

А.Л. ВЁРТКИН, Е.Г. СИЛИНА

ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ



Москва

2018



УДК 615
ББК 53.5
В35

Вёрткин, Аркадий Львович.
В35 Головокружение / А. Л. Вёрткин, Е. Г. Силина. — Москва : Издательство «Э», 2018. — 160 с. — (Врач высшей категории).

ISBN 978-5-04-163136-9

В поликлинику обращаются пациенты с самыми разнообразными жалобами и симптомами, и среди них головокружение — третья по частоте, после головной боли и боли в спине, причина обращений за медицинской помощью. Описано более 80 заболеваний и патологических состояний, при которых возникает головокружение, в 20% случаев имеется сочетание нескольких причин. Именно поэтому амбулаторная служба остается ведущей в этом направлении. Головокружение может сопровождаться различными симптомами, различаться по степени выраженности, продолжительности и пр. Все эти параметры имеют свое диагностическое значение и определяют тактику лечения и прогноз заболевания.

В данном руководстве мы попытались структурировать и изложить основные причины головокружения, клинические и инструментальные методы, имеющие высокое диагностическое значение. Отдельно проанализированы ошибки при ведении больных на этапе поликлиники. Мы надеемся, что наша книга поможет участковым терапевтам, врачам общей практики и неврологам в повседневной работе с данной категорией больных.

УДК 615
ББК 53.5

ISBN 978-5-04-163136-9

© Вёрткин А.Л., текст, 2017
© Силина Е.Г., текст, 2017
© ООО «Издательство «Э», 2018

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
Рецензия	7
Ключевые слова и список сокращений	10
Пациент с головокружением на амбулаторном приеме у терапевта	13
Особенности нейроанатомии головокружения	17
Путеводитель по головокружению	22
Симптомы и синдромы, сопровождающие головокружение	30
Системное головокружение	36
Несистемное головокружение	40
Лекарственные препараты, вызывающие головокружение и нарушение равновесия	52
Особенности клинической картины отдельных заболеваний, сопровождаемых головокружением.	54
Диагностический поиск при головокружении	73
Оценка жалоб пациента с головокружением	74

Сбор анамнеза	77
Физикальное обследование	81
Функциональные пробы	93
Значение отдельных лабораторных показателей для дифференциальной диагностики несистемного головокружения	99
Инструментальная диагностика причин головокружения	101
<i>Лабораторные пробы</i>	110
<i>Вращательные пробы</i>	111
Стандартные ошибки	117
Тактика ведения больного с головокружением	129
Гимнастика Брандта-Дароффа	133
Маневр Эпли	134
Маневр Семонта	136
Купирование острого приступа вестибулярного головокружения	138
<i>Антихолинергические средства</i>	139
<i>Антигистаминные препараты</i>	139
<i>Бензодиазепины</i>	140
<i>Противорвотные средства</i>	141
<i>Болезнь Меньера</i>	143
<i>Психогенное головокружение</i>	145
<i>Вестибулярная мигрень</i>	146
Послесловие	152
Литература	154

ВВЕДЕНИЕ

Данное руководство посвящено головокружению, которое представляет собой симптом, и никогда не является нозологической единицей. Головокружение изолированно или в сочетании с другими симптомами и синдромами — один из самых частых поводов для обращения в поликлинику. Согласно статистике, среди лиц старше 60 лет 30% испытывают головокружение, у пациентов старше 75 лет — это наиболее часто встречающаяся жалоба.

Спектр заболеваний, сопровождаемых головокружением, обширен и находится в компетенции врачей самых разных специальностей, в том числе терапевтов, неврологов, нейрохирургов, оториноларингологов, отоневрологов, кардиологов, сосудистых хирургов и др. На приеме у терапевтов пациенты с головокружением составляют 5–10%, у неврологов — значительно больше: 30–40% всех больных.

В силу того, что головокружение — субъективная жалоба, в клинической практике под этим термином могут подразумеваться самые разнообразные ощущения: чувство дурноты, легкая неустойчивость, «пелена» перед глазами и др., которые к истинному головокружению не относятся, что создает дополнительные диагностические трудности. Несмотря на то что течение многих заболеваний, сопровождаемых головокружением, доброкачественно, в круг диагностического поиска включен и целый ряд жизнеугрожающих состояний. Поэтому клиницисту важно как можно скорее установить причину головокружения и своевременно начать лечение основного заболевания.

РЕЦЕНЗИЯ

Известно, что диагностика головокружения представляет собой сложную проблему и в 40% случаев его этиология остается невыясненной, что влечет за собой неправильное лечение. Как и при многих других заболеваниях, справедливо правило: если врач не смог поставить предположительный диагноз на основании жалоб и анамнеза, то, скорее всего, не сможет его поставить вообще.

Данное выражение становится особенно актуальным в условиях современной жизни, когда все большее количество больных попадают в категорию «трудных пациентов», т.е. причину головокружения выяснить не удастся. Это обуславливает назначение многочисленных исследований и нередко непоказанных лекарственных препаратов, что в конечном счете удлиняет время, необходимое для постановки правиль-

ного диагноза, либо диагноз устанавливается слишком поздно, когда возникают серьезные, иногда фатальные, осложнения.

Поэтому своевременная и качественная диагностика причин головокружения и есть та цель, к достижению которой стремятся врачи и пациенты.

Представленная вашему вниманию книга — уже 15-я в серии «Амбулаторный прием» и является результатом совместного труда сотрудников кафедры терапии, клинической фармакологии и скорой медицинской помощи МГМСУ им. А.И. Евдокимова под руководством профессора А.Л. Верткина. Как и в других книгах данной серии, посвященных социально значимым болезням, с которыми пациенты часто обращаются в поликлинику, в настоящем руководстве систематизированы знания о различных видах головокружения, сопутствующих ему симптомах и синдромах, акцентировано внимание на деталях осмотра, в том числе специфика обследования у врачей различных специальностей. Представлены алгоритмы и пошаговые рекомендации к проведению диагностических процедур, а также описаны методы лечения данного симптома.

Мы надеемся, что эта книга займет достойное место среди руководств для непрерывного медицинского образования врачей как первичного звена, так и стационаров, а также клинических ординаторов, аспирантов, студентов и преподавателей медицинских вузов.

Президент Российского научного
медицинского общества терапевтов,
академик РАН

А.И. Мартынов

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА И СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АГ	— артериальная гипертензия
АД	— артериальное давление
АКТГ	— адренокортикотропный гормон
БМ	— болезнь Меньера
ВА	— вестибулярный аппарат
ВББ	— вертебрально-базилярный бассейн
ВБН	— вертебрально-базилярная недостаточность
ВБС	— вертебрально-базилярная система
ВСА	— внутренняя сонная артерия
ГАМК	— гамма-аминомасляная кислота
ГКС	— гиперкинетический синдром
ГМ	— головной мозг
ДПГ	— доброкачественное пароксизмальное головокружение
ДППГ	— доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение