**Вегетососудистая дистония**

Вегетососудистая дистония (ВСД) или, что то же самое, нейроциркуляторная дистония, или, что практически то же самое, вегетоневроз, или синдром вегетативной дистонии, - очень часто встречающаяся проблема. Вегетососудистая дистония - это исключительно системное заболевание, то есть проблема всего организма (в силу строения самой вегетативной нервной системы). Локальных проблем, болезней в организме вообще не бывает, есть лишь локальные симптомы или синдромы скрытых системных нарушений. Вегетативная нервная система с ее центральными и периферическими структурами буквально пронизывает весь организм, контролируя его и находясь от него в полной зависимости. Поэтому для нормального ее состояния и функционирования очень большое значение имеют зависящие от больного общеоздоравливающие меры, к которым в первую очередь относится правильный образ жизни со всеми его составляющими (режим, достаточная двигательная активность, своевременный отдых, здоровое питание, водные процедуры, разумные закаливающие процедуры и т. п.). Вегетативная нервная система (ВНС) или, иначе, автономная нервная система, висцеральная нервная система - это отдел нервной системы, регулирующий деятельность внутренних органов, желез внутренней и внешней секреции, кровеносных и лимфатических сосудов. Вегетативная нервная система регулирует состояние внутренней среды организма, управляет Обменом веществ и связанными с ним функциями дыхания, кровообращения, пищеварения, выделения и размножения. Деятельность вегетативной нервной системы в основном непроизвольна и сознанием непосредственно не контролируется, отсюда и название "вегетативная", то есть растительная, не зависящая от сознания. Название "автономная" связано с ее условной анатомической независимостью от других отделов нервной системы и с ее функциями - она решает автономные, внутренние проблемы в организме. Название "висцеральная" связано с тем, что эта часть нервной системы "обслуживает" органы (латинское viscerus - орган). ВНС состоит из двух структурно-функциональных отделов: сегментарно-периферического, обеспечивающего вегетативную иннервацию отдельных сегментов тела и относящихся к ним внутренних органов, и центрального (надсегментарного), осуществляющего интеграцию, объединение всех сегментарных структур, подчинение их деятельности общим функциональным задачам целого организма. Сегментарно-периферический отдел состоит из двух относительно самостоятельных частей - симпатической и парасимпатической, согласованная деятельность которых обеспечивает тонкую регуляцию функций внутренних органов и обмена веществ. Симпатические центры расположены в специальных отделах спинного мозга и через сеть околопозвоночных ганглиев (нервных узлов) и периферических нервных волокон связаны с внутренними органами. Парасимпатические центры расположены в специальных центрах стволовой части головного мозга (его основание) и отчасти в крестцовой части спинного мозга. К центральным надсегментарным вегетативным структурам относятся дыхательный и сосудодвигательные центры в стволе головного мозга, гипоталамус и лимбическая система в основании мозга. Гипоталамическая область регулирует сердечнососудистую деятельность, температуру тела, работу желудочно-кишечного тракта, мочеиспускание, половую функцию, все виды обмена веществ, эндокринную систему, сон и др. Лимбическая система не только контролирует вегетативные функции, но существенно определяет вегетативный "профиль" человека, его общий эмоционально-поведенческий фон, работоспособность и память, а также осуществляет взаимодействие вегетативной и соматической нервной системы. Соматическая часть нервной системы и высшие анализаторы в коре головного мозга как раз и относятся к невегетативной части нервной системы и осуществляют анализ информации, контроль двигательной активности, температурную, тактильную и другие виды чувствительности, всю сознательную (не вегетативную, то есть не растительную) деятельность. Теперь, имея представление о строении и функциях вегетативной нервной системы, мы представляем, какие симптомы и жалобы могут быть у человека, имеющего неполадки в этой системе. Естественно, они могут быть практически любыми, и их может быть много. Также мы понимаем, что означает термин вегетодистония - нарушение нормального тонуса, а соответственно, и функций вегетативной нервной системы. Почему эта проблема называется еще и вегетососудистой дистонией? Потому что вегетативная нервная система, пронизывающая весь организм, тесно взаимодействует с сосудистой системой, также пронизывающей весь организм. Большинство вегетативных эффектов в организме осуществляется через изменение сосудистого тонуса, кровообращения, как в целом, так и в отдельных тканях и органах. Поэтому дисфункция вегетативных структур, как правило, сопровождается сосудистыми нарушениями, а точнее, нарушением адекватности сосудистого тонуса в ответ на предъявляемые требования внутренней и внешней среды. Следует отметить, что многие, особенно хронические, заболевания сопровождаются симптомами вегетативной дисфункции. Объясняется это просто. Во-первых, перенапряжением вегетативных структур, во-вторых, нарушением их питания из-за болезни органов, в некоторых случаях - еще и их хронической интоксикацией.

**Классификация вегетососудистой дистонии (вегетативной дисфункции)**

Единой классификации вегетососудистой дистонии до сих пор не существует. В зависимости от изменений со стороны сердечнососудистой системы и изменений артериального давления, вегетососудистую дистонию подразделяют на типы:

* нормотензивный или кардиальный (сердечный) тип, проявляющийся болями в сердце или связанный с различными нарушениями сердечного ритма;
* гипертензивный тип, характеризующийся повышенным давлением в состоянии напряжения или покоя;
* гипотензивный тип, характеризующийся пониженным давлением, сопровождающимся слабостью, утомляемостью, склонностью к обморокам.

В зависимости от преобладания активности симпатического или парасимпатического отделов вегетативной нервной системы, выделяют симпатикотонический, парасимпатикотонический и смешанный типы вегетососудистой дистонии. По характеру течения вегетососудистая дистония может быть перманентной (с постоянно присутствующими признаками болезни; развивается чаще при наследственной природе заболевания), приступообразной (протекать в виде, так называемых, вегетативных приступов) или латентной (протекать скрыто).Вегетативные приступы (вегетососудистые кризы, панические атаки), обычно начинаются в возрасте 20--40 лет - это характерное для взрослых течение вегетативной дисфункции чаще встречается у женщин. Если в работе вегетативной системы преобладает активность симпатического отдела вегетативной нервной системы, то возникает, так называемый, симпатоадреналовый приступ (криз). Обычно он начинается с головной боли или боли в области сердца, сердцебиения, покраснения или бледности лица. Поднимается артериальное давление, учащается пульс, повышается температура тела, появляется озноб. Иногда возникает беспричинный страх.

Если в работе вегетативной нервной системы преобладает активность парасимпатического отдела, то развивается, так называемый, вагоинсулярный приступ (криз), характеризующийся общей слабостью, потемнением в глазах. Появляются потливость, тошнота, головокружение, снижается артериальное давление и температура тела, замедляется пульс. Переутомление, волнение, психоэмоциональные стрессы вызывают учащение приступов. После криза в течение нескольких дней может оставаться чувство разбитости, общего недомогания, слабости. Чаще всего проявления приступов смешаны, поэтому указанное деление их на различные виды (симпатоадреналовый, вагоинсулярный) условно, но подход к лечению одинаков.

**Симптомы**

Проявления вегетососудистой дистонии бывают различными в зависимости от того, в какой системе организма возникли нарушения: в сердечнососудистой – это колебания артериального давления, нарушения частоты сердечных сокращений (чаще всего – учащение, тахикардия), боли в левой половине грудной клетки (кардионевроз); в дыхательной – ощущение нехватки воздуха, учащенное дыхание и т.п.; в желудочно-кишечной – тошнота, рвота, метеоризм, изжога, запоры, поносы; в терморегуляционной – субфебрильная температура, озноб, повышенная потливость; в вестибулярной – головокружение, предобморочное состояние. Вегетативные расстройства сочетаются с эмоциональными: беспокойство, раздражительность, повышенная утомляемость, плаксивость, расстройство сна.

**Предрасполагающие факторы**

Вегетативная дистония развивается под действием различных факторов, таких как: эмоциональные стрессы; в периоды гормональной перестройки организма (половое созревание, беременность, климакс); при смене климатических зон; при физических или умственных перегрузках; при обострении неврологических, эндокринных, соматических заболеваний; при невротических расстройствах; при наследственной предрасположенности.

**Развитие патологического процесса**

Чаще всего заболевание начинается в детстве. По разным данным от 12 до 29% детей и подростков страдают вегетативной дисфункцией. Этому способствует гипоксия (кислородное голодание) плода во время беременности и родов, родовые травмы, другая патология центральной нервной системы, болезни младенческого возраста. В результате возникает неполноценность в работе ВНС, появляются нарушения со стороны различных органов и систем, например желудочно-кишечного тракта (частые срыгивание, вздутие живота, неустойчивый стул, сниженный аппетит) и центральной нервной системы (неглубокий, прерывистый и короткий сон с частыми пробуждениями). Такие дети склонны к частым простудным заболеваниям с "температурными хвостами" - сохранением повышенной температуры после выздоровления. Они плохо переносят духоту, жару, перемену погоды, жалуются на головные боли, затруднение дыхания (чаще всего, так называемый, "неудовлетворенный вдох"), ощущают "ком в горле".

В период полового созревания вегетативная дисфункция усугубляется рассогласованием между бурным развитием внутренних органов, ростом всего организма и отставанием становления и созревания нервной и эндокринной регуляции. В это время обычно возникают жалобы на боли в области сердца, перебои в работе сердца, сердцебиение, регистрируется повышение или понижение артериального давления. Часто случаются психоневрологические расстройства: повышенная утомляемость, снижение памяти, эмоциональная неустойчивость (слезливость, раздражительность, вспыльчивость), высокая тревожность. У взрослых возникновение признаков вегетососудистой дистонии провоцируется и усугубляется наличием различных хронических заболеваний, стрессами, личностными особенностями, гормональной перестройкой, связанной, например, с беременностью.

**Диагностика вегетососудистой дистонии**

Как распознать вегетососудистую дистонию? Если вы легко бледнеете или краснеете, у вас часто бывает головокружение, темнеет в глазах, особенно после резких движений, вставания, бывает приступообразная головная боль, повышенная потливость, учащенное или замедленное сердцебиение, ощущение перебоев в работе сердца, чувство затруднения при дыхании, холодеют или немеют руки, ноги, вы быстро утомляетесь, у вас снижена работоспособность, часто ощущаете слабость, разбитость - скорее всего у вас имеется вегетососудистая дистония и нужно обратиться к врачу. Из-за многообразия симптомов постановка диагноза вегетососудистой дистонии затруднена и требует от специалиста, это может быть терапевт, невролог, кардиолог, исключения или диагностики различных болезней, сопровождающихся похожими признаками. При этом используются такие методы диагностики, как электрокардиография (ЭКГ), суточная регистрация электрокардиограммы, реовазография - метод графической регистрации пульсовых колебаний кровенаполнения сосудов в органах и тканях. Желудочно-кишечный тракт исследуют с помощью гастроскопии, позволяющей оценить состояние слизистой оболочки желудка с помощью эндоскопа (трубчатого оптического прибора с осветительным устройством). Для исследования нервной системы проводят электроэнцефалографию - метод графической регистрации биоэлектрических импульсов мозга, компьютерную томографию - метод исследования, при котором с помощью рентгеновских лучей получают изображения определенного слоя (среза) человеческого тела (например, головы). С помощью КТ можно фиксировать мельчайшие изменения поглощаемости лучей, что в свою очередь и позволяет увидеть то, что не видно на обычном рентгеновском снимке, лучевая нагрузка при КТ значительно ниже, чем при обычном рентгеновском исследовании. Стоит упомянуть и о магнитно-ядерном резонансе (ЯМР) -методе диагностики (не связанным с рентгеновским излучением), позволяющим получить послойное изображение на компьютере органов в различных плоскостях, построить трехмерную реконструкцию определенной области организма. Для ЯМР разработаны различные импульсные последовательности изображения исследуемых структур, которые позволяют получить оптимальный контраст между нормальными и измененными тканями. Опираясь на данные обследования и на совокупность внешних проявлений заболевания, выставляется окончательный диагноз и выбирается тактика лечения.

**Лечение вегетососудистой дистонии**

Профилактика и лечение вегетативной дисфункции должно начинаться еще в детстве и юности. Ошибочно мнение, что вегетативная дисфункция является состоянием, отражающим особенности растущего организма, которое со временем самостоятельно проходит. Уже доказано, что возникшая в детском или подростковом возрасте вегетативная дисфункция, является неблагоприятным фоном и предвестником многих заболеваний. У взрослых наличие симптомов вегетососудистой дистонии требует, прежде всего, исключения различных заболеваний, течение которых сопровождается нарушением функции ВНС. Среди них различные болезни эндокринных желез (щитовидной железы, надпочечников, нарушения половой сферы); многие психические расстройства (начиная с невроза, неврастении и заканчивая болезнями, обусловленными значительными изменениями структур головного мозга). Кроме того, почти все хронические заболевания сопровождаются симптомами вегетососудистой дистонии. Вот почему так необходимо своевременное обращение к специалисту. При своевременной коррекции вегетативных расстройств у 80-90% женщин нормализуются сон и аппетит, исчезают или значительно уменьшаются многие жалобы, восстанавливаются адаптационные возможности организма. При лечении вегетососудистой дистонии широко используются немедикаментозные методы: нормализация образа жизни, лечебная физкультура, загородные прогулки, туризм, санаторно-курортное лечение, закаливающие процедуры, психофизическая тренировка, отдых на свежем воздухе. Комплексное применение лекарственных препаратов, физиотерапевтических процедур проводится по назначению врача.

1. Режим дня. Обязательно нужно высыпаться. Продолжительность сна можно индивидуально варьировать, но в среднем она должна составлять не менее 8-9 часов в день. Хроническое недосыпание само по себе служит причиной различных расстройств в работе нервной и эндокринной систем или может вызывать появление и усугубление симптомов имеющейся ВД. В спальне не должно быть жарко или душно. Не стоит отдыхать на слишком мягких или жестких матрасах и подушках. Лучше спать на ортопедических матрасах и подушках, способствующих наиболее физиологическому положению тела, головы.
2. Оптимизация труда и отдыха. Следует чередовать умственные и физические нагрузки, применять различные методы психологической разгрузки, аутотренинг. По возможности уменьшить время просмотра телепередач, работы за компьютером. При отсутствии такой возможности - обязательны профилактические перерывы при работе с компьютером, упражнения для глаз и пр. Обязателен отказ от курения.
3. Занятия физкультурой. Оптимальными при ВД являются плавание, аквааэробика, ходьба, катание на лыжах, загородные прогулки, туризм. При таких видах нагрузок происходит тренировка сердечной мышцы, сосудов, стабилизируется артериальное давление. Женщина становится менее зависимой от перемены погоды, лучше переносит физическую нагрузку, повышается адаптация организма к окружающей среде, внешним раздражителям. Игровые виды спорта хороши, если проводятся на свежем воздухе, не для результата, а ради удовольствия. Они способствуют психоэмоциональной разрядке, оказывают общеукрепляющий эффект на организм. Среди тренажеров лучше всего использовать велоэргометр, беговую дорожку, степпер, гребной тренажер. Противопоказаны упражнения на тренажерах, где голова оказывается ниже уровня груди, и выполняются упражнения вверх ногами в связи с опасностью развития обмороков, ухудшения самочувствия. Занятия восточными единоборствами, силовой гимнастикой, бодибилдингом, аэробикой с высокими прыжками, сальто, оказывают значительную нагрузку на сердечно-сосудистую систему. Следует избегать упражнений с большой амплитудой движения головы и туловища, резко и быстро выполняемых движений, упражнений с длительным статическим усилием. Ни в каких серьезных соревнованиях участвовать не рекомендуется. Кроме того, во время занятий вы не должны испытывать неприятных ощущений, чрезмерной усталости, раздражительности. Основной критерий контроля - ваше самочувствие. Физкультура должна доставлять вам только положительные эмоции и удовольствие от физического движения. Приведу некоторые из них:

* Сесть, скрестить ноги и выпрямить спину. Ладони соединить на уровни груди и давить на ладони 15 секунд, после расслабить ладони и отдохнуть 15 секунд повторять упражнения 10 раз
* Сесть, вытянуть ноги на ширине плеч, медленно дотягиваться до носков на три счета. Один - держим спину прямо, два – дотягиваемся до голени, три – дотягиваемся до носков. Упражнение повторять 10 раз
* Лечь на правый бок. Согнуть правую руку в локте, поднимать левую ногу в верх на три счета. Упражнение повторять 10 раз, положение поменять.
* Упражнения с мячом . Взять мяч двумя руками, подкидывать мяч в верх делая глубокий вдох, ловить мяч на выдохе. Упражнение повторить 10 раз.
* Сесть на колени, втянуть в себя живот, на счет раз, округлить спину, на счет 2 спину выпрямить. Упражнение повторять 10 раз
* Лечь на спину, согнуть ноги в коленях, положить мяч между коленей, сжимать мяч коленями 15 секунд, 15 секунд расслабить колени. Упражнение повторять 10 раз.
* Встать на четвереньки, вытянуть правую руку и левую ногу, удерживать их 15 секунд, через 15 секунд положение поменять, выполнять упражнение 10 раз

5.Коррекция питания. Следует увеличить поступление в организм солей калия и магния. Эти вещества участвуют в проведении нервных импульсов, улучшают работу сосудов и сердца, способствуют восстановлению нарушенного баланса между отделами ВНС. Калий и магний содержатся в гречневой, овсяной кашах, сое, фасоли, горохе, абрикосах, шиповнике, кураге, изюме, моркови, баклажанах, луке, салате, петрушке, орехах. При гипотоническом типе ВД рекомендованы продукты, повышающие тонус сосудов: молоко, кефир, чай, кофе. При гипертоническом типе ВД рекомендуется ограничить потребление поваренной соли, чая, кофе, маринадов и солений и включить в свой рацион продукты, снижающие тонус сосудов: ячневую кашу, фасоль, морковь, салат, шпинат, творог. При нормотоническом типе ВД диета должна включать продукты, улучшающие кровоток и уменьшающие спазм сосудов: растительные масла, цитрусовые, умеренное количество специй.

6.Физиотерапия. Спектр физиотерапевтических процедур различен: электрофорез на шейный отдел позвоночника с лекарственными растворами; синусоидальные модулированные токи, аппликации парафина и озокерита на шейно-затылочную область. Эти процедуры также направлены на восстановление баланса в деятельности основных отделов ВНС, нормализации работы сосудов и нервной проводимости, на улучшение обмена веществ и кровообращения в органах и тканях. В последнее время для лечения пациентов с ВД используются красное и инфракрасное лазерное излучение в сочетании с магнитотерапией (на область печени, околопозвоночные, подлопаточную зоны). Это улучшает обмен веществ в клетках, кровоток, уменьшает боль в области сердца, однако, такой вид воздействия лучше не применять при гипотоническом типе ВД, так как он может провоцировать развитие обморока, головокружения. Водные процедуры оказывают общеукрепляющее воздействие на организм, поэтому при всех типах ВД рекомендованы контрастные ванны, веерный и циркулярный души, гидромассаж, плавание. Кроме того, при парасимпатикотоническом типе ВД применяются солено-хвойные и радоновые ванны, а при симпатикотоническом - углекислые, хлоридные и сульфидные.

7.Иглорефлексотерапия и различные виды массажа: при парасимпатикотоническом типе ВД - поверхностный массаж в быстром темпе, растирание, вибрационный массаж. При симпатикотоническом типе - успокаивающий массаж в медленном темпе, разминание воротниковой зоны. При смешанном типе вегетативных расстройств - сочетание данных техник массажа.

8.Фитолечение. При расстройствах по парасимпатикотоническому типу применяются растительные стимуляторы: элеутерококк, женьшень, заманиха, аралия, левзея, различные мочегонные травы и сборы (толокнянка, можжевельник, брусника). При расстройствах по симпатикотоническому и смешанному типам - седативные (успокаивающие) травы и сборы: валериана, пустырник, шалфей, мята, мелисса, хмель, корень пиона. Схемы лечения фитопрепаратами назначает лечащий врач.

9.Психологическая коррекция. Личностный фактор играет одну из главных ролей в развитии и течении ВД. Сангвиник, например, является наиболее устойчивым к возникновению ВД типом. Он менее всего подвержен стрессам, легче переносит болезнь, быстрее выздоравливает. Меланхолики и холерики наиболее уязвимы в отношении развития вегетативных нарушений. Таким пациентам следует по возможности избегать чрезмерных эмоциональных нагрузок, правильно реагировать на стрессовые ситуации. Им помогут успокаивающие травы, аутотренинг, методы релаксации, психотренинги, разрешение психологических проблем. Иногда требуется семейная психотерапия, цель которой - нормализация отношений человека с окружающими, снятие психологического напряжения.

10. Хорошие результаты дает санаторно-курортное лечение.

1. Медикаментозное лечение должно проводиться только под контролем врача. Оно включает: препараты калия, кальция, витаминно-минеральные комплексы, сосудистые препараты, ноотропы (средства, улучшающие питание, обмен веществ и функционирование клеток головного мозга), антидепрессанты и пр.

Чтобы не оказаться беспомощной в трудной ситуации, лучше всего научиться самостоятельно справляться с вегетососудистыми приступами (кризами). У больной, научившейся самостоятельно справляться с приступом, уменьшается тревога ожидания новых приступов. Одной из форм вегетативных приступов является обморок - внезапная кратковременная потеря сознания, сопровождающаяся резкой бледностью, значительным ослаблением дыхания и кровообращения. Он обусловлен временным нарушением тонуса сосудов, оттоком крови от головного мозга и падением артериального давления. Обычно обмороки случаются при сильном душевном волнении, в душном помещении и т.д. Предвестниками обморока являются бледность кожи, затруднение вдоха, ощущение нехватки воздуха, головокружение, потемнение в глазах, звон и шум в ушах, тошнота. Затем происходит потеря сознания и падение (некоторые женщины могут предчувствовать наступление обморока и успевают предупредить падение, т.е. вовремя сесть с опорой на спину, расстегнуть сдавливающую одежду и пр.). На лбу выступает холодный пот, дыхание становится поверхностным, замедленным, пульс частым, слабым, руки и ноги холодными. Чаще всего обморок бывает непродолжительным. Через несколько минут сознание восстанавливается.