# содержание

[ВСТУПЛЕНИЕ 2](#_Toc230443678)

[ГЛАВА 1. Понятие о заболевании, симптомы, лечение. 3](#_Toc230443679)

[ГЛАВА 2. Физические нагрузки при вегето-сосудистой дистонии. 7](#_Toc230443680)

[ЗАКЛЮЧЕНИЕ. 10](#_Toc230443681)

[СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ. 11](#_Toc230443682)

# ВСТУПЛЕНИЕ

За четверть века, прошедшую с ведения в клиническую практику первых психофармакологических (психотропных) средств, появилось большое количество новых препаратов и накоплен значительный опыт их применения.

Так называемые сердечно-сосудистый невроз, вегето-сосудистая дистония, являясь клинической разновидностью неврозов вообще, т.е. пограничными состояниями, подлежат совместному наблюдению психиатров и терапевтов. Консультация психиатра необходима в первую очередь по той причине, что вегетативные нарушения могут занимать видное место, а иногда и доминировать в клинической картине вялотекущей неврозоподобной шизофрении, маскированной депрессии и других психических заболеваний. Однако больные в связи с выраженной «органной» симптоматикой обращаются чаще за помощью к терапевтам.

Глава 1. Понятие о заболевании, симптомы, лечение

Вегето-сосудистая дистония – вазомоторное нарушение функционального характера, сопровождающееся дискоординированными реакциями в различных участках сосудистой системы. Изменения вегетативной сосудистой регуляции могут возникать на различном уровне и в неодинаковой степени как в пределах ЦНС, так и в периферических нервных структурах. Другими словами, вегето-сосудистая дистония – это нарушение адекватной регуляции нервной системы сосудов человеческого организма.

Вегето-сосудистая дистония, как правило, характеризуется нарушениями частоты пульса, колебаниями артериального давления, желудочно-кишечными расстройствами, невротическими реакциями, слабостью, повышенной утомляемостью, головной болью, а также расстройством сна.

Ухудшение самочувствия связано со стресс-ситуациями, неблагоприятными метеоусловиями, простудными заболеваниями и т.д.

Единой классификации вегето-сосудистой дистонии до сих пор не существует.

В зависимости от изменений со стороны сердечно-сосудистой системы и изменений артериального давления, вегето-сосудистую дистонию подразделяют на типы:

* нормотензивный или кардиальный (сердечный) тип, проявляющийся болями в сердце или связанный с различными нарушениями сердечного ритма;
* гипертензивный тип, характеризующийся повышенным давлением в состоянии напряжения или покоя;
* гипотензивный тип, характеризующийся пониженным давлением, сопровождающимся слабостью, утомляемостью, склонностью к обморокам.

Течение вегето-сосудистой дистонии принято подразделять на три стадии.

В I стадии отмечается нестойкое, умеренно повышенное давление. Основные жалобы – это головные боли, головокружение, «мушки» перед глазами; у некоторых людей – неопределенные боли в сердце, сердцебиение, одышка.

Во II стадии давление стойко повышено, появляются изменения сосудов глазного дна и артерий, питающих сердечную мышцу. Неопределенные боли в сердце на этой стадии нередко превращаются в стенокардию.

В III стадии нарушается деятельность почек, развиваются ишемическая болезнь сердца, почечная и сердечная недостаточность, возникают нарушения мозгового кровообращения, а также зрения.

При лечении вегето-сосудистой дистонии широко используются немедикаментозные методы: нормализация образа жизни, лечебная физкультура, загородные прогулки, туризм, санаторно-курортное лечение, закаливающие процедуры, психофизическая тренировка, отдых на свежем воздухе. Комплексное применение лекарственных препаратов, физиотерапевтических процедур проводится по назначению врача.

1. Режим дня. Обязательно нужно высыпаться. Продолжительность сна можно индивидуально варьировать, но в среднем она должна составлять не менее 8-9 часов в день. Хроническое недосыпание само по себе служит причиной различных расстройств в работе нервной и эндокринной систем или может вызывать появление и усугубление симптомов имеющейся ВД. В спальне не должно быть жарко или душно. Не стоит отдыхать на слишком мягких или жестких матрасах и подушках. Лучше спать на ортопедических матрасах и подушках, способствующих наиболее физиологическому положению тела, головы.

2. Оптимизация труда и отдыха. Следует чередовать умственные и физические нагрузки, применять различные методы психологической разгрузки, аутотренинг. По возможности уменьшить время просмотра телепередач, работы за компьютером. При отсутствии такой возможности - обязательны профилактические перерывы при работе с компьютером, упражнения для глаз и пр. Обязателен отказ от курения.

3. Коррекция питания. Следует увеличить поступление в организм солей калия и магния. Эти вещества участвуют в проведении нервных импульсов, улучшают работу сосудов и сердца, способствуют восстановлению нарушенного баланса между отделами ВНС. Калий и магний содержатся в гречневой, овсяной кашах, сое, фасоли, горохе, абрикосах, шиповнике, кураге, изюме, моркови, баклажанах, луке, салате, петрушке, орехах. При гипотоническом типе ВД рекомендованы продукты, повышающие тонус сосудов: молоко, кефир, чай, кофе. При гипертоническом типе ВД рекомендуется ограничить потребление поваренной соли, чая, кофе, маринадов и солений и включить в свой рацион продукты, снижающие тонус сосудов: ячневую кашу, фасоль, морковь, салат, шпинат, творог. При нормотоническом типе ВД диета должна включать продукты, улучшающие кровоток и уменьшающие спазм сосудов: растительные масла, цитрусовые, умеренное количество специй.

4. Физиотерапия. Спектр физиотерапевтических процедур различен: электрофорез на шейный отдел позвоночника с лекарственными растворами; синусоидальные модулированные токи, аппликации парафина и озокерита на шейно-затылочную область. Эти процедуры также направлены на восстановление баланса в деятельности основных отделов ВНС, нормализации работы сосудов и нервной проводимости, на улучшение обмена веществ и кровообращения в органах и тканях. В последнее время для лечения пациентов с ВД используются красное и инфракрасное лазерное излучение в сочетании с магнитотерапией (на область печени, околопозвоночные, подлопаточную зоны). Это улучшает обмен веществ в клетках, кровоток, уменьшает боль в области сердца, однако, такой вид воздействия лучше не применять при гипотоническом типе ВД, так как он может провоцировать развитие обморока, головокружения.

5. Водные процедуры оказывают общеукрепляющее воздействие на организм, поэтому при всех типах ВД рекомендованы контрастные ванны, веерный и циркулярный души, гидромассаж, плавание. Кроме того, при парасимпатикотоническом типе ВД применяются солено-хвойные и радоновые ванны, а при симпатикотоническом - углекислые, хлоридные и сульфидные.

6. Иглорефлексотерапия и различные виды массажа: при парасимпатикотоническом типе ВД - поверхностный массаж в быстром темпе, растирание, вибрационный массаж. При симпатикотоническом типе - успокаивающий массаж в медленном темпе, разминание воротниковой зоны. При смешанном типе вегетативных расстройств - сочетание данных техник массажа.

7. Фитолечение. При расстройствах по парасимпатикотоническому типу применяются растительные стимуляторы: элеутерококк, женьшень, заманиха, аралия, левзея, различные мочегонные травы и сборы (толокнянка, можжевельник, брусника). При расстройствах по симпатикотоническому и смешанному типам - седативные (успокаивающие) травы и сборы: валериана, пустырник, шалфей, мята, мелисса, хмель, корень пиона. Схемы лечения фитопрепаратами назначает лечащий врач.

8. Психологическая коррекция. Личностный фактор играет одну из главных ролей в развитии и течении ВД. Сангвиник, например, является наиболее устойчивым к возникновению ВД типом. Он менее всего подвержен стрессам, легче переносит болезнь, быстрее выздоравливает. Меланхолики и холерики наиболее уязвимы в отношении развития вегетативных нарушений. Таким пациентам следует по возможности избегать чрезмерных эмоциональных нагрузок, правильно реагировать на стрессовые ситуации. Им помогут успокаивающие травы, аутотренинг, методы релаксации, психотренинги, разрешение психологических проблем. Иногда требуется семейная психотерапия, цель которой - нормализация отношений человека с окружающими, снятие психологического напряжения.

9. Хорошие результаты дает санаторно-курортное лечение.

10. Медикаментозное лечение должно проводиться только под контролем врача. Оно включает: препараты калия, кальция, витаминно-минеральные комплексы, сосудистые препараты, ноотропы (средства, улучшающие питание, обмен веществ и функционирование клеток головного мозга), антидепрессанты и пр.

Не исключением является лечебная физкультура, о которой речь пойдет в следующей главе.

# 

# ГЛАВА 2. Физические нагрузки при вегето-сосудистой дистонии

Оптимальными при вегето-сосудистой дистонии являются плавание, аквааэробика, ходьба, катание на лыжах, загородные прогулки, туризм. При таких видах нагрузок происходит тренировка сердечной мышцы, сосудов, стабилизируется артериальное давление. Женщина становится менее зависимой от перемены погоды, лучше переносит физическую нагрузку, повышается адаптация организма к окружающей среде, внешним раздражителям.

Игровые виды спорта хороши, если проводятся на свежем воздухе, не для результата, а ради удовольствия. Они способствуют психоэмоциональной разрядке, оказывают общеукрепляющий эффект на организм. Среди тренажеров лучше всего использовать велоэргометр, беговую дорожку, степпер, гребной тренажер. Противопоказаны упражнения на тренажерах, где голова оказывается ниже уровня груди и выполняются упражнения вверх ногами в связи с опасностью развития обмороков, ухудшения самочувствия.

Занятия восточными единоборствами, силовой гимнастикой, бодибилдингом, аэробикой с высокими прыжками, сальто оказывают значительную нагрузку на сердечно-сосудистую систему. Следует избегать упражнений с большой амплитудой движения головы и туловища, резко и быстро выполняемых движений, упражнений с длительным статическим усилием.

Ни в каких серьезных соревнованиях участвовать не рекомендуется. Кроме того, во время занятий нельзя испытывать неприятных ощущений, чрезмерной усталости, раздражительности. Основной критерий контроля – самочувствие. Физкультура должна доставлять только положительные эмоции и удовольствие от физического движения.

Необходимо научиться подходить к своему организму как к саморегулирующейся, самовосстанавливающейся и самоорганизующейся системе. И хотя стрессы в определенной степени полезны, лучше встречать их во всеоружии и быстро снимать их последствия. Стресс подобен физической нагрузке. Если дать организму слишком большую нагрузку, он «сломается», если оптимальную – он окрепнет.

Своевременно подготовиться к стрессам и при вегето-сосудистой дистонии помогает релаксационная гимнастика.

В упражнениях гармонично сочетаются дыхание и движение, которые способствуют накоплению в клетках энергии.

Главным условием выполнения упражнения является то, что дышать нужно только через нос. Такое дыхание называется успокаивающим, оно бывает, когда человек спит. Если во время упражнения чуть-чуть сосредоточиться на выдохе, то можно заметить, что каждый выдох сопровождается расслаблением мышц. Происходит физическая нервно-мышечная релаксация, эффект которой значительно усиливает небольшая концентрация на дыхании.

Мышечная релаксация оказывает специальное лечебное воздействие – снижает артериальное давление. Это происходит за счет того, что при расслаблении всех мышц количество импульсов от нервных окончаний (проприорецепторов), находящихся в мышцах, уменьшается, и нервные центры, ответственные в числе прочего и за величину артериального давления, «успокаиваются». Поэтому овладеть навыками мышечной релаксации – это первая задача, которая стоит перед человеком, страдающим вегето-сосудистой дистонией.

# заключение

Ученые давно заметили, что гипертоническая болезнь (а она как раз является разновидностью вегето-сосудистой дистонии) особенно распространена среди людей, занимающихся умственным трудом, а если сказать более конкретно, - среди людей, которых принято называть интеллигентами.

Испытав сильные эмоции, как правило, негативные, хорошо воспитанные и внешне сдержанные гипертоники загоняют свои переживания внутрь, изо всех сил стараясь не дать им выхода. И вот это внутреннее «кипение» физиологически выражается в повышении артериального давления.

Во многих зарубежных странах гипертоникам уделяется гораздо больше внимания, чем в России.

В Америке, например, в некоторых магазинах можно купить специальные (очень дешевые) одноразовые тарелки для битья. В прогрессивной Японии пошли дальше: там во многих крупных предприятиях существуют комнаты отдыха, в которых стоят резиновые манекены. Изображают эти куклы непосредственно начальников, по которым в случае получения выговора изобретательные японцы бьют палкой.

В нашей стране пока еще не изобрели специальные предметы для снятия стресса. Зато можно использовать подручные средства для успокоения. Одним из таких средств является обычный детский пластилин. Этот податливый материал можно мять, выкручивать и рвать на куски сколько угодно, давая выход накопившейся агрессии и ярости.

Эти методы почти в той же мере, что и ходьба, бег или физические упражнения, позволят «отработать» сильные эмоции вместо того, чтобы загонять их в «глубины организма». Важно не переусердствовать, чтобы не нагружать свой мозг и сердце, ведь все описанные выше методы во главе с лечебной физкультурой призваны восстановить здоровье, а не калечить его.

# список используемой литературы

1. Большая энциклопедия оздоровительных гимнастик/ И.В.Милюкова, Т.А.Евдокимова, под общ. ред. проф. д-ра мед. наук Т.А.Евдокимовой. – М.: АСТ; СПб.: Сова, 2007.
2. Востоков В.Ф. Секреты тибетских целителей. – М.: Центр – Пресс, 1997.
3. Памятка больному нейро-циркуляторной дистонией/ Под ред. Ю.М.Позднякова, Л.И.Сорокиной, И.А.Лауль. – М.: Жуковская МСЧ Московской обл., 1987.
4. Справочник практического врача/ Под ред. А.И.Воробьева. – 2-е изд., стереотипное. – М.: Медицина, 1983.
5. Справочник фельдшера/ Под ред. В.А.Райского, В.И.Ельшанского. – М.: Медицина, 1975.
6. http://www.2mm.ru/mzdorovie/195