

*Ефименко Оксана Владимировна,
доцент кафедры «Госпитальной педиатрии»
Андижанского Государственного Медицинского института
Город Андижан, Республика Узбекистан*

*Хайдарова Лола Рустамовна,
старший преподаватель кафедры «Госпитальной педиатрии»
Андижанского Государственного Медицинского института
Город Андижан, Республика Узбекистан*

*Таджибаева Сохиба Восилжоновна
студентка магистратуры кафедры
«Госпитальной педиатрии»
Андижанского Государственного Медицинского института
Город Андижан, Республика Узбекистан*

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация. Необходимость изучения вегетососудистой дистонии у детей обусловлена сложившимися условиями жизни на современном этапе.

Клиническая картина синдрома вегетативной дисфункции у детей очень полиморфна. Она, в основном, зависит от возраста, сходного вегетативного тонуса, клинического синдрома и характера течения.

Наибольшая выраженность клинических проявлений дисфункции вегетативной нервной системы приходится на период школьного возраста, вследствие значительной учебной нагрузки.

Ключевые слова: вегетативные расстройства, школьный возраст, кардиалгия, цефалгия, эмоциональные лабильность.

*Efimenko Oksana Vladimirovna,
Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor of the Department
"Hospital Pediatrics"
of Andijan State Medical Institute
Andijan City, Republic of Uzbekistan*

*Khaydarova Lola Rustamovna,
Senior lecturer Department of
"Hospital Pediatrics"
of Andijan State Medical Institute
Andijan City, Republic of Uzbekistan*

*Tadjibayeva Sohiba Vosilzhonovna,
Master's student of the department
"Hospital pediatrics"
of Andijan State Medical Institute
Andijan City, Republic of Uzbekistan*

AGE-RELATED FEATURES OF THE COURSE OF AUTONOMIC DYSFUNCTION SYNDROME IN SCHOOL-AGE CHILDREN

Annotation. The need to study vegetative vascular dystonia in children is due to the prevailing living conditions at the present stage.

The clinical picture of autonomic dysfunction syndrome in children is very polymorphic. It mainly depends on age, initial vegetative tone, clinical syndrome and the nature of the course.

The greatest severity of clinical manifestations of autonomic nervous system dysfunction occurs during school age, due to a significant academic load.

Key words: autonomic disorders, school age, cardialgia, cephalgia, emotional lability.

Актуальность. Диагностика и лечение синдрома вегетативной дисфункции (СВД) у детей и подростков является одной из актуальных проблем современной педиатрии. Это обусловлено, прежде всего, его

огромной распространенностью у детей и подростков, трудностью диагностики, высоким риском перехода в хронические заболевания различных органов и систем организма.

Огромная распространённость СВД является следствием того, что нарастающий темп современной жизни требует полной отдачи внутренних ресурсов и сил в процессе учебы.

За последние годы увеличилось число детей со сниженными приспособительными возможностями организма, что приводит к срыву механизмов регуляции функциональных систем, особенно у школьников, вследствие большой учебной нагрузки.

Согласно литературным данным синдром вегетативной дисфункции имеет определенную возрастную зависимость.

Начало обучения в школе сопровождается активацией симпатического отдела вегетативной нервной системы, усилением влияния центрального контура управления ритмом: сердца и значительным повышением психоэмоционального тонуса. К концу учебного года снижение активности регуляторных механизмов свидетельствует о значительном утомлении.

Выше перечисленное у детей школьного возраста можно объяснить не только физическим и умственным переутомлением, связанным с интенсивной учебной нагрузкой, но и частыми острыми и рецидивирующими респираторными вирусными инфекциями.

Закономерным для вегетативной дисфункции является «подвижность» симптомов – замена одних симптомов на другие. В то же время появление нового «непонятного» для больного симптома является для него дополнительным стрессом и может привести к утяжелению заболевания.

Таким образом, полиморфизм клинических проявлений синдрома вегетативных дисфункций послужил основой для проведения научных исследований среди детей школьного возраста.

Цель: представить возрастные особенности течения синдрома вегетативной дисфункции у детей школьного возраста.

Материал и методы: Исследование и сбор материала проводился на базе Андижанского Областного детского многопрофильного медицинского центра. в кардиоревматологическом отделении. Объем исследования включал 70 детей с верифицированным диагнозом «Синдром вегетативной дисфункции».

Возрастной размах детей с СВД составил от 7 до 18 лет, распределенных на 2 группы: 7-12 лет (дети младшего школьного возраста) и 13-18 лет (дети старшего школьного возраста).

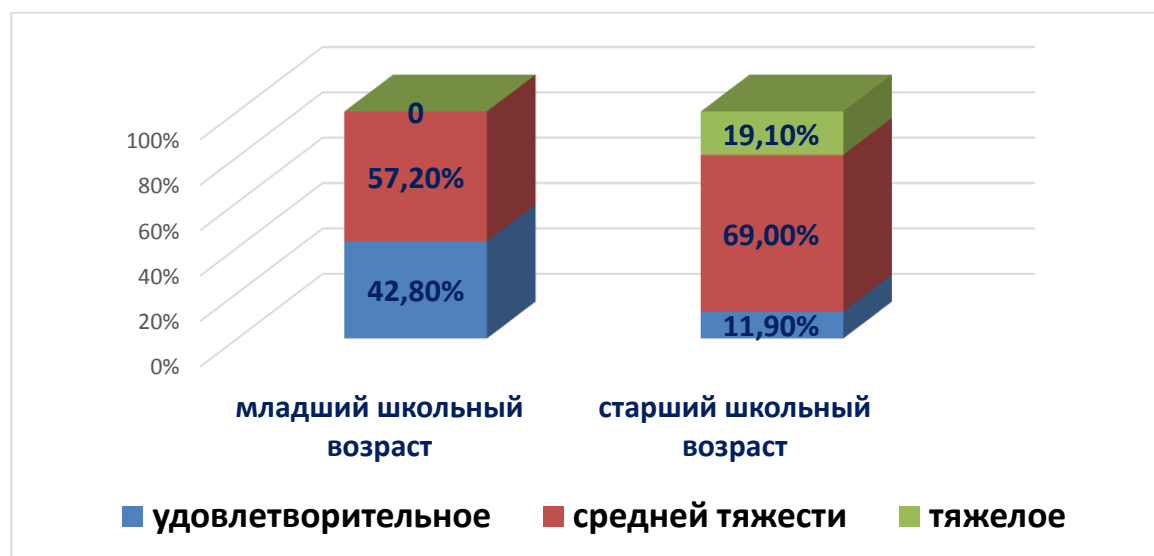
В программу исследования мы включили анамнестический, клинический и инструментальный методы обследования детей.

Результаты. Нами проведен сравнительный анализ течения вегетативных нарушений у детей младшего и старшего школьного возраста.

Из общего числа обследованных нами детей в четыре раза чаще в удовлетворительном состоянии поступали дети младшего школьного возраста, а тяжелое состояние при поступлении диагностировано у детей старшей возрастной группы.

Сравнительный анализ общего состояния детей при поступлении в стационар представлен на рисунке 1.

Рисунок 1. Сравнительный анализ состояния детей разных возрастных групп при поступлении в стационар.



Жалобы детей также имели возрастные различия, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1. сравнительная характеристика жалоб детей младшего и старшего школьного возраста с СВД (n=70)

Жалобы	Дети младшего школьного возраста	Дети старшего школьного возраста
Кардиалгия	8 - 11,4%	17- 24,3%
Сердцебиение	6 – 8,6%	4 – 5,7%
Синкопальные состояния	2 – 2,9%	3 – 4,3%
Цефалгия	12 -17,1%	17 – 24,3%
Головокружение	7 - 10%	3 - 4,3%
Повышение АД	2 – 2,9%	5 – 7,1%
Понижение АД	1 -1,4%	6 – 8,6%
Гипервентиляционные нарушения	10 – 14,3%	15 – 21,4%
Нарушения сна	19 – 27,1%	3 – 4,3%
Эмоциональная лабильность: плаксивость	12 – 17,1%	12 – 17,1%
раздражительность	17 – 24,3%	10 – 14,3%
быстрая смена настроения	-	8 – 11,4%
чувство страха	6 – 8,6%	-
Астенический синдром: слабость	15 – 21,4%	11 – 15,7%
утомляемость	16 – 22,9%	10 – 14,3%
Абдоминальный синдром: тошнота	2 – 2,9%	5 – 7,1%
боли в животе	-	6 – 8,6%
запоры	-	2 – 2,9%
Боли в ногах	14 - 20%	8 – 11,4%
Нарушения терморегуляции	5 – 7,1%	-
Энурез	1 – 1,4%	-
Непереносимость душных помещений	6 – 8,6%	11 -15,7%
Потемнение в глазах при ортостазе	-	3 – 4,3%
Ночные апноэ	-	1 – 1,4%
Мышечная дрожь	-	1 – 1,4%

Из таблицы следует, что цефалгия достаточно часто беспокоит детей старшего возраста, однако не зависимо от возраста появление головной боли

дети связывают с переутомлением в связи с повышенной учебной нагрузкой. Кардиалгия в два раза чаще зарегистрирована у детей старшего школьного возраста, с одинаковой частотой как у девочек, так и у мальчиков.

Гипервентиляционные расстройства в виде чувства нехватки воздуха, сопровождающиеся глубокими вдохами, чаще встречались среди детей старшего школьного возраста.

Жалобы на нарушения сна родители отмечали преимущественно у детей младшей возрастной группы.

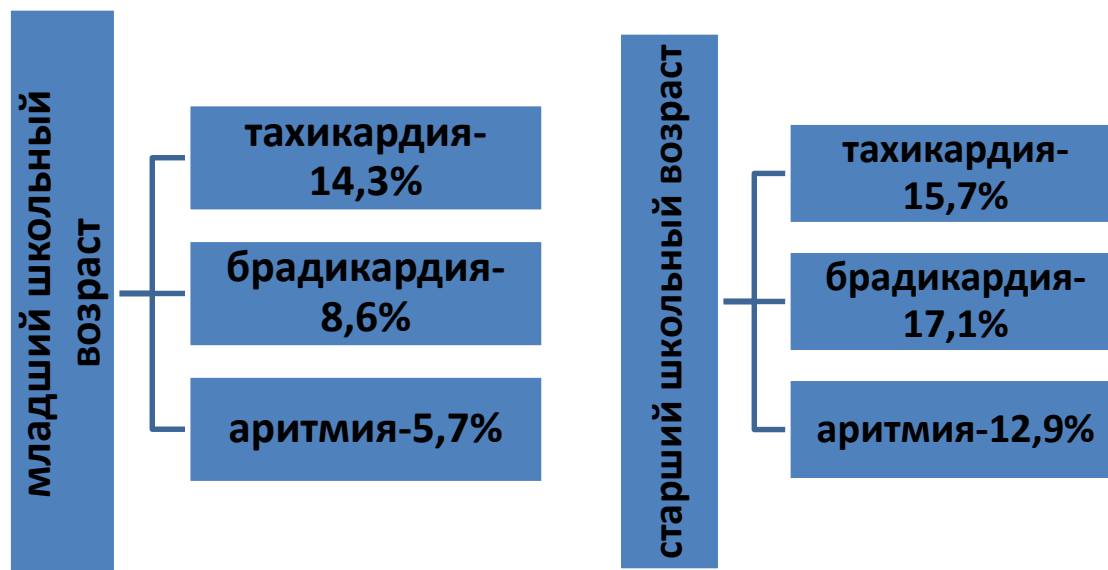
Эмоциональные нарушения у детей младшего школьного возраста проявлялись в виде раздражительности, а у старших детей наряду с раздражительностью, отмечалась быстрая смена настроения.

Астенический синдром был более выражен у детей младшей возрастной группы, а абдоминальный - у детей старшего школьного возраста. Такие расстройства, как нарушение терморегуляции и энурез встречались только у детей младшей возрастной группы.

В отличие от младших школьников, у старших при объективном осмотре мы чаще регистрировали вазомоторную дисрегуляцию, проявляющуюся эмоциональной гиперемией или бледностью кожных покровов.

Также нами проведена сравнительная оценка состояния сердечного ритма у детей обеих возрастных групп. Нарушения автоматизма чаще встречались у детей старшей возрастной группы, причём с наибольшей частотой представлена брадикардия. Кроме того, если только у детей младшей возрастной группы нами на ЭКГ диагностирован синдром слабости синусового узла, то суправентрикулярная экстрасистолия и нарушение процессов реполяризации выявлены исключительно у детей старшего школьного возраста.

Рисунок 2. Нарушения автоматизма у детей с СВД.



Вывод. Результаты проведенного исследования детей младшего и старшего школьного возраста с СВД показали, что у детей независимо от возраста и пола имеется выраженный вегетативный дисбаланс, требующий своевременной коррекции и особого диспансерного наблюдения.

Использованные источники:

1. Акарочкова Е.С., Вершинина С.В. Синдром вегетативной дистонии у современных детей и подростков. Педиатрия/ 2011, Том 90, №6, с.129-136.
2. Григорьев К.И., Поважная Е.Л., Соловьева А.Л. Синдром вегетативной дистонии у детей и подростков.// Медицинская сестра, 2013, №7, с.28-32.
3. Ефименко О.В., Хайдарова Л.Р. и др. Характер психоэмоциональных расстройств у детей с различными вариантами ювенильного артрита.//Новый День в Медицине, Бухара, 2 (30), 2020, с.665-669.
4. Ефименко О.В., Хайдарова Л.Р. и др. Характер вегетативных расстройств у подростков с учётом гендерной принадлежности. Журнал «Экономика и социум», №2 (105), 2023, с.1-10.
5. Захарова И.Н., Творогова Т.М. и др. Вегетативная дистония в практике педиатра.// Медицинский Совет, 2015, №14, с.98-104.

6. Зотов Д.Д., Исаков В.А. Особенности гемодинамического обеспечения физической нагрузки у больных нейроциркуляторной дистонией.// Педиатрия, 2018, Т.9, №1, с.49-53.
7. Котов О.В., Акарочкова Е.С., Беляев А.А. Психовегетативный синдром: трудности диагностики и эффективного лечения.// Медицинский совет, №21, 2018, с.50-55.
8. Кухтевич И.И. Синдром вегетососудистой дистонии, как соматоформное расстройство. // Саратовский научно-медицинский журнал, 2019, том 15, №1, с.159-162.
9. Повереннова И.Е., Захаров А.В. Вегетативная дисфункция – актуальная проблема современности. // Ремедиум, 2014, №8, с.17-21.
10. Тимофеева Е.П., Рябиченко Т.И. и др. Состояние вегетативной нервной системы у подростков 15-17 лет.// Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2016, №4, с.82-87.
11. Чутко Л.С., Сурушкина С.Ю. и др. Вегетососудистая дистония у детей и подростков (обзор).// Практика педиатра, 2019, №3, с.17-21.
12. Шашель В.А., Подпорина Л.А. и др. Возрастные особенности вегетативного статуса у детей с синдромом вегетативной дистонии. // Кубанский научный медицинский вестник, 2017; 24 (4). С.169-172.