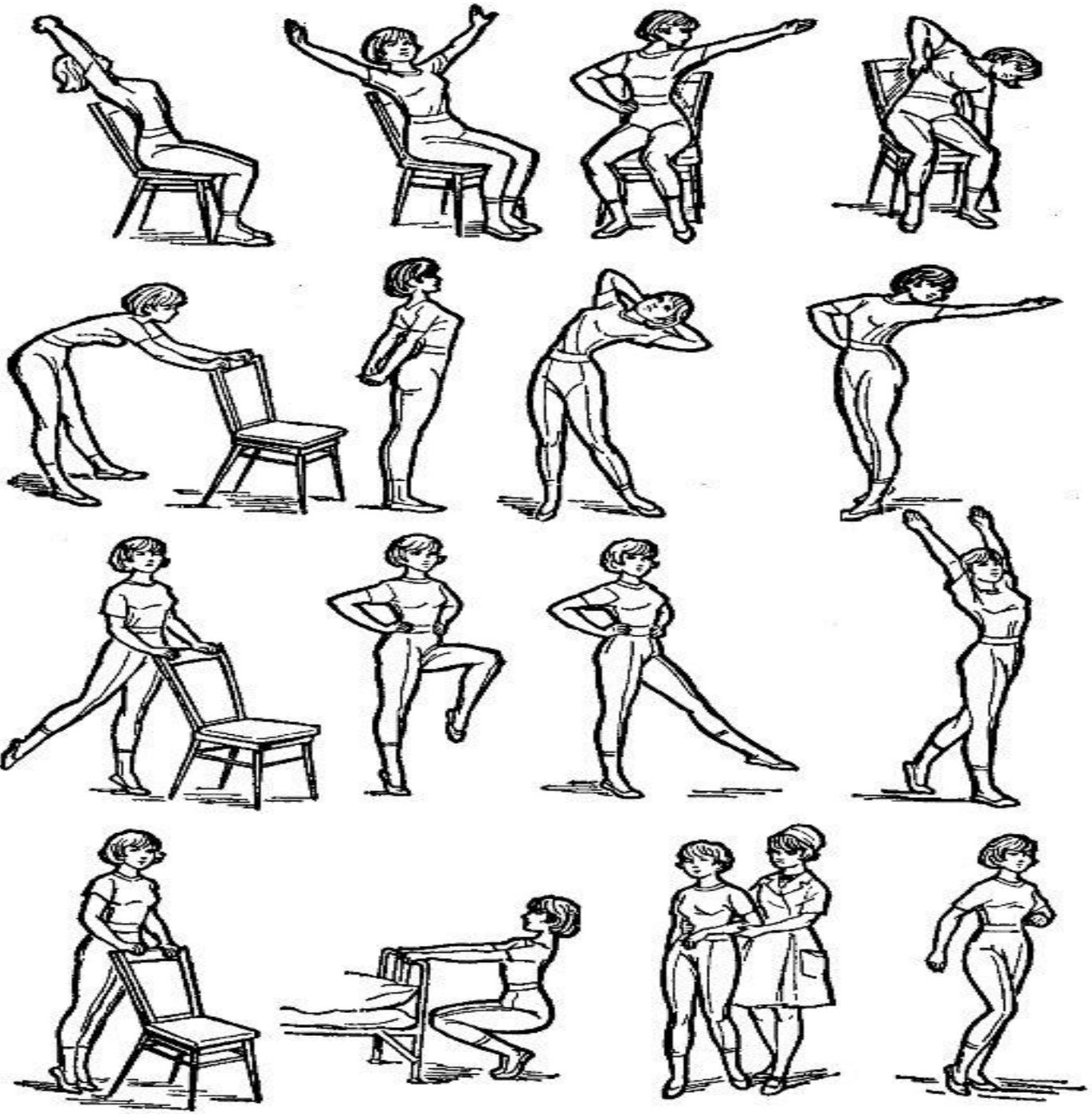
Желательно употреблять достаточное количество жидкости, а именно: фруктовые и овощные соки, комбинированные соки, лучше с мякотью; продукты, богатые калием (абрикосы, изюм, печеный картофель); из мясных продуктов целесообразно отдавать предпочтение нежирным сортам мяса (кролик, птица, телятина) и отваривать их; из каш гречневая и овсяная крупа; из молочных продуктов рекомендовано употреблять сыр; очень важным является обогащение пищевого рациона растительными жирами (подсолнечные, кукурузные, оливковые масла). При увеличении ваготонической активности рекомендуется добавлять продукты повышенной биологической ценности - полисолодовые экстракты и спирулину.



Методы лечебной физической культуры и массажа:

Поочередное изменение положение тела, движения рук и ног, уменьшает периферическое сопротивление; глубокие дыхательные упражнения, которые чередуются с поверхностным дыханием, поднимание 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, тренировка на велосипедах, 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:

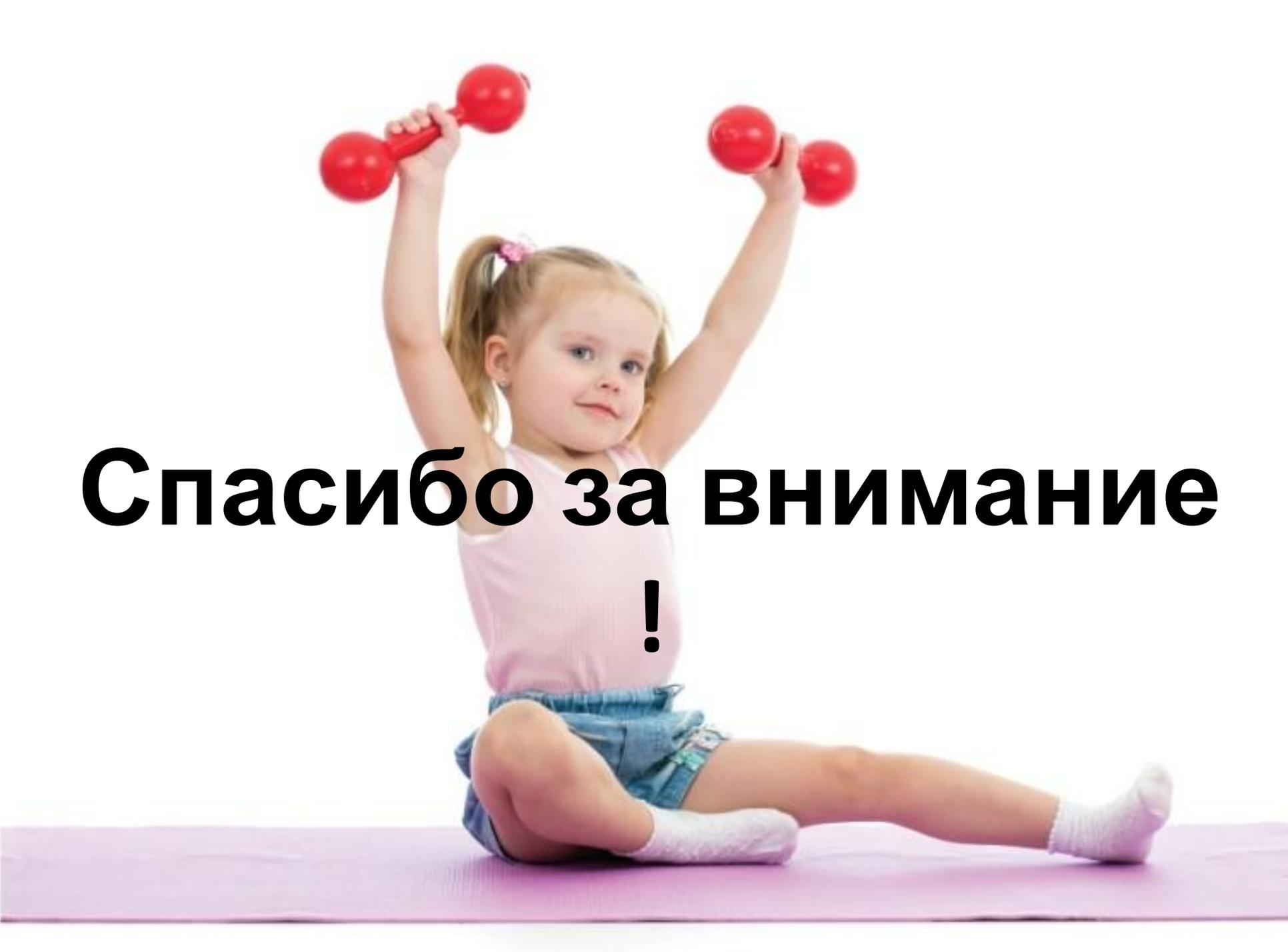
Заниматься плаванием, бегом, йогой, аэробикой, фитнесом, танцами. Кататься на велосипеде, лыжах. Во время занятий спортом избегать прыжков и резких движений. Больше времени проводить на свежем воздухе. Принимать контрастный душ. Делать перерывы в работе/учебе, не перенапрягаться. Пить настои из мелиссы, зверобоя, хмеля, мяты, боярышника, валерианы. Они действуют успокаивающе, снимают головную боль и противодействуют депрессии. Спать не меньше 8 часов в день. Избегать стресса.



Известно, что 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
!**