АиФ ЗДОРОВЬЕ
№ 37, 2018 г.

Кружится голова?

Проверьте уши!

Если кружится голова, большинство из нас сразу же хватается за тонометр. Однако, по статистике, чуть более трети случаев головокружения возникает не из-за скачков давления и проблем с сосудами, а из-за сбоя в работе вестибулярного аппарата. Разберёмся, почему происходят такие нарушения.

Наш эксперт – **руководитель научно-клинического отдела отоневрологии и вестибулологии ФГБУ НКЦО ФМБА России, к. м. н., врач-отоневролог Ольга Зайцева.**

В лабиринте

Вестибулярный аппарат – это орган равновесия, который определяет положение нашего тела в пространстве. Расположен он во внутреннем ухе и имеет довольно сложную структуру, похожую на лабиринт, заполненный жидкостью и выстланный особыми клетками – вестибулярными рецепторами, которые покрыты мембраной. На поверхности мембраны образуются отолиты – мелкие кальциевые кристаллы. При определённом стечении обстоятельств отолиты могут «перескакивать» через естественную защиту и начинают свободно перемещаться в жидкости внутреннего уха. И тогда возникает головокружение.

Есть другая теория, по которой гормональные сбои вызывают нарушения обмена кальция, и кристаллы карбоната кальция свободно плавают в жидкости внутреннего уха, доставляя беспокойство пациентам.

Специалисты называют этот вид головокружения «доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение» (ДППГ). Термин ДППГ идеально характеризует само заболевание: «доброкачественное» говорит об отсутствии последствий для здоровья и возможном самовыздоровлении (со временем частицы кальция могут раствориться в жидкости внутреннего уха или сместиться на место – и головокружение исчезнет само по себе), «пароксизмальное» означает, что симптомы носят приступообразный характер, «позиционное» говорит о возникновении головокружения при изменении положения тела или головы, а точнее, вестибулярных аппаратов в пространстве, а слово «головокружение» характеризует основной симптом заболевания.

Как на карусели

Самый главный симптом ДППГ – короткое (чаще в пределах 1 минуты) вращательное головокружение. Человеку кажется, что окружающие предметы крутятся вокруг него, иногда возникает тошнота и рвота.

Обычно головокружение при ДППГ возникает при изменении положения головы в пространстве (вставание из положения лёжа, наклоны вперёд, повороты в постели, запрокидывание головы).

Приступ начинается внезапно и не имеет предвестников. Поэтому предупредить первый приступ невозможно. Однако, если произошёл эпизод ДППГ, попытайтесь вспомнить, что ему предшествовало. Чтобы в будущем постараться избегать движений, которые провоцируют головокружение.

Во время приступа ДППГ желательно вести себя спокойно, не ложиться, а принять вертикальное положение. Приступ прекратится самостоятельно: как правило, в течение нескольких секунд – 1 минуты. После этого нужно обратиться к врачу для уточнения диагноза.

Во время приступа головокружения нужно не ложиться, а, наоборот, принять вертикальное положение.

Как лечить будем?

При подозрении на ДППГ лучше всего обратиться к отоневрологу. Эти врачи обладают специальными методиками для выявления болезни и могут провести грамотное обследование, сделав провокационные тесты на ДППГ. Во время них доктор особым образом изменяет положение тела больного, чтобы понять, вызывают ли какие-либо движения приступ головокружения.

В некоторых случаях, если врач обладает соответствующими навыками, такие тесты может проводить лор, невролог, врач общей практики или терапевт.

Лечение при ДППГ заключается в проведении так называемых лечебно-реабилитационных манёвров. Как и при провокационных тестах, врач перемещает голову пациента, но при этом преследует уже другую цель – не спровоцировать приступ, а вернуть кальциевые кристаллы на место.

Впоследствии такие упражнения может выполнять и сам больной, но делать это можно только после консультации со специалистом, ведь методика и кратность их повторений определяется, исходя из ситуации данного конкретного пациента.

А вот медикаментозная поддержка при ДППГ, как правило, не требуется. В крайне тяжёлых ситуациях возможно хирургическое лечение, но это требуется крайне редко!

Обычная жизнь

Однажды испытав приступ ДППГ, многие пациенты боятся, что он повторится, и создают себе целый ряд искусственных ограничений.

Этого совершенно не требуется. После избавления от ДППГ можно летать самолётом, нырять, ездить за рулём, ходить на работу. Кстати, влияние профессиональных вредностей на возникновение ДППГ не установлено.

Некоторые больные, напротив, пытаются натренировать вестибулярный аппарат при помощи упражнений типа наклонов и вращения головой (в Интернете такие гимнастики нередко рекомендуют для профилактики морской болезни). Но, к сожалению, ни одна тренировка не может предупредить возникновение ДППГ, а склонность к укачиванию в транспорте никак не связана с этим заболеванием. ДППГ – это тот редкий случай, когда не существует конкретных профилактических мер. Разве что не крутитесь в офисном кресле!

Александра ЧИЖОВА

Что важно знать о новом законопроекте о пенсиях?

Правительство России подготовило и внесло в Государственную думу проект федерального закона, который предусматривает постепенное повышение общеустановленного пенсионного возраста.

Цель – обеспечить устойчивый рост пенсий за счет их индексации выше уровня инфляции.

В соответствии с проектом закона НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ повышение пенсионного возраста:

- Для граждан, **работающих на местах с опасными и вредными условиями труда**, в пользу которых работодатель платит страховые взносы по тарифам, установленным в результате специальной оценки условий труда, в т. ч.: на подземных работах, на работах с вредными условиями труда и в горячих цехах, в тяжелых условиях труда на ж/д транспорте и метрополитене, на горных работах, в геологических экспедициях, в летном составе гражданской авиации и летно-испытательном составе и т. д.
- Для граждан, пострадавших в результате радиационных или техногенных катастроф.
- Также не планируется изменять возраст выхода на пенсию для лиц, которым она назначается досрочно **по социальным мотивам**:

• Женщинам, родившим пятерых и более детей и воспитавшим их до 8 лет.

• Одному из родителей или опекуну инвалида с детства, воспитавшему его до 8 лет.

• Женщинам, родившим двух и более детей, с необходимым стажем работы на Крайнем Севере и в приравненных районах.

• Постоянно проживающим на Крайнем Севере и в приравненных районах, проработавшим оленеводами, рыбаками, охотниками-промысловиками.

• Гражданам, больным гипофизарным нанизмом и карликам (лилипутам).

• Инвалидам вследствие военной травмы и инвалидам по зрению I группы.

Полный перечень льготных категорий граждан – на сайте **pfrf.ru**

на правах рекламы

Пенсионный фонд России