

УДК 616-71-616-009.8

ЗНАЧЕНИЕ ВЕСТИБУЛОМЕТРИИ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ТЕСТАМИ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ГОЛОВОКРУЖЕНИИ В СТАДИИ СУБКОМПЕНСАЦИИ

А.В. КЛЕБАН¹, И.П. МАРЬЕНКО¹, М.П. МОЖЕЙКО¹, А.А. ПОДДУБНЫЙ²

¹ Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии» Министерства здравоохранения Республики Беларусь (г. Минск, Республика Беларусь)

² Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр оториноларингологии» Министерства здравоохранения Республики Беларусь (г. Минск, Республика Беларусь)

Аннотация. Представлены данные об использовании вестибулометрии с провокационными пробами в диагностике рецидивирующего головокружения в стадии субкомпенсации. Показаны результаты вестибулометрии 64 пациентов с болезнью Меньера, вестибулярным нейронитом, вестибулярной мигренью, доброкачественным позиционным пароксизмальным головокружением.

Ключевые слова: головокружение, вестибулометрия, болезнь Меньера, вестибулярный нейронит, вестибулярная мигрень, доброкачественное позиционное пароксизмальное головокружение.

APPLICATION OF VESTIBULOMETRY IN PERIPHERAL VESTIBULAR SYNDROME IN THE SUBCOMPENSATION STAGE

HANNA V. KLEBAN¹, IRYNA P. MARYENKO¹, MARIA P. MOZHEIKO¹, ARTYOM A.
PODDUBNYY²

¹ State Institution "Republican Scientific and Practical Center of Neurology and Neurosurgery" of the Ministry of Health of the Republic of Belarus (Minsk, Republic of Belarus)

² State Institution "Republican Scientific and Practical Center of Otolaryngology" of the Ministry of Health of the Republic of Belarus (Minsk, Republic of Belarus)

Abstract. The article presents data on the use of vestibulometry with provocative tests in the diagnosis of recurrent dizziness in the subcompensation stage. The results of vestibulometry of 64 patients with Meniere's disease, vestibular neuronitis, vestibular migraine, and benign positional paroxysmal vertigo are shown.

Keywords: dizziness, vestibulometry, Meniere's disease, vestibular neuronitis, vestibular migraine, benign paroxysmal positional vertigo.

Введение

Головокружение – одна из наиболее частых жалоб, предъявляемых на амбулаторном приеме. Согласно литературным данным, хотя бы один раз в течение жизни головокружение испытывают 20-30% людей. Ежегодно головокружение возникает почти у 5% людей [1, 2].

Крупные исследования показывают, что наиболее распространенными причинами головокружения являются такие заболевания внутреннего уха как болезнь Меньера, доброкачественное позиционное пароксизмальное головокружение (ДППГ), вестибулярный нейронит и вестибулярная мигрень [3].

Методика проведения эксперимента

Объект исследования: пациенты с заболеваниями внутреннего уха с нарушением вестибулярной функции, находившиеся на стационарном лечении в отделениях РНПЦ неврологии и нейрохирургии и РНПЦ оториноларингологии.

Всем пациентам выполнялась вестибулометрия с функциональными тестами с регистрацией спонтанного и провокационного нистагма методом электронистагмографии или видеоокулографии.

Результаты и их обсуждение

Объектом исследования явились 97 пациентов с рецидивирующим головокружением. Средний возраст пациентов составил $49,7 \pm 13,3$ лет ($Me=52,5$). Среди пациентов было 25 мужчин (26%), 72 женщины (74%). Из них: 29 человек (30%) с достоверно установленной болезнью Меньера (ДБМ), 13 человек (13%) с вероятной болезнью Меньера (ВБМ), 13 человек (13%) с ДППГ, 10 человек (10%) с вестибулярным нейронитом, 8 человек (8%) с вестибулярной мигренью, прочие – 24 человека.

Проведен анализ данных электронистагмографии у пациентов исследуемых групп. В группе ДБМ скрытый спонтанный нистагм был выявлен у 3 пациентов из 29 (10%), в группе ДППГ – 2 случая из 13 (15%) - обусловлены сопутствующей патологией, в группе вестибулярного нейронита – 4 случая из 10 (40%), в группе вестибулярной мигрени – 2 случая из 8 (25%).

На основании калорического теста вестибулярная арефлексия выявлена у 100% пациентов с болезнью Меньера, которым был проведен калорический тест: в группе ДБМ 21 из 21 пациентов, в группе ВБМ 9 из 9 пациентов, в группе вестибулярного нейронита вестибулярная арефлексия выявлена в 8 случаях из 10 (80%), в группе ДППГ и вестибулярной мигрени вестибулярная возбудимость по данным калорического теста в норме. Части пациентов с болезнью Меньера калорический тест не был проведен ввиду наличия противопоказаний со стороны наружного и среднего уха.

Провокационные тесты привели к возникновению нистагма в группе ДБМ в 16 случаях, в группе ВБМ в 10 случаях, в группе ДППГ – в 18 случаях, в группе вестибулярного нейронита – 7 случаев, в группе вестибулярной мигрени – в 9 случаях. Была проанализирована частота выявления нистагма при различных провокационных тестах, которая представлена в таблице 1.

Таблица 1. Доля положительных вестибулометрических тестов у пациентов исследуемых групп, n=73, абс., %.

Провокационный тест	Количество случаев									
	Достоверная болезнь Меньера, n=29		Вероятная болезнь Меньера, n=13		ДППГ, n=13		Вестибулярный нейронит, n=10		Вестибулярная мигрень, n=8	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Проба де Клейна	2	7	4	31	3	23	2	40	0	0
Гипервентиляция	2	7	1	8	2	15	0	0	6	75
Проба Вальсальвы	8	28	1	8	0	0	2	40	2	25
Проба Дикса-Холлпайка	2	7	4	31	9	69	1	20	1	13
Проба Макклюора-Пагнини	2	7	0	0	4	31	2	40	0	0

Заключение

Анализ полученных данных демонстрирует информативность позиционных тестов для диагностики ДППГ, выявление же положительных позиционных тестов в других группах может свидетельствовать о коморбидности вестибулярной патологии. Также выявлено превалирование положительной пробы Вальсальвы в группе с ДБМ и теста с гипервентиляцией при вестибулярной мигрени, однако эти пробы не являются специфичными для данных нозологий.

Таким образом, вестибулометрическое исследование с функциональными тестами может быть использовано как дополнительный метод диагностики рецидивирующего головокружения.

Список литературы

1. Neuhauser H.K., von Brevern M., Radtke A., Lezius F., Feldmann M., Ziese T., Lempert T. Epidemiology of vestibular vertigo: a neurotologic survey of the general population. *Neurology*. 2005. Vol. 65(6): 898–904. DOI: 10.1212/01.wnl.0000175987.59991.3d
2. Hanley K., O' Dowd T. Symptoms of vertigo in general practice: a prospective study of diagnosis. *Br J Gen Pract*. 2002. Vol. 52(483):809-812.
3. Tyrrell J.S., Whinney D.J.D., Ukoumunne O.C., Fleming L.E., Osborne N.J. Prevalence, associated factors, and comorbid conditions for Ménière's disease. *Ear and hearing*. 2014. Vol. 35(4):162-169. DOI: 10.1097/AUD.0000000000000041