

Office Excel 2007 и STATISTICA PORTABLE. Достоверность различий оценена по критерию Стьюдента (погрешность $p < 0,05$).

Результаты: в Ульяновске наиболее частыми модифицируемыми ФР ЦВЗ являются нерациональное питание — 67,5%, малоподвижный образ жизни — 55,7%, стрессовые состояния — 54,3%, повышенный индекс массы тела (ИМТ) — 51,6%. Высокое значение ИМТ выявлено чаще в группе II (66,1%), чем в I группе трудоспособного населения (32,8%), $p < 0,05$.

Выводы: в популяции Ульяновского региона преобладают модифицируемые ФР, которые относят к поведенческим. Очевидна необходимость усиления санпросвет работы среди взрослого трудоспособного населения для снижения распространенности ЦВЗ.

Литература

1. Всероссийское общество неврологов // Клинические рекомендации по проведению тромболитической терапии при ишемическом инсульте. 2015. С. 5–15.
2. Под редакцией проф. Л.В. Стаховской // Клинические рекомендации по ведению больных с ишемическим инсультом и транзиторными ишемическими атаками. 2017. С. 5.

СОЧЕТАНИЕ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ С НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИЕЙ (НЦД) ПО ГИПОТОНИЧЕСКОМУ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ

Соловьева Л.А.

Научный руководитель: к. м. н., ассистент Сахно Л.В.
Кафедра поликлинической педиатрии им. академика А.Ф. Тура
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: вопрос о нейроциркуляторной дистонии у детей является актуальным в связи с высокими рисками трансформации данного заболевания в органическую патологию [1, 2]. Выявление и коррекция вегетативных расстройств предотвращает возникновение хронической соматической патологии у детей.

Цель исследования: оценить возможные причинно-следственные связи сочетания НЦД по гипотоническому, гипертоническому типу с соматической патологией у детей.

Материалы и методы: проведено индивидуальное анкетирование родителей и детей в кабинете невролога ДПО № 64 Фрунзенского района (Амдур Ю.М.), непосредственное клиническое наблюдение. Анализ 28 клинических случаев (М-10, Д-18).

Результаты: у всех детей из выборки установлен диагноз нейроциркуляторная дистония. Среди них по гипотоническому типу — 6, по гипертоническому — 22. Возраст на момент исследования 6 л. 11 мес. — 16 л. 11 месяцев. Средний возраст на момент осмотра 12 л. 11 мес. Средний возраст установления диагноза 6 л. 2 мес. В анамнезе угроза прерывания беременности была выявлена в 39% случаев; НЦД среди матерей отмечалось в 21,4% случаев, среди отцов не выявлено. Сопутствующая патология не выявлена у 7 детей; поражение одной системы — 9; поражение двух и более систем — 10 человек. Таким образом, у 71% ($n=20$) пациентов с НЦД отмечается соматическая патология. В том числе поражение дыхательной системы 1 человек; мочевыделительной — 1; пищеварительной — 6; кроветворной — 3; эндокринной — 1; аллергопатологии — 8; патология органа зрения — 2.

Выводы: различий в нозологии сопутствующей соматической патологии при гипотоническом и гипертоническом типе НЦД не получено. Превалирование аллергопатологии в обеих группах, вероятно, обусловлено повышенной сенсibilизацией детского населения.

Литература

1. Гузева В.И. Руководство по детской неврологии. 2009. С. 418–426.
2. Захарова И.Н., Творогова Т.М., Степурина Л.Л. Современные рекомендации по диагностике и лечению вегетативной дистонии у детей и подростков // Медицинский совет. 2016. № 16. С. 116–123.