
ОСОБЕННОСТИ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ФУНКЦИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ

К.В. Перельгин

Отдел клинической геронтологии
Институт биорегуляции и геронтологии
пр. Динамо, 3, С.-Петербург, Россия, 197110

Проблема сенсоневральной тугоухости — одна из актуальных в современной геронтологии и оториноларингологии. В настоящей статье рассмотрены вопросы функциональных слуховых нарушений у пожилых пациентов с этой патологией.

Ключевые слова: пожилой возраст, сенсоневральная тугоухость.

Введение. Проблема старения населения актуальна для разных отраслей хозяйства и знаний. Согласно данным Комитета экспертов Всемирной организации здравоохранения, среди жителей планеты в 1950 г. люди старше 50 лет составили 214 млн человек, в 1975 г. — 350 млн человек, в 2000 г. — 590 млн, а к 2012 г. по прогнозам их будет 1 млрд 100 млн человек, что составит более 15% населения. Налицо быстро прогрессирующее старение населения, причем возрастает удельный вес людей старше 75 лет. В России на конец 1999 г. насчитывалось около 30 млн пенсионеров, или 19% населения, из них 3,2 млн человек были старше 80 лет. В течение 1999—2009 гг. эта ситуация кардинально не изменилась. Одним из направлений стратегии государства как гаранта здоровья пожилого населения является создание адекватной системы контроля качества медицинской помощи и управления им.

В настоящее время здравоохранение переориентируется на достижение качественных показателей деятельности, о чем свидетельствуют данные литературы [3]. В этом контексте, необходимо изучить роль отдельных медицинских подсистем в достижении результативности медико-технологического процесса. Особенно это актуально в отношении тех служб, оказывающих помощь пожилому населению, для которых ряд вопросов организационно-методического плана является нерешенным. Такой службой, наряду с другими, является оториноларингологическая [3]. Согласно ряда клинико-эпидемиологических исследований, оториноларингологической патологией поражено до 30% пожилого населения [3, 5, 6, 7].

Значимость оториноларингологической службы в связи с количеством оториноларингологической патологии, регистрируемой в пожилом возрасте, ее усугублением в связи с сопутствующими соматическими заболеваниями, увеличением количества выполняемых оперативных вмешательств, ориентации на дальнейшее развитие профилактики и реабилитации непрерывно возрастает [1, 2, 4]. Вместе с тем отсутствуют единые методические подходы к анализу и оценке качества гериатрической оториноларингологической помощи. В свою очередь, наличие научно-обоснованных подходов к оценке оказываемой медицинской помощи определяет оптимальность разрабатываемых путей повышения ее результативности.

Вышеизложенное обуславливает актуальность исследований по изучению формирования качества медицинской помощи пожилым лицам с оториноларингологической патологией и разработке критериев ее результативности [8, 9].

Цель работы — оценить особенности вестибулярной функции у пожилых больных с сенсоневральной тугоухостью.

Материал и методы: функциональные пробы у 37 пожилых больных с сенсоневральной тугоухостью и 33 здоровых лиц пожилого возраста. Группы сопоставимы. Возраст пациентов — 60—64 г., средний возраст $68,2 \pm 3,4$ г.

Результаты и обсуждение. В табл. 1 представлены основные усредненные показатели калорического нистагма у больных сенсоневральной тугоухостью ($M \pm m$) ($p < 0,05$).

Таблица 1

Основные усредненные показатели калорического нистагма у больных сенсоневральной тугоухостью ($M \pm m$) ($p < 0,05$)

Показатели	Значение	
	больные	контроль
Продолжительность латентного периода (с)	$16,42 \pm 4,01^*$	$12,62 \pm 4,10$
Продолжительность нистагма (с)	$12,41 \pm 4,40^*$	$15,34 \pm 4,31$
Частота нистагма	$1,12 \pm 0,23^*$	$1,22 \pm 0,21$
Амплитуда нистагма	$6,04 \pm 0,20^*$	$6,20 \pm 0,23$

Примечание. * — отличия достоверны при $p < 0,05$.

Как видно из данных, представленных в таблице, усредненные показатели латентного периода калорического нистагма достоверно превышали аналогичные показатели у лиц контрольной группы, а продолжительность калорического нистагма также статистически достоверно была меньше, чем у отоларингологически здоровых лиц. Амплитуда и частота нистагма не имели существенной разницы у больных сенсоневральной тугоухостью и у лиц контрольной группы.

На наш взгляд, полученные в калорическом тесте показатели позволяют говорить о некотором угнетении рецепторов полукружных каналов, что проявляется в увеличении латентного периода и сокращении самой глазодвигательной реакции. Частота и амплитуда нистагма генерируются центральными отделами вестибулярной системы и поэтому сохраняют свое постоянство.

Необходимость дальнейшего совершенствования методов обследования больных с кохлеовестибулярными нарушениями и совершенствование методов их лечения предопределяет актуальность проводимых исследований в этом направлении и их перспективность, что отражается в выделении отдельных нозологических форм патологических состояний внутреннего уха, таких как перилимфатические фистулы лабиринта. Результаты данных исследований позволили определить особенности слуховых нарушений периферического уровня, однако и до настоящего времени отсутствуют четкие критерии диагностики периферических и центральных отделов вестибулярного аппарата, что, в свою очередь, не позволяет проводить достаточно эффективное лечение. Поэтому одной из актуальных задач современной оториноларингологии является решение задачи установления особенностей вестибулярной дисфункции при периферических поражениях вестибулярного аппарата. Широкие возможности нового методологического подхода предопределяют необходимость и целесообразность продолжения научного поиска в данном направлении.

Заключение. При сенсоневральной тугоухости в пожилом возрасте возникают вестибулярные расстройства вследствие некоторого угнетения рецепторов полукружных каналов, что проявляется в увеличении латентного периода и сокращении самой глазодвигательной реакции. Это требует разработки соответствующих подходов в диспансеризации и лечении указанных групп пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Алексеев В.Н., Шаров Б.Б., Каспранский Р.Р. и др.* Феномен неугасающего нистагма, основанный на принципе «самостимуляции» вестибулярного аппарата // *Новости оториноларингологии и логопатологии.* — 1995. — N 3(4). — С. 64.
- [2] *Алексеева Н.С., Петрова Е.И., Яковлева И.Я., Корнилова Л.Н.* Метод оценки функционального состояния отолитового аппарата // *Вестник оториноларингологии.* — 1980. — № 5. — С. 41—45.
- [3] *Процаев К.И., Варавина Л.Ю., Ильницкий А.Н.* Обеспечение качества оториноларингологической помощи пожилым. — Белгород: БелОГОРАН, 2009. — 123 с.
- [4] *Hood J.D., Korres S.* Vestibular suppression in peripheral and central vestibular disorders // *Brain.* — 1979. — Vol. 102. — N 4. — P. 785—804.
- [5] *Hughes R.G.* The role of perilymph in human labyrinthine physiology // *J. Laryngol. and Otol.* — 1971. — Vol. 85. — N 1. — P. 11—16.
- [6] *Infantellina F., Riva Sanseverino E., Urbano A.* Electroencephalographic changes as a result of labyrinthine stimulation after strychninization of the paraflocculus in the dog // *Arch. Itol. Biol.* — 1963. — Vol. 101. — P. 430—443.
- [7] *Ishikawa K., Satoh K.* Effects of blindfolding a unitatera: eye on so-called central nystagmus // *Arch. Oto-Rhino-Laryngol.* — 1983. — Vol. 238. — N 1. — P. 69—75.
- [8] *Lovell M.* Caring for the elderly: Changing perceptions and attitudes // *J. Vasc. Nurs.* — 2006. — Vol. 24(1). — P. 22—26.

THE VESTIBULAR FUNCTION IN ELDERLY PATIENT WITH SENSONEURAL POOR HEARING

K.V. Pereygin

Department of clinical gerontology
Institute of Bioregulation and Gerontology
Dinamo ave., 3, S-Petersburg, Russia, 197110

In modern medicine the physiotherapy is one of the main methods of treatment and rehabilitation. This problem in elders is presented in this article.

Key words: elders, sensorineural poor hearing.