

## **ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ ВЕНОЗНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НА ФОНЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ У ДЕТЕЙ**

**Биктимиров Т.З., Матвеевкова Е.В.**

*Ульяновский Государственный университет  
Ульяновск, Россия*

Среди неинфекционных заболеваний детского и подросткового возраста вегетосудистые дистонии (вегетативные дистонии) являются наиболее распространенной патологией с частотой встречаемости от 4,8% до 29,1% (Курочкин А.А, Аникин В.В., 1999). При этом, вегетативные дистонии привлекают внимание различных специалистов – педиатров, кардиологов, неврологов, подростковых и семейных врачей.

До настоящего времени остаются спорными вопросы не только терминологии, классификации, патогенеза, но и вопросы диагностики, фармакотерапии и ее эффективности при вегетативных дистониях. В настоящее время наиболее общепринятыми и приемлемыми терминами являются вегетативная дистония (вегетососудистая дистония) и нейроциркуляторная дистония. Большинство исследователей рассматривают нейроциркуляторную дистонию как частное проявление вегетососудистой дистонии, при которой имеются дисрегуляторные изменения преимущественно в сердечно-сосудистой системе вследствие первичных или вторичных отклонений в надсегментарных и сегментарных вегетативных центрах. Однако кардиологи настаивают на диагнозе «нейроциркуляторной дистонии» (Покалев Г.М., 1994, Маколкин В.И, 2004 и др.) в качестве основного заболевания. А неврологи (Вейн А.М., 1999) утверждают, что вегетативная дистония лишь синдром (включающий в себя, как один из вариантов, нейроциркуляторную дистонию), который возникает на различном органическом или функциональном фоне. Довольно хорошо изучены проявления вегетативных дисфункций при различных органических поражениях головного мозга у взрослых (Вейн А.М., 1991), но остается неисследованным вопрос о вегетативных проявлениях при цереброваскулярной патологии у детей, особенно при венозной энцефалопатии.

Венозная энцефалопатия начала привлекать внимание ученых в начале 60х годов прошлого века (Холоденко М.И. , 1963, Френкель В.И., 1960 и др.), но лишь в 80х годах начали публиковаться более детальные и подробные исследования по венозной патологии головного мозга (Бабенков Н.В., 1984, Стулин И.Д., Карлов В.А. и др., 1981, Бердичевский М.Я., 1989, Верещагин Н.В., 1980, и др.). В настоящее время венозная энцефалопатия диагностируется у взрослых (Белова Л.А., 2001), однако у детей данная патология выявляется крайне редко, маскируясь под различными масками, в том числе и под маской вегетативной дистонии. Венозная патология головного мозга у детей недостаточно изучена, практически нет работ по этой проблеме. Актуальным направлением в изучении венозной энцефалопатии у детей является коморбидность данной патологии с прогрессирующими дистрофическими заболеваниями шейного отдела позвоночника и связанными с ними нарушениями венозного кровообращения.

На сегодняшний день дистрофические заболевания шейного отдела позвоночника (остеохондроз) достаточно часто встречаются в детском, и особенно, в подростковом возрасте. И начальные проявления патологии в шейном отделе позвоночника чаще всего представлены синдромом вегетативной дистонии, и далеко зашедшие стадии нарушений кровообращения головного мозга на фоне остеохондроза шейного отдела позвоночника также представлены синдромом вегетативной дистонии. Однако, практические врачи не всегда дифференцируют изначальную причину возникновения вегетативной дистонии, ограничиваясь диагнозом «вегетативная дистония пубертатного периода». Диагноз же венозной энцефалопатии практически не встречается в историях болезни и амбулаторных карточках детей. Связано это с недостаточной информированностью по данной патологии, с отсутствием критериев диагноза и классификации венозной энцефалопатии у детей. В связи с вышеописанной ситуацией планируется провести работу по разработке

клинико-неврологических и доплерографических критериев постановки диагноза венозной энцефалопатии у детей с вегетативными нарушениями.