

3. Об утверждении рекомендаций (временных) об особенностях оказания медицинской помощи пациентам в возрасте до 18 лет с инфекцией COVID-19. Приказ Мин. здрав. Респ. Беларусь, 14 января 2022 г., № 36 [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Режим доступа: https://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/law/приказ_МЗ_2022_36.pdf. – Дата доступа: 03.12.2022.

УДК 616.839+616.8-009.17]-053.2-082.4

С. Н. Чайтнев, Д. Г. Арбатов

Научный руководитель: к.м.н., доцент А. И. Зарянкина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ВЕГЕТАТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ И АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

Введение

Нарушение вегетативной регуляции внутренних органов, сосудов, обменных процессов, связанное с вторично или первично возникающими отклонениями в структуре и функции вегетативной нервной системы носит название вегетативной дисфункции (синдрома вегетативной дисфункции).

Синдром вегетативной дисфункции (СВД) – это не самостоятельная форма болезни, а синдром, который может предшествовать развитию очень многих заболеваний, относящихся в первую очередь к группе полигенно наследуемых заболеваний, составляющих 90–95 % всей хронической патологии взрослого населения. В настоящее время установлена возможность перехода СВД в такие психосоматические заболевания, как ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, бронхиальная астма, язвенная болезнь желудка и др.

Распространенность синдрома вегетативной дисфункции у детей и подростков весьма значительна и колеблется от 20 до 30 % в популяции [1, 3]. У каждого третьего ребенка вегетативные нарушения, несмотря на проведенное лечение, сохраняются в течение многих лет [4]. Под влиянием неправильного режима дня, умственного переутомления, чрезмерных физических нагрузок или гиподинамии, высокого уровня личностной тревожности возникает длительное психоэмоциональное напряжение, приводящее к срыву адаптационных процессов и дисфункции вегетативной нервной системы, особенно у подростков [4, 5]. Вегетативная дисфункция может быть обусловлена генетической предрасположенностью (от родителей передается тип реагирования на стресс, дети чаще копируют вегетативный статус матери), нарушением созревания нервной системы из-за неблагоприятного течения беременности и родов. В качестве других факторов имеют значение очаги хронической инфекции, гормональная возрастная перестройка, резко меняющиеся метеоусловия, чрезмерные физические нагрузки (профессиональные занятия спортом), гипокинезия, значительная перегрузка зрительного анализатора, обусловленная длительным просмотром телепередач, работой на компьютере [5].

СВД является одним из факторов, приводящих к возникновению астенического синдрома. Астения (астенический синдром) – постепенно развивающееся психопатологическое расстройство, проявляющееся повышенной физической и/или психической утомляемостью со снижением уровня активности (дефицит бодрости, энергии, мотивации), нарушениями сна, эмоциональной лабильностью, снижением работоспособности, повышенной раздражительностью (или же вялостью), вегетативными нарушениями [6].

Астенический синдром у детей проявляется совокупностью психоэмоциональных, неврологических и вегетативных симптомов, что обуславливает разнообразную клиническую картину. Основные жалобы – снижение физической и умственной активности, утомляемость в течение дня, рассеянность, эмоциональная лабильность, нарушения сна, головные боли, гипергидроз, тахикардия и т.д. [2, 7]. При этом ребенок отмечает атипичную слабость, которая длительно сохраняется и не проходит после отдыха.

Астения мешает полноценному развитию детей и подростков, ведет к затруднению освоения школьной программы, нарушает привычный ритм жизни, а иногда может стать триггером в развитии более тяжелых соматических или психических нарушений.

Причин, приводящих к возникновению астении, очень много. Наиболее распространенные: перенесенные инфекции, наличие хронического воспаления в организме, дисфункции вегетативной нервной системы, погрешности в питании, не соблюдение режима дня [7].

Цель

Изучить распространенность синдрома вегетативной дисфункции и астенического синдрома у детей, находящихся на стационарном лечении в Гомельской областной детской клинической больнице.

Материал и методы исследования

Для реализации поставленной цели были использованы: госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), субъективная шкала оценки астении (Multidimensional Fatigue Inventory – MFI-20), вопросник для выявления признаков вегетативных изменений (А. М. Вейн, 1998 г.). В опросе принял участие 81 пациент Гомельской областной детской клинической больницы. Средний возраст детей – $13,09 \pm 2,72$ лет. Из них: 40 (49,38 %) пациента – лица женского пола, 41 (50,62 %) – мужского.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи компьютерной программы Microsoft Excel, 2016 года.

Результаты исследования и их обсуждение

Среднее количество баллов по вопроснику Вейна для выявления признаков вегетативных изменений – 14,0 (5,5; 31,5).

Госпитальная шкала тревоги и депрессии показала: средние значения тревоги – 5,0 (3,0; 9,0) баллов, депрессии – 5,0 (4,0; 7,0) баллов.

Субъективная шкала оценки астении у детей составила 45,0 (36,0;52,5) баллов.

Выводы

Таким образом, у детей, находящихся в условия стационара, зарегистрирован высокий уровень астении, умеренно выраженные симптомы вегетативной дистонии, отсутствие тревоги и депрессии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ивкина С. С. Синдром вегетативной дисфункции (СВД): учеб.- метод. пособие для студентов 4-6 курсов медицинского вузов, врачей интернов, слушателей курсов повышения квалификации и переподготовки, ординаторов детских стационаров / С. С. Ивкина, А.И.Зарянкиной, Т. Е. Бубневич. — Гомель: ГомГМУ, 2018 — 23 с.
2. Астенические состояния в детском возрасте: учеб.-метод. пособие / О. А. Львова [и др.]. – Минск, 2014. – С. 4–34.
3. Э. С. Домблялова, Л. Г. Иванова, Г. К. Баркун // Синдром вегетативных дисфункций как маркер артериальной гипертензии у детей. Вестник Витебского Государственного медицинского университета. – 2013. – № 12 (3). – С. 91–94.
4. Клініко-паатогенетична характеристика вегетативних дисфункцій та їх лікування у дітей: навчальний посібник / В. Г. Майданник [и др.] ; за ред. проф. В. Г. Майданника. – Суми: Сумський державний університет, 2013. – 173 с.
5. И. Н. Захарова, Т. М. Творогова, И. И. Пшеничникова // Современные рекомендации по диагностике и лечению вегетативной дистонии. Медицинский совет. – 2016. – № 16. – С. 116–123.
6. Котова, О. В. Астенический синдром в практике невролога и семейного врача / О. В. Котова, Е. С. Акарачкова // РМЖ. – 2016. – Т. 24, № 13. – С. 824–829.
7. Новикова В. П., Гурова М. М. Особенности развития и клинического течения астенического расстройства в педиатрической практике // Астенические расстройства в терапевтической практике: Рук-во по диагностике и лечению / под ред. А. В. Шаброва, С. Л. Соловьевой. – СПб., 2010. – С. 233–263.