

Спосіб профілактики вегетативної дистонії відноситься до галузі медицини, зокрема до санології, неврології та профілактичної медицини, а також до технологій первинної медико-санітарної допомоги. Він може використовуватися для обґрунтування і реалізації популяційних та індивідуальних програм профілактики вегетативної дистонії.

Вегетативна дистонія - самостійне захворювання або вторинний прояв соматичного захворювання, що проявляється у вигляді однієї із клінічних форм вегетативної дисфункції, зокрема у вигляді порушення регуляції гомеостазу - вегетативної реактивності та вегетативного забезпечення [Карлов В.А. Неврология.-М.:МІА, 202.-С.267] патогенетичних механізмів, які формуються унаслідок багатофакторного внутрішнього та зовнішнього впливу.

Профілактика вегетативної дистонії - це, насамперед, багатофакторний процес, ефективність якого залежить від знешкодження впливу зовнішніх факторів та адаптацію організму до впливу внутрішніх факторів [Гринштейн А.М., Попова Н.А. Вегетативные синдромы.-М.:Медицина, 1971. -305с.].

Саме тому, профілактика вегетативної дистонії передбачає проведення етіопатогенетичного лікування соматичного захворювання у поєднанні з обмеженням зовнішнього впливу, який може формувати нервові перенапруження [Вейн А.М. Вегетативные расстройства, -М.:МІА, 1998. -С.124-147] та впливати на патогенетичні механізми розвитку вегетативної дистонії.

Вищезгаданий спосіб є найбільш близьким по технічній суті і результату, що може бути досягнутим, тому його обрано за прототип.

Цей спосіб дозволяє виконувати профілактику вегетативної дистонії шляхом забезпечення ефективного етіопатогенетичного лікування соматичної патології та попередження емоційного перенапруження, однак він не враховує патогенний вплив інших факторів, що зменшує ефективність санологічних заходів щодо профілактики вегетативної дистонії.

В основу винаходу поставлено задачу підвищення індивідуальної ефективності профілактики вегетативної дистонії.

Задача, яку поставлено в основу винаходу, вирішується тим, що у відомому способі профілактики вегетативної дистонії, який включає етіопатогенетичне лікування соматичної патології та попередження емоційного перенапруження, згідно з винаходом, додатково підвищують фізичну активність, обмежують вживання солі до рівня фізіологічних потреб, проводять лікування джерел хронічної інфекції.

Підвищення ефективності профілактики вегетативної дистонії досягають тим, що знешкоджують специфічні для вегетативної дистонії патогенні фактори ризику, які є інформативними відносно формування вегетативної дистонії, при цьому застосовувані профілактичні засоби є значимими для профілактики вегетативної дистонії.

Останнє відіграє визначальну роль в підвищенні ефективності профілактики та для удосконалення медико-санітарної допомоги на первинному її рівні, оскільки вказані профілактичні заходи визначають ефективність як первинної, так і вторинної профілактики вегетативної дистонії. Тобто, винахід допомагає лікарям загальної практики / сімейної медицини на рівні первинної медико-санітарної допомоги населенню та невропатологам формувати програми індивідуальної та популяційної профілактики вегетативної дистонії.

Спосіб виконують наступним чином: безпосередньо у натуральних умовах, наприклад при проведенні планового комплексного медичного огляду або при проведенні приймання пацієнтів за зверненням, простими, легко здійснюваними засобами у хворих на вегетативну дистонію, або у здорових осіб за допомогою стандартизованого оціночного анамнестичного обстеження з'ясовують наявність низької фізичної активності, використовуючи опитувальник для оцінки харчового статусу вимірюють середньодобову кількість вживаної солі, а наявність джерел хронічної інфекції з'ясовують шляхом проведення комплексного медичного огляду у отоларинголога (слизові оболонки ротової порожнини, носа) та стоматолога (діагностика карієсу, враження пародонта). Для виконання способу використовують перелік санологічних показників, які характеризують можливості підвищення профілактичного впливу щодо вегетативної дистонії. Лікар загальної практики, санолог, невропатолог, складаючи план індивідуальної профілактики вегетативної дистонії для пацієнта визначає індивідуальний перелік профілактичних заходів, який базується на виявлених у пацієнта санологічних показниках.

Приклад, який ілюструє спосіб. У Миколи Н., 22 років; під час проведення комплексного медичного огляду встановлено наявність низької фізичної активності, оскільки впродовж тижня він всередньому менше 10 год займається фізичною культурою або спортом; крім того, з'ясовано, що Микола Н. зловживає соленими стравами (загальна середньодобова кількість солі перевищує 5г) та має джерела хронічної інфекції (множинний карієс та хронічний гранулематозний фарингіт).

Згідно з винаходом, для Миколи Н. складено програму профілактики, яка складається із наступного переліку засобів санологічного впливу - необхідно провести лікування карієсу та хронічного фарингіту, обмежити вживання солі до рівня фізіологічних потреб та збільшити фізичну активність до рівня не менше десяти годин на тиждень (у вигляді фізичних вправ або заняття спортом).

Таким чином, індивідуальна профілактична програма, згідно до винаходу, включає розширений перелік санологічних заходів, тоді як із використанням способу - прототипу програма профілактики була б обмежена лише уникненням психотравмуючих ситуацій.