

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ ВЕГЕТАТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

У ПАЦИЕНТОВ В СТРЕССОГЕННЫХ УСЛОВИЯХ

При сильном или постоянном стрессе возникают эмоциональные нарушения, состояние человека ухудшается. Ведущее значение имеет психологическая помощь, однако психолог или психотерапевт не всегда оказывается рядом с человеком в стрессовой ситуации, приходится прибегать к медикаментозной терапии. Наблюдались 85 пациентов (средний возраст $26,5 \pm 3,5$ года), находящихся в условиях профессионального стресса (учителя начальных классов, медицинские сестры), с диагнозом «головные боли напряжения, вегетативная дисфункция». Пациентам были разъяснены причины заболевания, даны рекомендации по образу жизни и назначен курс Валокардина по 15 капель 3 раза в день в течение 3 недель. У всех пациентов отмечено улучшение состояния; при этом ни один из пациентов не отметил снижения памяти, нарушения внимания, проблем с речью. Положительный эффект сохранился через 6 месяцев у 88,3% пациентов, через 9 месяцев – у 61,1% пациентов и через 12 месяцев – у 49,9% пациентов. Несмотря на разногласия в медицинской профессиональной среде, Валокардин остается у пациентов одним из наиболее востребованных препаратов при стрессах. Краткосрочное применение Валокардина в терапевтических дозах в условиях стресса эффективно помогает справиться с бессонницей, повышенной тревожностью, снимает нервное напряжение и вегетативную дисфункцию.

Ключевые слова: головные боли напряжения, тревожное стрессовое расстройство, вегетативная дисфункция, бессонница, Валокардин, стресс.

V.A. KUTASHEV, Burdenko Voronezh State Medical University of the Ministry of Health of Russia

MODERN APPROACH TO THE THERAPY FOR AUTONOMIC DISORDERS IN PATIENTS UNDER STRESSFUL CONDITIONS

Severe or persistent stress can cause emotional disturbances, which worsens the human condition. Psychological counselling is of paramount importance, however, some people may not have access to a psychologist or psychotherapist in a stressful situation and one has to resort to the medical therapy. 85 patients (mean age 26.5 ± 3.5 years) under professional stress (primary school teachers, nurses) diagnosed with "tension headaches, autonomic dysfunction" were included in the observational study. Patients were explained the causes of the disease, given recommendations on lifestyle and prescribed Valocordin at the dosage of 15 drops 3 times a day for 3 weeks. All patients showed improvement; none of the patients reported difficulty remembering, attention failure, problems talking. 88.3% of patients showed positive effect after 6 months, 61.1% of patients after 9 months and 49.9% of patients after 12 months. Despite disagreements in the medical professional environment, Valocordin remains one of the most popular drugs in patients under stress. The short-term use of Valocordin at therapeutic doses under stress conditions effectively helps to cope with insomnia, increased anxiety, relieves nervous tension and autonomic dysfunction.

Keywords: tension headaches, anxious stress disorder, autonomic dysfunction, insomnia, Valocordin, stress.

Тренирующее расстройство, вегетативная дисфункция и стресс – взаимосвязанные состояния, поскольку одной из задач нервной системы (НС) является оперативное реагирование на изменения в окружающем мире. Хроническое нервное напряжение может стать причиной плохого самочувствия человека. В связи с этим важно уметь распознавать симптомы тревожного расстройства с вегетативной дисфункцией и бороться со стрессом. Особенно важно распознать негативное влияние стрессогенных условий на пациентов, у которых уже зафиксирована дисфункция вегетативной нервной системы и организм уже находится в состоянии нейрогуморального дисбаланса, а стресс данное нарушение значительно усугубляет. Вегетативная нервная система (ВНС) – это комплекс различных структур НС, который

совместно с эндокринной системой обеспечивает в организме постоянство внутренней среды, или гомеостаз. ВНС осуществляет адаптационные физические и психические влияния на организм, при этом не подвергается самопроизвольной регуляции со стороны центральной нервной системы (ЦНС) [1, 6, 10, 11, 19]. Структуры ВНС, которые находятся в головном и спинном мозге, относят к центральному отделу ВНС, все другие – к периферическому отделу ВНС. Надсегментарные и сегментарные участки ВНС выделяют в центральный отдел. Надсегментарные участки коры больших полушарий ВНС располагаются преимущественно медиобазально. К данным образованиям относят также некоторые системы промежуточного мозга (в основном гипоталамуса). К сегментарным образованиям центрального

отдела ВНС относят структуры ствола головного и спинного мозга. Периферическая вегетативная нервная система представлена парасимпатическим и симпатическим отделами [2, 3, 18]. Внутренние органы, в том числе сердце и сосудистая система, иннервируются как симпатическим, так и парасимпатическим отделом ВНС. Симпатический и парасимпатический отделы вегетативной нервной системы постоянно взаимодействуют друг с другом. Практически при любом заболевании возникают патологические сдвиги в нейровегетативной регуляции. Состояния и болезни, при которых основные

Особенно важно распознать негативное влияние стрессогенных условий на пациентов, у которых уже зафиксирована дисфункция вегетативной нервной системы и организм уже находится в состоянии нейрогуморального дисбаланса, а стресс данное нарушение значительно усугубляет. Вегетативная нервная система – это комплекс различных структур НС, который совместно с эндокринной системой обеспечивает в организме постоянство внутренней среды, или гомеостаз. ВНС осуществляет адаптационные физические и психические влияния на организм, при этом не подвергается самопроизвольной регуляции со стороны центральной нервной системы

патологические изменения являются следствием нарушений в работе ВНС, называются вегетативными дисфункциональными расстройствами, или, пользуясь прежней классификацией, вегетативной дистонией.

Стресс – это некий раздражитель, который помогает организму поддерживать необходимый тонус, становится движущей силой. Периодически испытывать гнев, страх, напряжение – это вполне нормально. Однако зачастую присутствует так называемый деструктивный стресс, который вызывается систематическими проблемами: профессиональными, семейными, финансовыми трудностями, серьезными собственными заболеваниями и болезнями близких. Деструктивное мышление приводит к тревожному расстройству и вегетативным реакциям, таким как повышение артериального давления, тахикардия, боли в разных частях тела. Люди застревают на негативных эмоциях, переживают их вновь, жалеют о своих поступках в прошлом. Формируется «синдром зависимости» от негативных эмоций. Неумение быстро забывать негатив вызывает состояние хронического стресса. Возникают нарушения в работе ВНС.

Современный подход к лечению вегетативной дисфункции, ассоциированной со стрессом, предполагает использование комбинированных препаратов, обладающих седативным, сосудосуживающим, спазмолитическим действием. Валокардин и его аналоги уменьшают возбудимость адренергических и холинергических структур, оказывают седативное влияние на гипоталамус. Данный

Валокардин®

СЕДАТИВНОЕ СРЕДСТВО. КАПЛИ ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ

РЕАЛЬНОЕ СРЕДСТВО
ОТ НЕРЕАЛЬНОГО СТРЕССА



Krewel
Meuselbach



Reg. № П N012893/01

- Снимает повышенную возбудимость
- Успокаивает нервы
- Помогает справиться со стрессом и депрессией
- Облегчает засыпание
- Снимает спазмы

Реклама

препарат в стрессовой ситуации является вегетативным и стрессогенным корректором [8, 9, 14, 17, 20].

Кардиологи и неврологи давно применяют Валокордин в практике симптоматического лечения вегетативной дисфункции при стрессогенных ситуациях, проявляющейся, в частности, колющими, давящими болями в области сердца, скачками артериального давления, тахикардией, ощущением нехватки воздуха, нарушением сна, раздражительностью, головной болью, тошнотой, болями в кишечнике, гипергидрозом и массой других полиморфных симптомов [4, 13, 15]. Представляем собственный опыт применения Валокордина в клинической практике.

ПАЦИЕНТЫ

В 2015–2017 гг. нами в течение 21 дня проводилось исследование с участием 157 молодых людей в возрасте 22–29 лет. Была сформирована группа в количестве 85 пациентов из лиц, находящихся в условиях профессионального стресса (учителя начальных классов, медицинские сестры), с диагнозом «головная боль напряжения, соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы». Средний возраст пациентов составлял $26,5 \pm 3,5$ года. В 79% случаях выявлены различные варианты тревожного расстройства с вегетативной дисфункцией кардиального, гипотонического и гипертонического типа. У части (23,7%) пациентов наблюдались вагoinсулярные приступы, сопровождающиеся предобморочными или обморочными состояниями, гипергидрозом, похолоданием конечностей. Довольно часто отмечались головные боли, астения, слабость, вялость, утомляемость.

Использование Валокордина в составе комплексной терапии может быть эффективным при вегетативных расстройствах, ассоциированных с острым и хроническим стрессом

Всем пациентам с расстройством ВНС назначалась комплексная терапия с использованием Валокордина по 15 капель 3 раза в день в течение 3 недель. Контрольная группа состояла из здоровых студентов Воронежского государственного медицинского университета.

Катамнестическое обследование было проведено спустя 6, 9, 12 месяцев после терапии.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

У 20,1% пациентов отмечены тревожные расстройства с вегетативной дисфункцией конституционного происхождения, у 41,1% – психофизиологического происхождения, у 19,1% – на фоне органических заболеваний ЦНС, у 19,7% – на фоне внутренних болезней. Пациенты жаловались на головную боль, связанную с любой нагрузкой, а также на колющие, давящие боли в области сердца, повышение или понижение артериального давления, тахикардию, ощущение нехватки воздуха, нарушение сна, раз-

дражительность, тошноту, боли в животе, повышенную потливость. При этом выявленные нарушения не были вызваны органическим поражением ЦНС или внутренних органов.

Деструктивное мышление приводит к тревожному расстройству и вегетативным реакциям, таким как повышение артериального давления, тахикардия, боли в разных частях тела

Пациентам была разъяснена причина заболевания, даны рекомендации по улучшению образа жизни. На фоне проводимой терапии (с использованием Валокордина по 15 капель 3 раза в день в течение 3 недель) у всех пациентов отмечалась нормализация общего физического и психического самочувствия и купирование основных клинических симптомов. Вегетотропное и антистрессорное действие, не сопровождающееся выраженным седативным эффектом и сонливостью (при назначении 15 капель 3 раза в день), позволяло использовать Валокордин у работающих пациентов. У них отмечено улучшение состояния; при этом ни один не отметил снижения памяти, нарушения внимания, проблем с речью. Катамнестическое обследование показало сохранение эффекта курсовой терапии у многих пациентов. Положительный эффект сохранился через 6 месяцев у 88,3% пациентов, через 9 месяцев – у 61,1% пациентов и через 12 месяцев – у 49,9% пациентов. Большинство пациентов положительно оценили результаты лечения с использованием Валокордина.

На кафедре психиатрии и неврологии Воронежского государственного медицинского университета (ректор д.м.н., профессор Есауленко И.Э.) более 10 лет успешно применяют Валокордин в комплексной терапии синдрома вегетативной дистонии у лиц, занятых на стрессогенном производстве (педагоги, медицинские сестры, пожарные). Валокордин и его аналоги снижают возбудимость холинергических, адренергических структур.

Современный подход к лечению вегетативной дисфункции, ассоциированной со стрессом, предполагает использование комбинированных препаратов, обладающих седативным, сосудосуживающим, снотворным действием

Действующие вещества Валокордина: phenobarbital, ethylbromisovalerate, menthae piperitae oleum, humuli lupuli oleum. В 1 мл содержится: ethylbromisovalerate – 18,4 мг; phenobarbital – 18,4 мг. Применение Валокордина, благодаря его комбинированному составу, позволяет добиться сразу нескольких целей. Фенобарбитал используют для устранения нервного напряжения. При условии правильной дозировки капли обеспечивают легкий снотворный эффект, способствуют быстрому засыпанию и спокойному сну.

Этилбромизовалерианат регулирует состояние ЦНС, помогает человеку преодолеть приступы паники, тревоги, страха, способствует снятию чрезмерной эмоциональной возбудимости [5, 7, 8, 16]. Масло мяты усиливает терапевтический эффект вышеописанных компонентов, оказывает легкое спазмолитическое, обезболивающее действие. Обычно препарат применяют по 15–20 капель 3 раза в день. При этой дозировке побочных эффектов, таких как депрессия, апатия, ринит, конъюнктивит, геморрагический диатез, нарушение координации, сонливость, головокружение, кожные реакции, практически не отмечалось. Однако при превышении продолжительности приема и дозировок может возникнуть привыкание, в том числе с формированием синдрома зависимости от седативных средств.

Таким образом, использование Валокардина в составе комплексной терапии может быть эффективным при вегетативных расстройствах, ассоциированных с острым и хроническим стрессом. При использовании Валокардина коротким курсом в терапевтической дозе 15 капель 3 раза в день заметно уменьшаются клинические проявления соматоформной вегетативной дисфункции, при этом препарат не оказывает негативного влияния на когнитивные функции, обладает хорошей переносимостью и не вызывает привыкания.



Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов в ходе написания данной статьи.

ЛИТЕРАТУРА

- Куташов В.А., Захаров О.П. Исследование факторов риска в формировании аффективной и вегетативной патологии с помощью многоуровневого мониторинга. *Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии*, 2015, 8: 28–32. / Kutashov VA, Zakharov OP. Investigation of the role of risk factors in the development of affective and autonomic pathology using multilevel monitoring. *Vestnik Nevrologii, Psikiatrii i Neyrokhirurgii*, 2015, 8: 28–32.
- Будневский А.В. и др. Применение классификационно-прогностического моделирования для выявления и анализа значимости индивидуальных факторов риска развития нервно-психических расстройств. *Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии*, 2016, 3: 37–43. / Budnevsky AV, et al. The use of classification-prognostic modelling to identify and analyze the significance of individual risk factors for the development of neuropsychic disorders. *Vestnik Nevrologii, Psikiatrii i Neyrokhirurgii*, 2016, 3: 37–43.
- Akselrod S, Gordon D et al. Power spectrum analysis of heart rate function: a quantitative probe of beat-to-beat cardiovascular control. *Science*, 1984, 213: 220.
- Birkmaier W. Das vegetative Nervensystem. *Basel*, 1996, 4(2): 1–13.
- Darsoo U, Ring J. Neuroimmune interactions in the skin. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*, 2001, 1(5): 435–439.
- Delius L, Fahrenberg J. Psychovegetative syndrome. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1966. 682 p.
- Geenen V, Robert F, Legross JJ et al. Neuroendocrine-immunology: from systemic interactions to the immune tolerance of self neuroendocrine functions. *Acta Clin Belg*, 2001, 36(3): 135–141.
- Heart rate variability. Standards of measurements, physiological interpretation, and clinical use. *European Heart Journal*, 1996, 17: 354–81.
- Heart rate variability. Standards of measurements, physiological interpretation, and clinical use. *Circulation*, 1996, 93(5): 1043–65.
- Kitrey RI, Rompelmann O. The study of the heart variability. Oxford: Clarendon press, 1980. P. 59.
- Koizumi K, Terui N, Kollai M. Effect of cardiac vagal and sympathetic nerve activity on heart in rhythmic fluctuations. *J Aut Nerv System*, 1985, 12: 251.
- Kramer EM et al. Atopic Dermatitis (Eczema). *Dermatology Diagnosis and Therapy*. San Mateo, California, 2012: 235–240.
- Maliani A. Физиологическая интерпретация спектральных компонентов вариабельности сердечного ритма (HRV). *Вестник аритмологии*, 1998, 9: 47–56.
- Martin-Du Pan RC. Conquetes et limites de la neuropsychosomatique (2e Partie): Psychoneuroimmunologie. *Rev Med Suisse Romande*, 1991, 111(10): 891–899.
- Pagani M, Lombardi F, Guzzetti S et al. Power spectral analysis of heart rate and arterial pressure variabilities as a marker of sympathovagal interaction in man and conscious dog. *Circ Res*, 1996, 59: 278.
- Patsernyak SA. Manifestation of vegetative paroxysms during sleep in patients in the clinic of internal diseases. *J Sleep Research*, 1998, 7(Suppl. 7): 201.
- Penaz J. Mayer waves: history and methodology. *Automedica*, 2014, 2: 135.
- Sayers BMCA. Analyses of heart rate variability. *Ergonomics*, 2015, 16(1): 17.
- Varayanan N, Derby JA. Effects of age on muscarinic cholinergic receptors in rat myocardium. *Can J Physiol and Pharmacol*, 1983, 61(8): 822.
- Wekerle H. Neurological diseases. *Curr Opin Immunol*, 1991, 3(6): 896–402.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ:

Куташов В.А. – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и психотерапии ИПДО Воронежской государственной медицинской академии им. Н.Н. Бурденко