

НПЦ Медицинской помощи детям с пороками развития черепно-лицевой области и врожденными заболеваниями нервной системы.

Отдел: «Нейросоматическая патология у детей»

Руководитель: Неудахин Е.В.: ведущий научный сотрудник, заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор.

Известно, что вегетативная нервная система (ВНС) тесно взаимосвязана с психоэмоциональными структурами, эндокринной и иммунными системами, а также с метаболическими процессами в тканях. Это свидетельствует о ее важной роли в осуществлении адаптационно-компенсаторных реакций в организме.

Вегетативные нарушения, ассоциированные в первую очередь с дисфункцией надсегментарных вегетативных структур, проявляются в форме психовегетативного синдрома, обязательным компонентом которого являются психоэмоциональные расстройства. Лежащая в основе психовегетативного синдрома дисфункция высших вегетативных центров, прежде всего лимбико-ретикулярного комплекса (ЛРК), сопровождается нарушением их интегральной деятельности, в результате чего могут возникнуть различные формы дезинтеграции.

Взгляды на патогенез психосоматической патологии скачкообразно изменялись при формировании новых представлений о регулирующей роли той или иной системы организма. На основе идей нервизма К.М.Быковым (1952) была сформирована кортико-висцеральная теория развития психосоматических заболеваний, которая учитывала взаимоотношение лишь психических и соматических расстройств в организме. А.М.Вейн (1998), кроме названных нарушений в организме, при развитии психосоматических заболеваний предлагает учитывать ещё изменения в вегетативной и эндокринной системах. Признавая важную роль иммунной системы в осуществлении адаптационно-компенсаторных реакций в организме мы считаем необходимым в указанную схему внести еще одно патогенетическое звено:



Таким образом, для того, чтобы сформировалось углублённое представление о механизмах развития того или иного психосоматического заболевания необходимо учитывать 5 уровней структурно-функциональных систем, ответственных за регуляцию адаптационно-компенсаторных реакций в организме.

Значительно более слабо и более неопределенно в современной литературе представлена проблема нейросоматической патологии. Между тем, неизбежным следствием практически любого повреждения центральной и/или периферической нервной системы являются морфологические и/или функциональные нарушения во многих органах и системах организма, которые как раз и лежат в основе формирования

нейросоматической патологии. Ведущее звено в развитии последней- вегетативно-висцеральные расстройства. При органической патологии головного мозга одними из первых нарушаются функции надсегментарных структур ВНС, что проявляется психовегетативным синдромом, обязательным компонентом которого являются психоэмоциональные расстройства.

Нарушение функций сегментарных структур ВНС в основном наблюдается при спинальной патологии, наиболее часто связанной с остеохондропатией позвоночника. При дегенеративно-дистрофических изменениях позвоночника отмечаются расстройства нервной регуляции и трофики различных внутренних органов, которые проявляются либо в виде вегетативно-ангиотрофического синдрома, либо в виде синдрома периферической вегетативной недостаточности. Спинальная патология и названные синдромы могут быть причиной формирования соматических заболеваний. Сегментарные вегетативные синдромы, ассоциированные со спинальной патологией, часто сочетаются с надсегментарным психовегетативным синдромом.

Следовательно, при изучении нейросоматической патологии так же как при изучении психосоматической патологии необходимо учитывать данные оценки вышеуказанных 5 уровней. Кроме того необходимо определять генетические факторы предрасположенности к развитию заболеваний.

Характер нейросоматической патологии в значительной степени зависит от локализации и тяжести поражения нервной системы, ее преимущественной связи с эрготропными или трофотропными зонами.

Необходимо подчеркнуть, что в НПЦ медицинской помощи детям имеются уникальные условия для развития нейросоматического направления в педиатрии. Это связано с тем, что в НПЦ медицинской помощи детям концентрируются пациенты с нейроонкологией, эпилепсией, другими врожденными и приобретенными заболеваниями головного мозга, а также пациенты со спинальной патологией. Возможность точной диагностики места локализации очага поражения нервной системы с последующей хирургической коррекцией позволяет судить о его функциональной роли в развитии вегето-висцеральных нарушений. Огромный научный и практический интерес представляют данные о механизмах развития нейрогенно-детерминированной патологии в отдельных органах и системах организма.

Цель: Углубить представления о патогенезе нейросоматической патологии у детей и разработать рекомендации по ее коррекции.

Основные задачи:

1. Установить характер соматических нарушений в различных органах и системах организма в зависимости от локализации поражения нервной системы.
2. Выявить онтогенетические особенности формирования нейросоматической патологии у детей.
3. Оценить роль надсегментарных и сегментарных нарушений в развитии различных нейросоматических заболеваний.
4. Определить эргонические взаимосвязи между психоэмоциональным, вегетативным, эндокринным, иммунным и метаболическим уровнями адаптационно-компенсаторных реакций в процессе формирования соматического заболевания.
5. Выделить фазы в процессе формирования нейросоматической патологии с целью разработки дифференцированного подхода к ее профилактике и лечению.
6. С учетом полученных данных усовершенствовать классификацию синдрома вегетативной дистонии у детей.
7. Разработать рекомендации по лечению и реабилитации детей с различными формами нейросоматической патологии.