

Диагностика астенического и гиперстенического синдромов

Нейроциркуляторная дистония, юношеская пароксизмальная тахикардия, вегетососудистая дистония, адреналовый криз, состояние аффекта, неврастения, ипохондрия, депрессии, синдром хронической усталости, синдром Мюнхгаузена, невроз сердца, синдром Да Коста и др. – это лишь малая часть перечисления диагнозов и синдромов, зависящих от узкой специализации врача и означающих одно и то же: некомпенсированное перевозбуждение или истощение вегетативной нервной системы в той или иной степени, то есть – нейромедиаторная дистония в гиперстенической или астенической фазе.

Проводить диагностирование и разграничивать гиперстеническое (ГС) или астеническое (АС) состояния необходимо для правильного подбора (индивидуализации) дозы лекарственных препаратов и методов физиотерапии, что позволяет избегать их передозировки, проявления побочных действий, а также открывает путь к стандартизации и контролю за результатами лечения.

Нами используется кардиоинтервалометрия по Баевскому Р.М. Маркерными показателями считаем амплитуду моды (АМО) - состояние симпатической нервной системы, вариационный размах (ВР) – состояние парасимпатической нервной системы, индекс напряжения (ИН) – интегральный показатель нейрогормонального состояния.

Изучались варианты течения заболевания у 36 больных с АС и 29 с ГС. Возраст от 15 до 87 лет обоих полов. Принимались во внимание только больные в первом случае с АМО ниже 45, при ГС с ИН выше 1000, с выраженными симптомами заболевания, так как из-за индивидуальных особенностей, абсолютных привязок этих показателей не существует. Лечение больные получали комбинированное – лазеротерапия с применением красного, синего, ультрафиолетового света с использованием бета-адреноблокаторов, нейрорептиков, антидепрессантов и симптоматической терапии.

Астенический синдром			<u>Гиперстенический</u> синдром			
АМО	ВР	ИН	АМО	ВР	ИН	
34,81	0,22	85,07	85,79	0,04	1662,23	Исходное
47,73	0,14	196,28	69,19	0,17	520	8 день
57,58	0,12	307,25	70,82	0,11	929,57	1 месяц
51,43	0,12	216,74	59,73	0,12	383,43	3 месяц
Норма АМО – 45-55; ВР - 0,1 – 0,05; ИН - 90-180;						

Обращает на себя внимание изменения со стороны ВР, отвечающего за парасимпатическую систему, что связано с тем, что в проведении адренергического импульса участвуют вставочные парасимпатические нейроны. Таким образом, кардиоинтервалометрия является надежным методом в диагностике вегетативных расстройств и расстройств эмоциональной сферы.