

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Quek, E. Lessons of the month 1: Mesenteric ischaemia secondary to infective endocarditis / E. Quek, B. Monkman, Y. Modani // *Clinical Medicine*. – 2022. – Vol. 22, № 3. – P. 282-284.
2. A new clinical severity score for the management of acute small bowel obstruction in predicting bowel ischemia : a cohort study / C-H. Wassmer, R. Revol, I. Uhe [et al.] // *International journal of surgery*. – 2023. – Vol. 109, № 6. – P. 1620-1624.
3. Стратегия диагностики и лечения пациентов с острым нарушением мезентериального кровообращения в условиях многопрофильного стационара / А. А. Завражлов, И. А. Соловьев, А. Л. Оглоблин [и др.] // *Вестник национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова*. – 2023. – Т. 18, № 2. – С. 36-40.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВЕГЕТОСОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ У ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Каратай В. О., Пригаженок Е. В., Борейшо Т. Д.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Вегетососудистая дистония (ВСД) – это синдром, проявляющийся в виде разнообразных нарушений вегетативных функций, связанных с расстройством нейрогенной регуляции и возникающих по причине нарушения баланса тонической активности симпатического и парасимпатического отдела вегетативной нервной системы. [1] Актуальность проблемы вегетативной дистонии (ВД) в детском и подростковом возрасте обусловлена ее высокой распространенностью и существенным риском трансформации в органическую патологию. По данным ряда исследований, этот синдром выявляется у каждого третьего подростка. [2] Расстройства вегетативной регуляции не следует отождествлять с физиологическими особенностями пубертатного периода. Вегетативная дистония наблюдается в различных возрастных группах, однако в подростковом возрасте она приобретает характер первичного клинического синдрома, имеющего медико-социальное значение. В клинических проявлениях ВД отмечается серьезная недооценка значимости ранних нарушений функции ССС для формирования здоровья подрастающего поколения как со стороны педиатров, так и родителей. Педиатры сталкиваются с полиморфизмом жалоб пациентов, неспецифичностью симптомов и общей нечеткостью клинической картины, которая не всегда имеет объективное инструментальное подтверждение. Родители, в свою очередь, часто считают рекомендации по коррекции образа жизни недостаточными, настаивая на расширенном обследовании, активной медикаментозной терапии и

ограничении физических нагрузок, вплоть до освобождения от занятий физкультурой.

Учитывая актуальность проблемы **целью** исследования было: определить спектр и частоту клинических проявлений вегетососудистой дистонии по смешанному типу у подростков на основе ретроспективного анализа медицинской документации. Проанализировать структуру жалоб и клинических симптомов у пациентов исследуемой выборки.

Методы исследования. Для проведения исследования был применен метод ретроспективного анализа медицинской документации. Материалом послужили отобранные из архива УЗ «Гродненская областная клиническая детская больница» медицинские карты стационарных пациентов ф № 003/у-07, госпитализированных в 2023-2024 годы. Из общего массива данных была сформирована выборка из 70 медицинских карт стационарных пациентов, удовлетворяющая следующим критериям включения: диагноз – ВД по смешанному типу.

Результаты и их обсуждение. Проанализировали медицинские карты стационарных пациентов- мальчиков (45%) и девочек (55%). Средний возраст детей 14 лет. В процентном соотношении наиболее часто встречающимися жалобами пациентов в данной выборке являются: нестабильный уровень АД (34%), головная боль (33%), тошнота (29%), кардиалгия (23%), головокружение (21%), физическая слабость (20%), приступы учащённого сердцебиения (14%), повышенная утомляемость (7%), онемение рук и ног (6%).

Выводы. Проведенное исследование, основанное на ретроспективном анализе клинических данных, позволило охарактеризовать ключевые аспекты течения ВД по смешанному типу у детей. Полученные результаты подтверждают высокую клиническую значимость синдрома, проявляющуюся в характерном полиморфизме симптоматики. Установлено, что в структуре жалоб доминируют нарушения со стороны ССС, в первую очередь лабильность артериального давления, что является центральным клиническим маркером данного состояния у обследованной когорты. Таким образом, исследование подчеркивает необходимость целенаправленного и системного подхода к диагностике ВСД в подростковом возрасте и дифференцированной тактики ведения, учитывающей реальные риски формирования стойкой артериальной гипертензии на фоне функциональных расстройств регуляции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Юрьева, Д. А. Вегетососудистая дистония (ВСД), вызывающие факторы, основные симптомы и разновидности болезни / Д. А. Юрьева, А. Г. Лукьяшко // Вестник науки. – 2023. – № 12 (69). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vegeto-sosudistaya-distoniya-vsd-vyzyvayuschie-factory-osnovnye-simptomy-i-raznovidnosti-bolezni> (дата обращения: 20.05.2025.)
2. Козлова, Л. В. Распространенность и структура вегетативных нарушений у школьников г. Минска / Л. В. Козлова, А. Н. Свиргун // Здравоохранение. – 2019. – № 8. – С. 45-50.