

17-18 маусым 2023 / June 17-18, 2023 / 17-18 июня 2023
Алматы / Almaty



Республикалық форумы / Republican forum / Республиканский форум

«Оториноларингологияның өзекті мәселелері»
«Актуальные вопросы оториноларингологии»
“Topical questions of otorhinolaryngology”



бірлесіп / and / совместно с

CASOS – 2023 2-ші Халықаралық конгресімен
2nd International congress CASOS – 2023
2-м Международным конгрессом CASOS – 2023

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

congresskaz2023.com

содержатся в различных тканях организма. В связи с особенностями патогенеза COVID–19 характеризуется полиорганными нарушениями и вариабельной клинической картиной, в том числе с поражением периферического и центрального отделов нервной системы, а также центра слуха, расположенного в височной доле головного мозга и содержащего рецепторы АПФ2. SARS-CoV-2 может не только непосредственно присоединяться к рецепторам АПФ2 в корковых центрах слухового анализатора, а также проникать внутрь эритроцитов и вытеснять из них кислород, что может служить фактором длительного повреждающего эффекта на структуры слуховой коры за счет развития оксидантного стресса.

Обсуждение результатов

Выявлена связь между аудиовестибулярными нарушениями и заболеванием вызванным SARS-CoV-2. Больных перенесших ковид стали больше беспокоит снижение слуха, головокружение и шум в ушах. После выяснения патогенетических механизмов развития аудиовестибулярных нарушений, ассоциированных с COVID–19 требуется разработка эффективных схем лечения.

ВЕСТИБУЛЯРНАЯ МИГРЕНЬ КАК ОДНА ИЗ ПРИЧИН ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ

Хайдарова Г.С., Норкулова Л.Э.

Ташкентская медицинская академия; частная клиника VOICE LOR, г. Ташкент, Узбекистан

Ключевые слова: Вестибулярная мигрень, головокружение, головная боль, вестибулярные нарушения

Введение

Изучить современное состояние проблемы диагностики и клинических особенностей ВМ по сравнению с другими формами головокружения

Актуальность проблемы

Вестибулярная мигрень одна из самых частых причин системного головокружения, однако до сих пор эта нозология остаётся труднодиагностируемой. По современным оценкам, вестибулярная мигрень занимает четвертое место среди поражений вестибулярного анализатора. Вестибулярная мигрень (ВМ) встречается приблизительно у 10% пациентов с мигренью. Но она не всегда правильно диагностируется как в Узбекистане, так и за рубежом. Частота встречаемости сочетания системного головокружения и мигрени, по разным источникам варьирует от 3,2 до 26%, однако это сочетание частично обусловлена высокой коморбидностью мигрени и периферических поражений вестибулярного анализатора. По некоторым данным, у пациентов с вестибулярными нарушениями неутонченного генеза при детальном обследовании выявляется до 70% случаев вестибулярной мигрени. Недостаточная доступность информации о ВМ на русском языке и гиподиагностика заболевания делают актуальным обсуждение современных представлений о ВМ для эффективной диагностики и лечения этого заболевания, прежде всего на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи [1;2].

Методы

Было включено 86 пациентов в возрасте от 18 – 65 лет, страдающих мигренью с аурой (24 чел.) и без ауры (62 чел.), согласно, обратившихся на приём в клинику Voice LOR. Диагностика мигрени с аурой и без ауры производилась на основании МКГБ-3 Бета-версия [3]. Женщин было больше мужчин (64 человек и 22 человек соответственно). Диагноз ВМ ставился на основании критериев Н.Neuhauser [4], разработанных Международной ассоциацией головной боли совместно с обществом Барани в 2012 году, согласно которым ВМ делится на достоверную и вероятную. С 2018г. критерии ВМ включены в приложение к новой бета версии МКГБ-3 международной классификации ГБ [5].

Важно, еще раз подчеркнуть, что диагностические критерии вестибулярной мигрени подразумевают наличие у больного вестибулярного головокружения (т.е. ощущения мнимого вращения или движения окружа-

ющих предметов или самого больного в пространстве) или очевидного ощущения неустойчивости, а не таких неспецифических проявлений, как чувство дурноты, слабости, легкости в голове или, например, приближающейся потери сознания.

Диагноз вестибулярной мигрени устанавливается на основании соответствующей клинической картины заболевания.

Исследование включало в себя клиническое неврологическое исследование, анкетное обследование, отоневрологическое и нейрофизиологические исследования.

Результаты

Таким образом, из проведенного сравнительного анализа нами было отмечено, что более половины пациентов с мигренью предъявляют жалобы на головокружение и самым распространенным типом головокружения при мигрени является несистемное головокружение, что подтверждается данными литературы. Системное головокружение при мигрени отмечается относительно редко: 15,5% среди обследованных нами пациентов с мигренью, обратившихся в клинику, причём у 2,6% (4 пациента) диагностирована периферическая вестибулопатия различного генеза.

Обсуждение результатов

В связи с тем, что более половины пациентов с мигренью предъявляют жалобы на головокружение, необходимо уделять особое внимание данному симптому, подробно выявлять какие именно ощущения пациенты называют головокружением. При наличии у пациента с мигренью жалоб на ощущение вращения необходимо проведение вестибулярных проб или направление его на консультацию к отоневрологу для исключения / подтверждения наличия одной из причин периферической вестибулопатии и назначения этиотропного лечения.

Список литературы

1. Табеева Г. Р., Азимова, Ю. Э., Замерград, М В. Современная концепция вестибулярной мигрени (дискуссия). Неврологический журнал. 2012; 17 (2): 45–53.
2. Strupp M., Dieterich M., Brandt T. The Treatment and Natural Course of Peripheral and Central Vertigo. *Deutsches Arzteblatt International*. 2013; 110 (29–30): 505–516. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2013.0505>.
3. Kathleen R., Merikangas PhD. Contributions of Epidemiology to Our Understanding of Migraine. *Headache*. 2013; 53 (2): 230–246. <https://doi.org/10.1111/head.12038>.
4. Neuhauser H. K. Epidemiology of vertigo. *Curr. Opin. Neurol*. 2007; 20: 40–60. <https://doi.org/10.1097/WCO.0b013e328013f432>.
5. Ayzenberg I., Katsarova Z., Mathalikov R., Chernysh M., Osipova V., Tabeeva G., Steiner T.J. The burden of headache in Russia: validation of diagnostic questionnaire in a population based sample. *European journal of neurology*. 2010; 18: 454–459. <https://doi.org/10.1111/j.1468-1331.2010.03177.x>.

ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ НЕВРИННОМ ПРИ ПОМОЩИ АУДИОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ

Хаджанов Ш.Х., Джураев Ж.А., Туляганова А. А.

Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Узбекистан

Введение

Необходимость своевременной диагностики вестибулярных шванном диктуется особенностями клинических проявлений, приводящих к серьезным нарушениям качества жизни пациентов (прогрессирующая или внезапная потеря слуха, головокружения, симптомы, обусловленные масс-эффектом опухоли). В настоящее время золотым стандартом диагностики является МРТ, являющаяся относительно дорогостоящим методом исследования, который не проводится рутинно пациентам со снижением слуха. Этими обстоятельствами обусловлена потребность составления алгоритмов