

## **КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕГЕТАТИВНЫХ ДИСФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ ИЗ ГРУПП РАДИАЦИОННОГО РИСКА**

*Савельева Н.А., студ. 6-го курса*

*Научный руководитель – д-р мед. наук, проф. Смиян А.И.*

*Сумский государственный университет, кафедра педиатрии №1*

Вегетативная дисфункция – одна из наиболее частых патологий детского возраста. Целью настоящей работы было изучить особенности клинического течения вегетативных дисфункций у детей с отягощенным радиологическим анамнезом в сравнении с таковыми у детей, не ассоциирующих с повреждающим эффектом ионизирующего облучения.

Под наблюдением находилось 25 детей /15 девочек и 10 мальчиков/ с отягощенным радиологическим анамнезом – 1 группа и 26 детей /17 девочек и 9 мальчиков/ - 2 группа не относящихся к группам радиационного риска. На стационарном лечении по поводу вегетативной дисфункции находились пациенты в возрасте от 9 до 15 лет, которые были госпитализированы в Сумскую городскую детскую больницу в 2003-2004 г.г.. Доминирующей среди клинико-патогенетических форм вегетативной дисфункции в 1-ой и 2-ой группах наблюдения была вегетососудистая дисфункция /ВСД/.

Кроме общепринятых исследований, всем детям в клинике была проведена кардиоинтервалография (КИГ), реоэнцефалография (РЭГ) и эхоэнцефалография (ЭхоКГ).

В результате проведенных исследований было установлено, что у детей из группы радиационного риска манифестация клинических признаков ВД наступала чаще в дошкольном и младшем школьном возрасте. В клинике заболевания чаще отмечались головокружения, лабильность артериального давления, повышенная утомляемость, периоды субфебрилитета, тошнота, боли в животе, не связанные с приемом пищи. При этом период стабилизации общего состояния на фоне лечения был более длительным. По данным КИГ – компенсаторные механизмы /относительно/ чаще были ослаблены. При проведении РЭГ чаще отмечалось затруднение венозного оттока и гипертенус интракраниальных сосудов.