

НЦД

БОЛЕЗНЬ ДА КОСТА-ОППЕНГЕЙМЕРА

ОПРЕДЕЛЕНИЕ. НЦД – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕЙРОГЕННОЙ ПРИРОДЫ, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ СРЫВ АДАПТАЦИИ ИЛИ НЕАДЕКВАТНОСТЬ НЕЙРО-ЭНДОКРИННОЙ РЕГУЛЯЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ЧТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМО-КОМПЛЕКСОМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ЕЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.

ЭТИОЛОГИЯ НЦД

ФАКТОРЫ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ

- НАСЛЕДСТВЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ И ОРГАНИЗМА;
- НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ;
- ПЕРИОДЫ ГОРМОНАЛЬНОЙ ПЕРЕСТРОЙКИ ОРГАНИЗМА

ЭТИОЛОГИЯ НЦД

ФАКТОРЫ ВЫЗЫВАЮЩИЕ

- ПСИХОГЕННЫЕ (ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ НЕРВНО-ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ СТРЕССЫ);
- ЯТРОГЕНИЯ;
- ФИЗИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ (ПЕРЕУТОМЛЕНИЕ, ГИПЕРИНСОЛЯЦИЯ, ИОНИЗИРУЮЩАЯ РАДИАЦИЯ, ВОЗДЕЙСТВИЕ ПОВЫШЕННОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ, ВИБРАЦИЯ, ГИПОДИНАМИЯ, ОТРАВЛЕНИЯ, ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ И ДР.);
- ДИСГОРМОНАЛЬНЫЕ (ПЕРИОДЫ ГОРМОНАЛЬНОЙ ПЕРЕСТРОЙКИ, БЕРЕМЕННОСТЬ, АБОРТ, ДИЗОВАРИАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА);
- ИНФЕКЦИЯ (ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ, ОРВИ, ХРОНИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ДР.).

КЛАССИФИКАЦИЯ НЦД

(по Н.Н.Савицкову)

- Гипотензивный тип
- Гипертензивный тип
- Кардиальный тип

по степени тяжести

- Легкая
- Средняя
- Тяжелая

КЛАССИФИКАЦИЯ НЦД ПО КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМАМ (варианты)

- КАРДИАЛЬНЫЙ
- ЦЕРЕБРО-ВАСКУЛЯРНЫЙ
- РЕСПИРАТОРНЫЙ
- ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫЙ
- ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ
- АСТЕНИЧЕСКИЙ
- С ВЕГЕТО-СОСУДИСТЫМИ КРИЗАМИ («ПАНИЧЕСКИМИ АТАКАМИ»)
- С НАРУШЕНИЕМ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ
- НЕВРОТИЧЕСКИЙ

КЛАССИФИКАЦИЯ НЦД

ПО ЭТИОЛОГИИ

- ЭССЕНЦИАЛЬНАЯ (КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-НАСЛЕДСТВЕННАЯ)
- ПСИХОГЕННАЯ (НЕВРОТИЧЕСКАЯ)
- ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКАЯ
- СВЯЗАННАЯ С ФИЗИЧЕСКИМ ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЕМ
- ОБУСЛОВЛЕННАЯ ФИЗИЧЕСКИМИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ФАКТОРАМИ

ПАТОГЕНЕЗ НЦД

НАРУШЕНИЯ НЕЙРО-ГОРМОНАЛЬНОЙ
МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ РЕГУЛЯЦИИ ВЕДУТ К

- ДИСФУНКЦИИ СИМПАТИКО-АДРЕНАЛОВОЙ И ХОЛИНЕРГИЧЕСКОЙ СИСТЕМ, ЧТО ВЕДЕТ К
- НЕАДЕКВАТНОМУ РЕАГИРОВАНИЮ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ОБЫЧНЫЕ И СВЕРХСИЛЬНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ, ЧТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ
- ТАХИКАРДИЕЙ, КОЛЕБАНИЕМ ТОНУСА СОСУДОВ, НЕАДЕКВАТНЫМ НАГРУЗКЕ РОСТОМ МИНУТНОГО ОБЪЕМА СЕРДЦА, РЕГИОНАРНЫМ СПАЗМОМ СОСУДОВ.

ЖАЛОБЫ

- БОЛЬ ИЛИ НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА;
- КРАСОЧНОЕ ОПИСАНИЕ БОЛЕВЫХ ОЩУЩЕНИЙ;
- СЕРДЦЕБИЕНИЕ, ПЕРЕБОИ, «ТОЛЧКИ» В ОБЛАСТИ СЕРДЦА ИЛИ ЗАМИРАНИЕ», «ОСТАНОВКА СЕРДЦА»;
- ГОЛОВНЫЕ БОЛИ И ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ;
- ОБМОРОЧНЫЕ СОСТОЯНИЯ;
- «НЕХВАТКА ВОЗДУХА», ЧУВСТВО КОМКА В ГОРЛЕ, ПРИСТУПЫ УДУШЬЯ;
- ГИПЕРТЕРМИЯ, ГИПЕРКИНЕЗ;
- НАРУШЕНИЕ АППЕТИТА, ДИСПЕПСИЯ;
- ЧРЕЗМЕРНАЯ РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ И ЧУВСТВО ТРЕВОГИ, НАРУШЕНИЕ СНА ;
- ПАРЕСТЕЗИИ РУК И НОГ, ЛОКАЛЬНЫЙ ГИПЕРГИДРОЗ;
- НЕУСТОЙЧИВОЕ НАСТРОЕНИЕ, ПЛАКСИВОСТЬ .

ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ НЦД

- БЛЕСТЯЩИЕ ГЛАЗА, ВОЗБУЖДЕНИЕ, СУЕТЛИВОСТЬ, ТРЕВОГА, ПОТЛИВОСТЬ, ВНУТРЕННЯЯ ДРОЖЬ ЛИБО УНЫЛОСТЬ, ТУСКЛЫЙ ВЗГЛЯД, АПАТИЯ;
- ГИПЕРГИДРОЗ И ПОХОЛОДАНИЕ РУК И НОГ;
- УСИЛЕНИЕ ПУЛЬСАЦИИ СОННЫХ АРТЕРИЙ;
- ПОВЕРХНОСТНОЕ УЧАЩЕННОЕ ДЫХАНИЕ;
- ГРАНИЦЫ СЕРДЦА В N;
- НЕГРОМКИЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ В 3-4 МЕЖРЕБЕРЬЕ, ЭКСТРАСИСТОЛИЯ;
- ЛАБИЛЬНОСТЬ АД;
- СУБФЕБРИЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ОЗНОБЫ;
- МЫШЕЧНЫЕ ПОДЕРГИВАНИЯ.

ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ ПРИ НЦД

- НАРУШЕНИЯ АВТОМАТИЗМА И РИТМА:
СИНУСОВАЯ ТАХИКАРДИЯ ИЛИ БРАДИКАРДИЯ,
ЭКСТРАСИСТОЛИЯ ЧАЩЕ
СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНАЯ, МИГРАЦИЯ ВОДИТЕЛЯ
РИТМА ПО ПРЕДСЕРДИЯМ;
- НАРУШЕНИЕ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ В ВИДЕ
СМЕЩЕНИЯ СЕГМЕНТА ST НИЖЕ
ИЗОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ЛИНИИ;
- ИЗМЕНЕНИЯ ЗУБЦА T И ИНВЕРСИЯ ЕГО (ЧАЩЕ В
III И В AVF, II, V1 - V2 ОТВЕДЕНИЯХ);
- СТОЙКОЕ ДЛИТЕЛЬНОЕ СОХРАНЕНИЕ
ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ЗУБЦА T СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О
РАЗВИТИИ НЕЙРОГЕННОЙ ДИСТРОФИИ
МИОКАРДА.

ЭХО-КГ ПРИ НЦД

- РАЗМЕРЫ ПОЛОСТЕЙ СЕРДЦА В N;
- СОКРАТИТЕЛЬНАЯ СПОСОБНОСТЬ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В N;
- НЕРЕЗКО ВЫРАЖЕННОЕ ПРОЛАБИРОВАНИЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА У НЕКОТОРЫХ БОЛЬНЫХ;
- ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКИЙ ТИП ГЕМОДИНАМИКИ (УВЕЛИЧЕНИЕ МИНУТНОГО ОБЪЕМА СЕРДЦА, СНИЖЕНИЕ ОПСС).

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ - БЕЗ ПАТОЛОГИИ.

**ФВД – УВЕЛИЧЕНИЕ МО ДЫХАНИЯ ЗА СЧЕТ
УВЕЛИЧЕНИЯ ЕГО ЧАСТОТЫ. СНИЖЕНИЕ
ЖЕЛ И МАКСИМАЛЬНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ
ЛЕГКИХ ЗА СЧЕТ НЕДОСТАТОЧНОЙ
ТРЕНИРОВАННОСТИ БОЛЬНЫХ И/ИЛИ ИХ
НИЗКОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКИМ
НАГРУЗКАМ.**

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ НЦД (по С.А.Абакумову и В.И.Маколкину) ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ

- **СВОЕОБРАЗНЫЕ КАРДИАЛГИИ, СВОЙСТВЕННЫЕ ТОЛЬКО НЦД ИЛИ НЕВРОТИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ;**
- **ХАРАКТЕРНЫЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА В ВИДЕ ЧУВСТВА «КИСЛОРОДНОГО ГОЛОДА», ТАХИПНОЭ;**
- **ЛАБИЛЬНОСТЬ Р_s И АД, ПРОЯВЛЯЮЩАЯСЯ СПОНТАННО ИЛИ В ВИДЕ НЕАДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИИ НА СТРЕСС, ФИЗНАГРУЗКУ, ФОРСИРОВАННОЕ ДЫХАНИЕ;**
- **ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ;**
- **ЛАБИЛЬНОСТЬ СЕГМЕНТА ST И ЗУБЦА T ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОБ.**

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ НЦД

Дополнительные признаки

- КАРДИАЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ;
- ВЕГЕТАТИВНО-СОСУДИСТЫЕ СИМПТОМЫ;
- ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА;
- АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ;
- ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ.

**ДИАГНОЗ НЦД СЧИТАЕТСЯ
ДОСТОВЕРНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ
ДВУХ И БОЛЕЕ ОСНОВНЫХ
И НЕ МЕНЕЕ ДВУХ
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРИЗНАКОВ.**

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА НЦД ПРОВОДИТСЯ С:

- ИБС;
- МИОКАРДИТОМ, РЕВМОКАРДИТОМ;
- ТИРЕТОКСИКОЗОМ;
- БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ;
- ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ;
- КАРДИОМИОПАТИЯМИ;
- ФЕОХРОМОЦИТОМОЙ;
- БОЛЕЗНЬЮ АДИССОНА.

**ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ ПРИ НЦД
ИЛИ ВЕГЕТОСОСУДИСТЫЕ КРИЗЫ –
ЭТО ПРИСТУПЫ ПАНИКИ,
ВОЗНИКАЮЩИЕ С РАЗНОЙ
ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ,
ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ ОБОСТРЕННЫМ
ЧУВСТВОМ ТРЕВОГИ С ВЫРАЖЕННЫМИ
ВЕГЕТАТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПО
ТИПУ СИМПАТИКО-АДРЕНАЛОВЫХ ИЛИ
ВАГО-ИНСУЛЯРНЫХ КРИЗОВ.**

ДЛЯ ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ ХАРАКТЕРНО:

- ПАРОКСИЗМАЛЬНОСТЬ РАЗВИТИЯ;
- ПРЕХОДЯЩИЙ ХАРАКТЕР;
- ПОЛИСИСТЕМНЫЕ ВЕГЕТАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА;
- ЭМОЦИОНАЛЬНО-АФФЕКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ РАЗНОЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ (ТРЕВОГА, ПАНИКА, СТРАХ).

ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ ВОЗНИКАЮТ

- ПОСЛЕ ВОЛНЕНИЙ, ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СТРЕССОВ;
- ЧАЩЕ НОЧЬЮ ИЛИ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ ДНЯ;
- НАЧИНАЮТСЯ С ПРЕДВЕСТНИКОВ В ВИДЕ РАЗБИТОСТИ, ВЯЛОСТИ ИЛИ БЕЗ НИХ;
- ВНЕ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ С ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ КАКИХ-ЛИБО ВЕЩЕСТВ (НАПРИМЕР, ЛЕКАРСТВ) ИЛИ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПАНИЧЕСКИХ АТАК:

- ПУЛЬСАЦИЯ, СИЛЬНОЕ СЕРДЦЕБИЕНИЕ, УЧАЩЕННЫЙ Ps;
- ПОТЛИВОСТЬ, ОЗНОБ, ТРЕМОР;
- ОЩУЩЕНИЕ НЕХВАТКИ ВОЗДУХА, ОДЫШКА («ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИОННАЯ АТАКА»), ЗАТРУДНЕНИЕ ДЫХАНИЯ, УДУШЬЕ;
- ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, НЕУСТОЙЧИВОСТЬ, ЛЕГКОСТЬ В ГОЛОВЕ, ПРЕДОБМОРОЧНОЕ СОСТОЯНИЕ;
- ОЩУЩЕНИЕ ДЕРЕАЛИЗАЦИИ, ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИИ;
- СТРАХ СОЙТИ С УМА ИЛИ СОВЕРШИТЬ НЕКОНТРОЛИРУЕМЫЙ ПОСТУПОК;
- ОЩУЩЕНИЕ ОНЕМЕНИЯ ИЛИ ПОКАЛЫВАНИЯ («ПАРЕСТЕЗИИ»);
- ВОЛНЫ ЖАРА ИЛИ ХОЛОДА.

ОБЪЕКТИВНО В МОМЕНТ ПРИСТУПА ОБНАРУЖИВАЮТ:

- **ПОДЪЕМЫ АД (ИНОГДА ДО ВЫСОКИХ ЦИФР И ЧАЩЕ В ПЕРВЫХ ПРИСТУПАХ); ГОЛОВНЫЕ БОЛИ;**
- **ВЫРАЖЕННУЮ ТАХИКАРДИЮ; БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА, ЖИВОТА, СПИНЫ;**
- **УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЭКСТРАСИСТОЛ;**
- **ОДЫШКУ;**
- **ИНОГДА ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ДО ФЕБРИЛЬНЫХ ЦИФР;**
- **ПОЛИУРИЮ;**
- **СИМПТОМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНО-АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ, СПЕКТР КОТОРЫХ НЕОБЫЧАЙНО ШИРОК (ЧУВСТВО ВНУТРЕННЕГО НАПРЯЖЕНИЯ, ТРЕВОГИ, БЕСПОКОЙСТВА, ОЩУЩЕНИЕ БУДТО «ЧТО-ТО ВЗОРВЕТСЯ ВНУТРИ», АГРЕССИЯ, ОЩУЩЕНИЕ ТОСКИ, ПОДАВЛЕННОСТИ, БЕЗЫСХОДНОСТИ. БЕСПРИЧИННЫЙ ПЛАЧ В МОМЕНТ ПРИСТУПА И ДР.).**

ЛЕЧЕНИЕ НЦД

- **ЭТИОЛОГИЧЕСКОЕ;**
- **РАЦИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ, АУТОТРЕНИНГ;**
- **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ;**
- **БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ;**
- **ФИТОТЕРАПИЯ;**
- **ФИЗИОЛЕЧЕНИЕ, БАЛЬНЕОТЕРАПИЯ, МАССАЖ, ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ;**
- **СИМПТОМАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ;**
- **ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ;**
- **АДАПТАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ;**
- **ТЕРАПИЯ «ПАНИЧЕСКИХ АТАК»;**
- **САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ.**

ЭТИОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЦД

- УСТРАНЕНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЙ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫХ СТРЕССОВЫХ СИТУАЦИЙ;
- САНАЦИЯ ОЧАГОВ ИНФЕКЦИИ;
- ИСКЛЮЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ВРЕДНОСТЕЙ, РАЦИОНАЛЬНОЕ ТРУДОУСТРОЙСТВО;
- ИСКЛЮЧЕНИЕ ЧРЕЗМЕРНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК, НОРМАЛИЗАЦИЯ РЕЖИМА ТРУДА И ОТДЫХА;
- ЛЕЧЕНИЕ ГОРМОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ;
- ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ЖКТ, МОЧЕПОЛОВОЙ СФЕРЫ.

РАЦИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ, АУТОТРЕНИНГ ПРИ НЦД

- ОБЪЯСНЕНИЕ БОЛЬНОМУ СУТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ИЛИ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ, СУЩЕСТВА СИМПТОМОВ, ИХ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОСТИ, БЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА И ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛНОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ;
- ПРОВЕДЕНИЕ ПСИХОТЕРАПИИ ИНДИВИДУАЛЬНО ИЛИ В ГРУППАХ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ НЦД;
- ПРОВЕДЕНИЕ ПСИХОТЕРАПИИ С УЧАСТИЕМ БЛИЗКИХ РОДСТВЕННИКОВ;
- НАУЧИТЬ БОЛЬНОГО ФОРМУЛАМ САМОВНУШЕНИЯ, МЕТОДИКЕ АУТОТРЕНИНГА И МИОРЕЛАКСАЦИИ;
- ЭСТЕТОТЕРАПИЯ (ЛЕЧЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЖИВОПИСИ, ТЕАТРА, МУЗЫКИ, ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ).

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЦД

НОРМАЛИЗАЦИЯ НАРУШЕННЫХ РЕГУЛИРУЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ НА УРОВНЕ ЛИМБИЧЕСКОЙ ЗОНЫ И ГИПОТАЛАМУСА С ПОМОЩЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ:

- ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ;
- КОМБИНИРОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ БЕЛЛОИД И БЕЛЛАСПАН;
- АНТИДЕПРЕССАНТОВ;
- АНКСИОЛИТИКОВ;
- ПРЕПАРАТОВ ВАЛЕРИАНЫ И ПУСТЫРНИКА;
- НООТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ;
- ЦЕРЕБРОАНГИОПРОТЕКТОРОВ.

ПРИ ГИПЕРТЕНЗИВНОМ ВАРИАНТЕ НЦД РЕКОМЕНДУЮТСЯ: БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ

- БЕЗУСЛОВНЫЕ ПОКАЗАНИЯ:
 - ТАХИКАРДИЯ (ЧСС В 1 МИН. 90 И >);
 - ЧАСТЫЕ «ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ».
- ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПОКАЗАНИЯ:
 - СКЛОННОСТЬ К ТАХИКАРДИИ И ПОВЫШЕНИЮ АД;
 - ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА, ЭКСТРАСИТОЛИЧЕСКАЯ АРИТМИЯ;
 - ВЫРАЖЕННЫЕ КАРДИАЛГИИ НА ФОНЕ НАКЛОННОСТИ К ТАХИКАРДИИ;
 - НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОНЕЧНОЙ ЧАСТИ ЭКГ;
 - СНИЖЕННАЯ ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ФН.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ

- БРАДИКАРДИЯ;
- АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ;
- СССУ;
- НАРУШЕНИЯ А-В ПРОВОДИМОСТИ;
- БРОНХООБСТРУКЦИЯ;
- ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПЛОХАЯ ПЕРЕНОСИМОСТЬ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ.

БЕЗУСЛОВНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ СЕДАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- ВЫРАЖЕННАЯ НЕВРОТИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА С ДЛИТЕЛЬНЫМ АНАМНЕЗОМ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНЫХ ПСИХОТРАВМИРУЮЩИХ СИТУАЦИЙ И НЕРАЗРЕШИМЫХ ИЛИ ТРУДНО РАЗРЕШИМЫХ КОНФЛИКТОВ;
- ЧАСТЫЕ «ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ»;
- ВОЗНИКНОВЕНИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСТРОГО ПСИХИЧЕСКОГО СТРЕССА БУРНОЙ СИМПТОМАТИКИ НЦД, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ВЫРАЖЕННЫМИ НЕВРОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ.

ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ СЕДАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- ВЫРАЖЕННАЯ СИМПТОМАТИКА НЦД С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ТАХИКАРДИАЛЬНОГО И/ИЛИ РЕСПИРАТОРНОГО СИНДРОМА;
- КАРДИОФОБИЯ;
- ПАРОКСИЗМАЛЬНАЯ АРИТМИЯ ИЛИ ТАХИКАРДИЯ;
- ЛЕГКАЯ ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ И ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ ИСТОЩАЕМОСТЬ;
- СТОЙКИЕ РАССТРОЙСТВА СНА.

ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ;
- ЛФК;
- ФИЗИЧЕСКИЕ ТРЕНИРОВКИ;
- ФИЗИОТЕРАПИЯ (ГИДРОБАЛЬНЕОЛЕЧЕНИЕ, ЭЛЕКТРОАНАЛГЕЗИЯ, МАГНИТОТЕРАПИЯ И ДР.);
- САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ (БЕЗ СМЕНЫ КЛИМАТИЧЕСКИХ ЗОН).

ФИТОТЕРАПИЯ ПРИ НЦД

- ПРИМЕНЕНИЕ СБОРОВ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ТРАВ, ВКЛЮЧАЮЩИХ ВАЛЕРИААНУ, РОМАШКУ, МЯТУ, КАЛЕНДУЛУ И ДРУГИЕ СБОРЫ;
- НАСТОИ ТРАВ: ПУСТЫРНИКА, КОРНЯ ВАЛЕРИАНЫ, ОМЕЛЫ БЕЛОЙ, СУШЕНИЦЫ БОЛОТНОЙ, МЕЛИССЫ.

КАРДИОПРОТЕКТОРЫ ПРИ МИОКАРДИОДИСТРОФИИ

- РИБОКСИН
- МИЛДРОНАТ
- МЕКСИКОР
- КУДЕСАН Q₁₀
- ЦИТОХРОМ С
- ОРОТАТ КАЛИЯ
- ЭЛЬКАР
- МАГНЕРОТ
- МАГНЕ В₆