

## КОРРЕКЦИЯ ВЕГЕТО-ВИСЦЕРАЛЬНЫХ ДИСФУНКЦИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ

Эйберман А.С., Трифонов В.Д., Алаторцева Т.Д.

*ГМУ им. В.И. Разумовского, Саратов, Россия*

## CORRECTION VEGETO-VISCERAL DYSFUNCTION DIGESTIVE HIGHWAY IN CHILDREN

Eiberman A.S., Trifonov V.D., Alatorseva T.D.

*State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Saratov, Russia*

Синдром вегето-висцеральных дисфункций (СВВД) лежит в основе нарушения регуляции моторики и сфинктерного аппарата ЖКТ, что клинически проявляется в виде функциональных нарушений (ФН) на разных уровнях.

**Цель.** Исследование механизмов и возможностей коррекции регуляции расстройств пищеварительной системы у детей.

**Материалы и методы.** Под нашим наблюдением находилось 68 детей в возрасте от 1 года до 3 лет с нарушениями пищеварения на фоне СВВД. Проводилось изучение клинико-лабораторно-инструментальных показателей состояния органов и систем, эмоциональных характеристик, определение сосудистого тонуса методом реоэнцефалографии, индекса напряжения (ИН) в трех кардиоциклах, вегетативной реактивности (ВР) и вегетативного обеспечения деятельности (ВОД); все показатели анализировались в период обострения и в период ремиссии заболеваний. Первая группа (18 детей — 26%) получала базисное лечение, диетотерапию расстройств ЖКТ и пептидный ноотропный препарат курсом 10 дней. Вторая группа (50 пациентов — 74%) находилась только на базисном лечении и диетотерапии.

**Результаты.** У пациентов отмечались головная боль после нагрузки, головокружение, непереносимость транспорта и душных помещений, тревожность, глубокие вздохи, раздражительность, повышенное потоотделение при сохранении терморегуляции, учащенное сердцебиение, нарушение слюноотделения. Эйтотония была выявлена в 27% случаев, ваготония в 53%, симпатикотония — у 20% детей. Превалировала нормальная или гиперсимпатическая ВР и недостаточное ВОД. В 90% наблюдений сохранились исходные изменения в виде недостаточности ВОД. В то же время, больные, получавшие комплексное лечение, имели положительную динамику субъективных и объективных критериев.

**Заключение.** При ФН на фоне СВВД у детей необходимо следовать этапности проводимого лечения, начиная с психоэмоциональной коррекции, постуральной терапии, коррекции питания и режима дня, и лишь при безуспешности данных мероприятий проводить лекарственную терапию.

Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология 2015; 114 (2):84

Экспериментальная и Клиническая Gastroenterologiya 2014; 114 (2):84