

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ



Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневич

« 09 2012г.

Регистрационный номер № 105-0810

**МЕТОД ДИАГНОСТИКИ СОМАТОФОРМНОЙ
ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ – РАЗРАБОТЧИКИ:

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья»

АВТОРЫ:

к.м.н. Зиматкина О.С., проф., д.м.н. Ляликов С.А., проф., д.м.н. Игумнов С.А.

Минск, 2012

В настоящей инструкции по применению изложен метод, основанный на комплексном использовании методов кардиоинтервалографии, диагностики вегетативных изменений, личностных психологических характеристик для объективизации диагностики соматоформной вегетативной дисфункции (СВД) у детей. Данная инструкция по применению предназначена для врачей-педиатров, психиатров-наркологов, психотерапевтов, реабилитологов, и др. врачей-специалистов, сталкивающихся в своей работе с вопросами диагностики, лечения и профилактики СВД у детей.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Вегетативные нарушения и соматоформная вегетативная дисфункции у детей в возрасте от 12 до 18 лет.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ

1. Электрокардиограф для диагностики исходного вегетативного тонуса и реактивности.
2. «Вопросник для выявления признаков вегетативных изменений» [А.М. Вейн и др.], представленный в приложении 1.
3. Оценочная анкета для установления диагноза соматоформной вегетативной дисфункции, представленная в приложении 2.
4. Оценочная анкета для установления диагноза истинной соматоформной вегетативной дисфункции, представленная в приложении 3.

ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМОГО КОНТИНГЕНТА

Предложенный способ предназначен для выявления СВД, а также ее вариантов у детей в возрасте 12–18 лет, прежде всего, с неспецифическими проявлениями вегетативных нарушений, и у детей с множественными жалобами соматоформного характера и недифференцированными алгическими, вегетативными проявлениями, при отсутствии объективной информации об их соматической или органической обусловленности.

Наиболее часто перечисленные проявления встречаются при истинной СВД, в основе которой лежит психологический дисбаланс (соответствует критериям рубрики F 45.3 МКБ-10), или транзиторной, возникающей как следствие перенесенных соматических расстройств (соответствует критериям рубрики G 90.8 МКБ-10).

АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

1 этап. Определение исходного вегетативного тонуса и реактивности методом кардиоинтервалографии (КИГ) на основании анализа вариабельности сердечного ритма. В условиях лечебного или лечебно-профилактического учреждения для записи кардиоинтервалограмм может быть использован электрокардиограф любой конструкции. Для упрощения проведения процедуры, а также анализа полученных результатов, используют компьютерный электрокардиограф.

Оценка состояния вегетативной нервной системы осуществляется на основании исследования основных параметров: исходного вегетативного тонуса и реактивности. Исходный вегетативный тонус отражает клинические проявления и состояние вегетативной нервной системы (ВНС) в период относительного покоя. Вегетативная реактивность – это изменение вегетативных реакций на внутренние и внешние раздражители. Раздражителями могут быть физические воздействия, например, перемена положения тела. Кардиоинтервалография – это метод регистрации синусового сердечного ритма с последующим математическим анализом его структуры. В структуре синусового сердечного ритма заложена информация, отражающая состояние адаптационно-компенсаторных механизмов целостного организма. Известно, что в ответ на любой раздражитель эндогенной или экзогенной природы в живом организме возникают реакции, являющиеся по своей сути защитно-приспособительными. Характер этих реакций определяется, прежде всего, изменениями нервной и гуморальной регуляции кровообращения, которые предшествуют энергетическим сдвигам. В свою очередь, изменения нервно-гуморальной регуляции кровообращения находят отражение в структурных соотношениях показателей синусового сердечного ритма.

Кардиоинтервалография рассматривается как универсальный метод функционального исследования и может быть применена у ребенка любого возраста. Противопоказаний к проведению данного исследования нет.

Методика проведения. Кардиоинтервалограмма представляет собой непрерывную запись последовательных кардиоциклов (интервалов R - R) в одном из электрокардиографических отведений (чаще это II стандартное отведение) при скорости движения ленты 50 мм/с. Для решения практических задач по определению градаций тяжести состояния больного ребенка и выявлению особенностей реактивности организма достаточным является исследование 100 последовательных кардиоциклов (R - R). С помощью электрокардиографа производится двукратная запись циклов сердечных сокращений. Первый раз в покое после 5-минутного отдыха лёжа, а второй раз сразу же после перехода в положение стоя. Затем проводится математическая обработка ЭКГ с определением величин R-R-интервала и расчетом индекса напряжения регулирующих систем (ИН) по формуле:

$$\text{ИН} = \frac{A_{Mo}}{2 * Mo * DX},$$

где ИН – индекс напряжения регулирующих систем; Mo – мода – наиболее часто встречающееся значение R-R-интервала; A_{Mo} – амплитуда моды – число кардиоинтервалов в процентах, соответствующих диапазону моды; DX – вариационный размах – разница между максимальным и минимальным значениями R-R-интервала.

Исходный вегетативный тонус оценивают по первому измерению ИН и выделяют: эйтонию или сбалансированное состояние регуляторных систем ВНС (ИН от 30 до 90 условных единиц), симпатикотонию (умеренное преобладание тонуса симпатического отдела вегетативной нервной системы, ИН от 90 до 160 условных единиц), гиперсимпатикотонию (такие значения показателя могут свидетельствовать о перенапряжении регуляторных систем, ИН от 161 условной единицы и выше) и ваготонию (ИН от 29 условных единиц и ниже). Вегетативную реактивность по способу-прототипу оценивают по отношению ИН₂/ИН₁, т.е. сравнивают интегральные показатели сердечного ритма при

переходе из горизонтального в вертикальное положение. При этом выделяют нормальную, гиперсимпатикотоническую и асимпатикотоническую вегетативную реактивность. Приводятся количественные критерии: например, при ваготонии ($ИН < 30$ условных единиц) нормальная вегетативная реактивность при $ИН2/ИН1$ от 1,1 до 3; гиперсимпатикотоническая – при $ИН2/ИН1$ менее 1,1.

При использовании компьютерного электрокардиографа необходимый математический расчет исходного вегетативного тонуса и реактивности ребенка производится автоматически.

2 этап. Определение количественной оценки выраженности признаков лабильности вегетативной нервной системы с помощью «Вопросника для выявления признаков вегетативных изменений» (приведен в приложении 1).

Вопросник заполняется самим обследуемым, поэтому оценка состояния здоровья в данном случае носит субъективный характер. Сумма баллов, полученная при тестировании у здоровых лиц согласно рекомендациям автора вопросника, не должна превышать 15, в случае же превышения можно с высокой долей вероятности предполагать у обследуемого наличие СВД.

3 этап. Диагностика СВД (наличие или отсутствие).

Диагностическое решение на данном этапе принимается в зависимости от суммы баллов, которыми оценивается каждый из показателей, приведенных в разработанной авторами анкете. Анкета приводится в Приложении 2.

Перечень вопросов (утверждений) разработан при помощи статистических методов на основе широко распространенного патохарактерологического диагностического опросника А.Е. Личко, предназначенного для определения доминирующих психологических черт личности у детей старше 12 лет, и опросника Г. Айзенка, предназначенного для определения типа темперамента. В перечень вошли утверждения, ответы на которые достоверно различались у детей с наличием и отсутствием СВД (перечень вопросов (утверждений) приведен в предлагаемых анкетах).

В основу способа была положена оценка наиболее ассоциированных с диагнозом СВД показателей: половая принадлежность, состояние исходного

вегетативного тонуса и вегетативной реактивности, результат тестирования по «Вопроснику для выявления признаков вегетативных изменений» и оценка ответов на перечень вопросов (утверждений).

Если обследуемый мужского пола, ему присуждается -3 балла, женского – 0 баллов. Эйтотония оценивается в 0 баллов, симпатикотония, как и паросимпатикотония, – +3 балла. Нормотония дает 0 баллов, гиперсимпатикотония, как и асимпатикотония, – +2 балла. Результат тестирования по «Вопроснику для выявления признаков вегетативных изменений» оценивается количеством баллов, набранных по шкале при стандартной обработке результатов. Оценка согласия с утверждениями при оценке психологического состояния трактуется следующим образом: при согласии с каждым из утверждений – +3 балла, при несогласии – +1 балл, ответ «не знаю» – +2 балла. Для получения окончательного результата от полученной по анкете суммы баллов отнимается 26.

4 этап. Диагностика истинной (транзиторной) СВД и определение ее формы. Анкета приводится в Приложении 3.

Диагностическое решение на данном этапе принимается в зависимости от суммы баллов, которыми оценивается каждый из приведенных показателей. Если обследуемый мужского пола, ему присуждается -3 балла, женского – 0 баллов. Эйтотония оценивается в 0 баллов, симпатикотония, как и паросимпатикотония, – +3 балла. Результат тестирования по «Вопроснику для выявления признаков вегетативных изменений» оценивается количеством баллов, набранных по шкале при стандартной обработке результатов. Оценка согласия с утверждениями при оценке психологического состояния трактуется следующим образом: при согласии с каждым из утверждений – +3 балла, при несогласии – +1 балл, ответ «не знаю» – +2 балла (оценка согласия с утверждениями 1–5 умножается на 0,2, оценка согласия с утверждениями 6–9 умножается на 0,25). Для получения окончательного результата от полученной по анкете суммы баллов отнимается 26,1.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Возраст обследуемых до 12 лет и старше 18 лет.

Вопросник для выявления признаков вегетативных изменений

(заполняется пациентом, подчеркнуть «да», «нет» и нужное слово в тексте)

		да	нет	баллы
1	Отмечаете ли Вы (при любом волнении) склонность к:			
	а) покраснению лица?	да	нет	3
	б) побледнению лица?	да	нет	3
2	Бывает ли у Вас онемение или похолодание:			
	а) пальцев кистей, стоп?	да	нет	3
	б) целиком кистей, стоп?	да	нет	4
3	Бывает ли у Вас изменение окраски (побледнение, покраснение, синюшность):			
	а) пальцев кистей, стоп?	да	нет	5
	б) целиком кистей, стоп?	да	нет	5
4	Отмечаете ли Вы повышенную потливость?			
	В случае ответа «да» подчеркните слово «постоянно» или «при волнении»	да	нет	4
5	Бывают ли у Вас часто ощущения сердцебиения, «замирания», «остановки сердца»?	да	нет	7
6	Бывают ли у Вас часто ощущения затруднения при дыхании: чувство нехватки воздуха, учащенное дыхание?			
	В случае ответа «да» уточните: при волнении, в душном помещении (подчеркните нужное слово)	да	нет	7
7	Характерно ли для Вас нарушение функции желудочно-кишечного тракта: склонность к запорам, поносам, «вздутиям» живота, боли?	да	нет	6
8	Бывают ли у Вас обмороки (потеря внезапно сознания или чувство, что можете его потерять)?			
	Если «да», то уточните условия: Душное помещение, длительность пребывания в вертикальном положении (подчеркните нужное слово)	да	нет	7
9	Бывают ли у Вас приступообразные головные боли?			
	Если «да», уточните: диффузные или только в половине головы, «вся голова», сжимающие или пульсирующие (нужное подчеркнуть)	да	нет	7
10	Отмечаете ли Вы в настоящее время снижение работоспособности, быструю утомляемость?	да	нет	5
11	Отмечаете ли Вы нарушения сна?			
	В случае ответа «да», уточните: а) трудность засыпания, б) поверхностный, неглубокий сон с частыми пробуждениями, в) чувство невыспанности, усталости при пробуждении утром	да	нет	5

**Оценочная анкета для установления диагноза
соматоформной вегетативной дисфункции**

Условие	Баллы
<i>Оценка соматического состояния</i>	
Пол (мужской – -3, женский – 0)	
Исходный вегетативный тонус (эйтония – 0, другой вариант – +3)	
Вегетативная реактивность (нормальная – 0, другой вариант – +2)	
Результат тестирования по «Вопроснику для выявления признаков вегетативных изменений» (количество баллов)	
<i>Оценка отношения к утверждениям</i>	
Меня весьма тревожат возможные неудачи*	
Меня легко обидеть*	
У меня иногда бывают сильные сердцебиения*	
Иногда меня беспокоят какие-то боли*	
Иногда я страдаю от бессонницы*	
Сумма баллов - 26	

Примечание: *- согласие с каждым из утверждений – +3 балла, несогласие – +1 балл, ответ «не знаю» – +2 балла.

Способ трактовки результатов. Если:

- сумма ≤ 0 – диагноз СВД отвергается,
- сумма > 0 – выставляется диагноз СВД.

**Оценочная анкета для установления диагноза
истинной соматоформной вегетативной дисфункции**

Условие	Баллы
<i>Оценка соматического состояния</i>	
Пол (мужской – -3, женский – 0)	
Исходный вегетативный тонус (эйтония – 0, другой вариант – +3)	
Результат тестирования по «Вопроснику для выявления признаков вегетативных изменений» (количество баллов)	
<i>Оценка отношения к утверждениям</i>	
1. Меня весьма тревожат возможные неудачи*	×0,2
2. Меня легко обидеть*	×0,2
3. У меня иногда бывают сильные сердцебиения*	×0,2
4. Иногда меня беспокоят какие-то боли*	×0,2
5. Иногда я страдаю от бессонницы*	×0,2
6. Люблю одежду модную, необычную, которая невольно привлекает взоры*	×0,25
7. У меня бывают периоды сильного беспокойства по пустякам*	×0,25
8. Я вполне уверен в себе*	×0,25
9. Мне очень нелегко переносить страдания другого человека*	×0,25
Сумма баллов - 26,1	

Примечание: *- согласие с каждым из утверждений – +3 балла, несогласие – +1 балл, ответ «не знаю» – +2 балла.

Способ трактовки результатов.

Если сумма >0 – выставляется диагноз истинной СВД.

	УТВЕРЖДАЮ
название	
	должность
учреждения	
	подпись И.О.Ф.
здравоохранения	_____ 20 г.
	МП

А К Т

учета практического использования инструкции по применению

1. Инструкция по применению: «**Метод диагностики соматоформной вегетативной дисфункции у детей**».

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь

28.09.2012 № 105-0812

3. Кем предложена разработка _____

4. Материалы инструкции использованы для _____

5. Где внедрено _____

наименование лечебного учреждения

6. Результаты применения метода за период с _____ по _____

общее кол-во наблюдений « _____ »

положительные « _____ »

отрицательные « _____ »

7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачей, медсестер и медицинской техники) _____

8. Замечания, предложения: _____

Дата	Ответственный/е за внедрение
	Должность _____ И.О.Ф.
	подпись

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:
 кафедра госпитальной терапии
 УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
 ул.Горького, 80
 230009, г.Гродно

Научное издание

Зиматкина Ольга Сергеевна
Ляликов Сергей Александрович
Игумнов Сергей Александрович

**МЕТОД ДИАГНОСТИКИ СОМАТОФОРМНОЙ
ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ**

Инструкция по применению

Ответственный за выпуск В.В. Зинчук

Компьютерная верстка М.Я. Милевская
Корректор Л.С. Засельская

Подписано в печать 15.11.2012. Формат 60x84/16. Бумага офсетная.
Гарнитура Таймс. Ризография.
Усл. печ. л. 0,70. Уч.-изд. л. 0,40. Тираж 30 экз. Заказ 268.

Издатель и полиграфическое исполнение
учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет».
ЛИ № 02330/0548511 от 16.06.2009. Ул. Горького, 80, 230009, Гродно.