

*Другова Злата Владимировна*

студентка

*Гайворонская Елена Сергеевна*

аспирант

ГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России  
г. Воронеж, Воронежская область

## **ОЦЕНКА ИСХОДНОГО ВЕГЕТАТИВНОГО ТОНУСА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

*Аннотация: в работе рассмотрена проблема диагностики ВСД. По мнению авторов, данное заболевание у детей и подростков встречается довольно часто.*

*Ключевые слова:* дети, ВСД, заболевания нервной системы.

### **Введение**

Проблема вегетативных нарушений у детей и подростков является одной из наиболее актуальных в педиатрии. Это связано с их очень большой распространенностью, трудностью диагностики, высоким риском трансформации в хронические заболевания различных органов и систем организма. На самом деле, вегетативные нарушения можно обнаружить практически у всех детей, начиная с периода новорожденности. И зачастую эти нарушения сопутствуют другой неврологической патологии, являясь некой ответной реакцией организма.

Целью нашего исследования было изучение клинических симптомов расстройства вегетативной нервной системы и особенностей проявления их у лиц молодого возраста с другой неврологической патологией.

### **Материалы и методы**

На базе БУЗ ВО Областной детской клинической больницы №1 нами обследовано 17 пациентов (12 мальчиков и 5 девочек) в возрасте от 5 до 18 лет. Оценка неврологического статуса и исходного вегетативного тонуса проводилась с помощью таблицы А.М. Вейна с соавт. (1981), модифицированной для детей

Н.А. Белоконь с соавт. (1987), в которой используются клинические, электрофизиологические, лабораторные показатели.

Всем больным проводилась магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга на аппарате PHILIPS Interna 1,5 Т. Трети больных проведена магнитно-резонансная ангиография (МРА), некоторым электроэнцефалография (ЭЭГ). Из 17 осмотренных 6 пациентов с эпилепсией, 2 с рассеянным склерозом, 1 с сотрясением мозга, 1 с артериальной гипертензией, остальные с диагнозом РВНС.

Результаты и их обсуждение. При анализе возрастной характеристики пациентов обращает на себя внимание высокий удельный вес подростков (14–17 лет) – в нашей группе 7 человек. У пациентов с эпилепсией преобладали признаки вестибулопатии: головокружения, бледность кожных покровов, тошнота, плохая переносимость душных помещений и длительных поездок в транспорте. У данной группы больных в неврологическом статусе отмечается: повышенные рефлексы преимущественно в ногах, адиадохокинез, неточность выполнения пробы с молоточком.

У больных рассеянным склерозом были спонтанные головные боли не чаще раза в месяц, а также после психо-эмоциональных нагрузок. У пациента с артериальной гипертензией отмечается кардиалгия в виде легкого покалывания, проходящего через несколько минут самостоятельно, нарушение сна 264 (просыпается по ночам, плохо засыпает). Кроме того, в общем неврологическом статусе – живые рефлексы в руках и ногах, неточность выполнения пробы с молоточком.

У пациента с сотрясением выявлены отклонения в вегетативном статусе такие как: частые головные боли без особых причин, плохая переносимость транспорта и душных помещений. В общем неврологическом статусе – легкая очаговая симптоматика.

Для группы больных с диагнозом РВНС (7 пациентов) характерны: синдром цефалгии (ежедневные головные боли, связанные с психо-эмоциональной и физической нагрузкой, не купируемые анальгетиками), вестибулопатия (непереносимость душных помещений – тошнота, головокружение; плохая переносимость

транспорта), у 5 из них кардиалгия (в виде покалывания в области сердца, проходящая самопроизвольно), чувство сердцебиения. В неврологическом статусе: повышенные рефлексы как в руках, так и в ногах, не точное выполнение пробы с молоточком, адиадохокинез с той же стороны.

Выводы:

1. Клинические проявления изменений вегетативной нервной системы в разной степени выраженности сопутствуют нервным заболеваниям у детей с другой неврологической патологией в возрасте от 5 до 18 лет.
2. Наиболее часто встречающиеся симптомы расстройств вегетативной нервной системы у детей – это цефалгия, кардиалгия, вестибулопатия.
3. Среди пациентов с диагнозом РВНС преобладают подростки (14–17 лет), а также у них отмечаются изменения в общем неврологическом статусе.

### ***Список литературы***

1. Анализ функционального состояния пациентов ИБС и сахарным диабетом 2 типа при включении в комплексную терапию триметазидина / О.В. Судаков, Н.Ю. Алексеев, Е.А. Фурсова, В.А. Куташов // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2015. – Т. 14. – №S1. – С. 49–50.
2. Вариабельность ритма сердца в оценке состояния адаптационных возможностей сердечно-сосудистой системы у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и артериальной гипертензией / О.В. Судаков, Н.А. Гладских, Н.Ю. Алексеев, Е.В. Богачева // Перспективы развития современной медицины: Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. – 2015. – С. 62–64.
3. Вариабельность ритма сердца у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и ишемической болезнью сердца / А.В. Свиридова, А.И. Бородулин, О.В. Судаков, В.О. Зязина // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2013. – Т. 16. – №2. – С. 75–78.
4. Влияние факторов погоды на обращаемость детей за медицинской помощью с болезнями костно-мышечной системы / Ю.Н. Барвitenко, В.М. Щербаков, И.О. Елизарова, Т.Г. Трофимова // Апробация. – 2013. – №3 (6). – С. 33–41.

5. Математическая модель, используемая для исследования вариабельности ритма сердца на длительных временных интервалах / А.В. Свиридова, О.В. Судаков, О.В. Родионов, Н.Ю. Алексеев // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. – 2007. – Т. 6. – №1. – С. 109–113.
6. Оценка состояния вегетативной нервной системы у больных соединительно тканными дисплазиями сердца на основе математического моделирования / Н.Ю. Алексеев, О.В. Судаков, Н.А. Гладских, Е.В. Богачева // Проблемы современной медицины: актуальные вопросы: Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. – Красноярск, 2015. – С. 176–178.
7. Родионов О.В. Клинико-лабораторная техника: Учебное пособие / О.В. Родионов, О.В. Судаков, Е.А. Фурсова. – ГОУ ВПО ВГТУ, 2008. – 21 с.
8. Родионов О.В. Медицинские системы и комплексы: Учебное пособие / О.В. Родионов, О.В. Судаков, Е.А. Фурсова; ГОУ ВПО «Воронежский государственный технический университет». Воронеж: Воронежский государственный технический университет, 2011. – 108 с.
9. Родионов О.В. Технические методы диагностических исследований и лечебных воздействий: Учебное пособие. Ч. 3. / О.В. Родионов, Е.А. Фурсова, О.В. Судаков. – ГОУ ВПО ВГТУ, 2006. – 176 с.
10. Слесар А.Е. Разработка информационного комплекса мониторинга сердечной деятельности / А.Е. Слесар, Л.В. Кретинина, Н.Н. Канатникова // Актуальные вопросы и перспективы развития медицины: Сборник научных трудов по итогам III международной научно-практической конференции. – 2016. – С. 50–52.
11. Судаков О.В. Математическое моделирование вариабельности ритма сердца при исследовании длительных интервалов времени / О.В. Судаков, А.В. Свиридова // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2007. – №27. – С. 52–58.

12. Фурсова Е.А. Исследование, моделирование и рационализация терапии хронической сердечной недостаточности у больных с оперированными приобретенными пороками сердца на основе оценки нейрогуморального статуса: Автoreф. дис. ... д-ра мед. наук / Е.А. Фурсова; Воронежский государственный технический университет. – Воронеж, 2009. – 34 с.