

## ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ОСТРЫХ ПРИСТУПОВ НАРУШЕНИЯ РАВНОВЕСИЯ В НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Самарцев И.Н.<sup>1</sup>, Живолупов С.А.<sup>1</sup>, Яковлев Е.В.<sup>2</sup>, Бутакова Ю.С.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ВМедА им. С.М. Кирова, <sup>2</sup>МЦ ОАО «Адмиралтейские верфи», Санкт-Петербург,  
<sup>3</sup>Новодвинская центральная городская больница, г. Новодвинск

Одной из наиболее частых жалоб, заставляющих пациентов обращаться за неотложной медицинской помощью, является головокружение – нарушение пространственной ориентации организма в виде неправильного осознания положения собственного тела или иллюзии движения. Опыт работы нашего центра головокружения при клинике нервных болезней Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова свидетельствует о том, что около 40% случаев системного головокружения имеют в своей основе прогностически благоприятные причины, такие как доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение (ДППГ) или вестибулярный нейронит (ВН).

то же самое время, у всех пациентов с вертиго необходимо исключать жизнеугрожающее состояние – острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК).

**Цель исследования:** анализ эпидемиологии острого головокружения в гетерогенной популяции больных.

**Материалы и методы.** В период 2015-2016 гг. нами было обследовано 65 пациентов с острым приступом головокружения в возрасте от 18 до 75 лет ( $53 \pm 6,7$  лет). Критериями исключения из исследования были: психогенное головокружение (в том числе в рамках тревожного, фобического расстройства (F40, F41.1), депрессии (F32)), состояния, затрудняющие общение с пациентом и проведение клинических тестов (деменция, значительная выраженность вегетативных проявления, ассоциированных с головокружением), нежелание пациентов участвовать в исследовании. В случае подозрения на наличие у пациента центрального головокружения выполнялось нейровизуализационное исследование (КТ или МРТ головы).

**Результаты.** Среди 65 пациентов, включенных в исследование у 23,1% пациентов (n=15) было диагностировано головокружение центрального генеза, из них острое нарушение мозгового кровообращения в 80,0% случаев (n=12), обострение рассеянного склероза – 13,3% (n=2) и опухоль головного мозга – 6,7% (n=1). В подавляющем большинстве случаев у обследованных нами больных (n=50, 76,9%) острый приступ головокружения был связан с вестибулярными причинами: ДППГ, ВН – 80,0% (n=40) и 20,0% (n=10), соответственно.

**Обсуждение.** Наиболее частой причиной острого головокружения в гетерогенной популяции больных являются периферические вестибулярные нарушения (76,9 в нашем исследовании %), среди которых превалирует ДППГ. В то же самое время у значительной части больных (23,1%) необходимо исключать центральный генез статических нарушений, в том числе острое нарушение мозгового кровообращения.