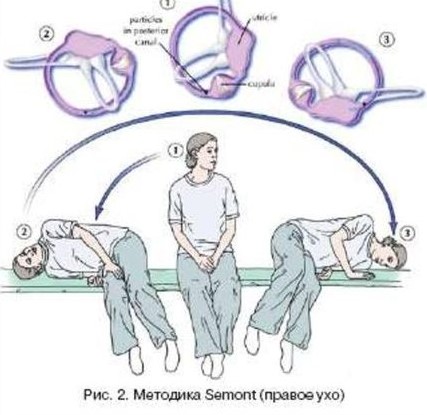
# Причины и симптомы головокружения

**(Часть II)**

**Доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение**

Данное заболевание, в основе которого лежат дегенеративные изменения вестибулярного аппарата, чаще всего является причиной вертиго. ДППГ характерно для пожилых пациентов, поскольку нарушение метаболизма в тканях внутреннего уха — один из специфических возрастных процессов.  В результате расстройств обмена веществ в эндолимфе, которые заполняют полукружные каналы, возникают кристаллы кальция — отолиты. В норме они локализуются во внутренней покровной мембране, а при патологии свободно перемещаются в жидкости. Для ДППГ характерно головокружение по утрам, причиной которого является скопление кристаллизованного кальция в полукружном канале или ампуле. Процесс этот происходит при горизонтальном положении тела, то есть ночью, пока человек спит. При повороте головы отолиты начинают раздражать реснитчатые клетки, что и вызывает пароксизм. При этом пациента тошнит, а продолжительность приступа ограничивается одной минутой. Еще один специфический признак доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения – отсутствие слуховых симптомов, то есть звона или шума в ушах.

**Болезнь Меньера.** Представляет собой невоспалительный патологический процесс, сопровождающийся увеличением объема внутрилабиринтной жидкости. Результатом избытка эндолимфы становятся возросшее давление на стенки лабиринта и возникновение характерных симптомов:

* Интенсивный приступ головокружения различной продолжительности (от минут до суток). Частота пароксизмов тоже варьируется в широком интервале – от ежедневных повторений по нескольку раз до единичных случаев за год.
* Сопутствующий вертиго шум либо звон в ушах, снижение слуха в этот период.
* Прогрессирующая, от приступа к приступу, тугоухость. Чаще одностороннего характера, но известны случаи поражения с обеих сторон.

При болезни Меньера, как и при других вестибулярных расстройствах, возникают нарушения координации. Причем, наблюдаются они как в момент пароксизма, так и после него (сохраняясь в течение нескольких дней). Вероятны также вегетативные проявления патологии: перепады артериального давления, тошнота, нарушения сердечного ритма.

**Вестибулярный нейронит*.*** Этот вариант головокружения представляет собой воспаление преддверно-улиткового или вестибулярного нерва, а точнее — его верхней ветви. Этиология заболевания до конца не выяснена, но предположительно причиной могут быть перенесенные бактериальные, вирусные инфекции, а также аутоиммунные поражения. При нейроните головокружение длится долго (не менее нескольких часов), но сам приступ при этом является единичным. Внезапное головокружение, причиной которого служит данное заболевание, всегда сопровождается выраженной тошнотой и расстройствами равновесия. Патологические симптомы усиливаются при изменении позы, направлении взгляда. Слух при этом не страдает, поскольку воспалительный процесс не затрагивает слуховой нерв.

#### Лабиринтит. Так называется воспаление внутреннего уха, затрагивающее его вестибулярный и слуховой отделы. Вызывается инфекцией вирусного или бактериального происхождения, сопровождается следующими признаками:

* длящиеся от нескольких минут до многих часов приступы головокружения;
* шум в ушах, тугоухость прогрессирующего характера;
* тошнота, при движении часто переходящая в рвоту;
* нарушения координации от незначительных (легкая неустойчивость при ходьбе) до полной утраты возможности передвигаться;
* покраснение или бледность кожи, изменения сердечного ритма, усиление потоотделения.

Перечисленные патологические признаки характерны для острой формы лабиринтита. При переходе в хроническую, они постепенно, в течение 2-3 недель стихают.

## Головокружения у детей и подростков. При обследовании и лечении детей тоже учитываются возрастные показатели. Так, у дошкольников и школьников младшего возраста головокружения часто носят физиологический характер из-за повышенной физической активности.Поэтому при возникновении характерной симптоматики тщательно собирается анамнез и проводится дифференциальная диагностика с целью исключения патологий.В пубертатный период на состояние организма представителей обоего пола решающее влияние оказывает эндокринная система. То есть причины головокружения у женщин разного возраста и подростков приблизительно одинаковы — колебания гормонального фона.Кроме того, учитывается фактор переутомления, поскольку часто учебная нагрузка в сочетании с общей повышенной активностью оказывается непосильной для растущего организма.

#### slide-8 головокружение22.jpg Другие: К менее распространенным причинам головокружения у мужчин и женщин разного возраста относятся различные посттравматические состояния, развитие опухолей, воспаления черепно-мозговых нервов, височная эпилепсия, недостаточность церебрального кровоснабжения. Цереброваскулярные расстройства наблюдаются при таких патологиях, как атеросклероз, кровоизлияния в головной мозг, при шейном остеохондрозе, нестабильности гормонального фона. Кроме того, системные головокружения могут стать следствием интоксикации антибиотиками-аминогликозидами, бензодиазепинами и другими лекарствами.

## Диагностика и лечение

К какому врачу обращаться, если кружится голова, возникают приступы слабости и другие специфические симптомы? Чаще всего обследование и лечение начинается с визита к терапевту (педиатру), который на основании собранного анамнеза назначает консультацию профильного специалиста. Головокружения лечат, в зависимости от вызвавших его причин, такие специалисты, как невролог, отоларинголог, инфекционист, хирург, психотерапевт и другие представители узких специализаций.

Диагностика проводится разноплановая, позволяющая выявить источник проблемы и исключить наличие иных схожих по симптоматике заболеваний. Из общих методик исследования используются различные лабораторные анализы, а также инструментальные способы обследования: УЗДГ брахиоцефальных артерии, Рентгенография шейного отдела позвоночника, МРТ, энцефалография, отоскопия.

Применяются следующие методы:

* медикаментозные;
* физиотерапевтические;
* хирургические;
* психотерапевтические;
* Вестибулярные тренировки – это комплекс двигательных упражнений с использованием поворотов головы, движений туловища.

