

Болезнь Меньера

Выполнила студентка 122 группы лечебного факультета Погребняк Екатерина Александровна

Определение болезни

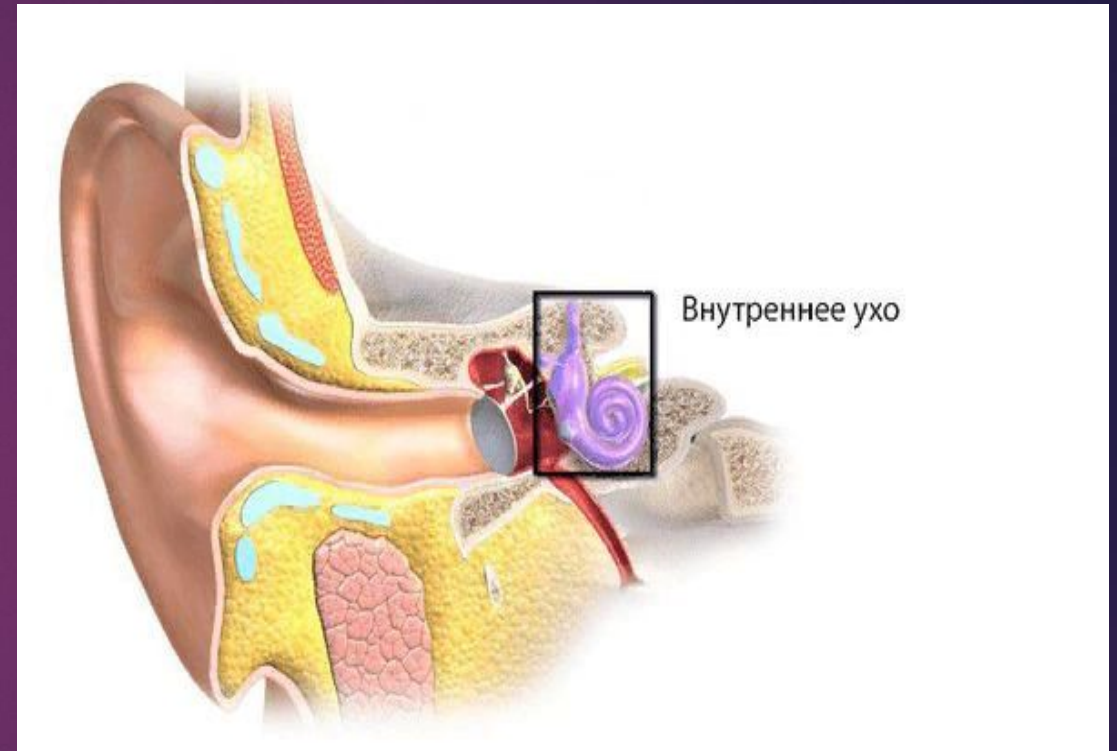
Болезнь Меньера (*Meniere's disease*) — это заболевание внутреннего уха, при котором стойко снижается слух. Сопровождается периодическими приступами головокружения и шумом в ушах.

Заболевание названо по фамилии французского врача Меньера, который в 1861 году выделил стойкое сочетание симптомов болезни. Синоним болезни Меньера: эндолимфатическая водянка.

Распространённость болезни Меньера

По статистике, в разных странах заболевание выявляют у 3,5–513 человек на 100 000 населения. Им страдает 0,5 % европейцев, что составляет около 1 млн человек. Болезнь чаще диагностируют в развитых странах. Это связано с лучшим оснащением больниц и высокой квалификацией врачей. Среди заболеваний внутреннего уха, вызывающих головокружение, болезнь Меньера по распространённости занимает второе место, уступая доброкачественному пароксизмальному позиционному головокружению .

Первый приступ заболевания обычно возникает в возрасте от 40 до 60 лет . Женщины страдают болезнью Меньера чаще, чем мужчины.



Причины болезни Меньера

Точная причина заболевания не установлена. Существует несколько теорий возникновения болезни Меньера:

Анатомическая — болезнь развивается из-за того, что снижена воздушность клеток сосцевидного отростка, недоразвит вестибулярный канал, уменьшен и неправильно расположен эндолимфатический мешок

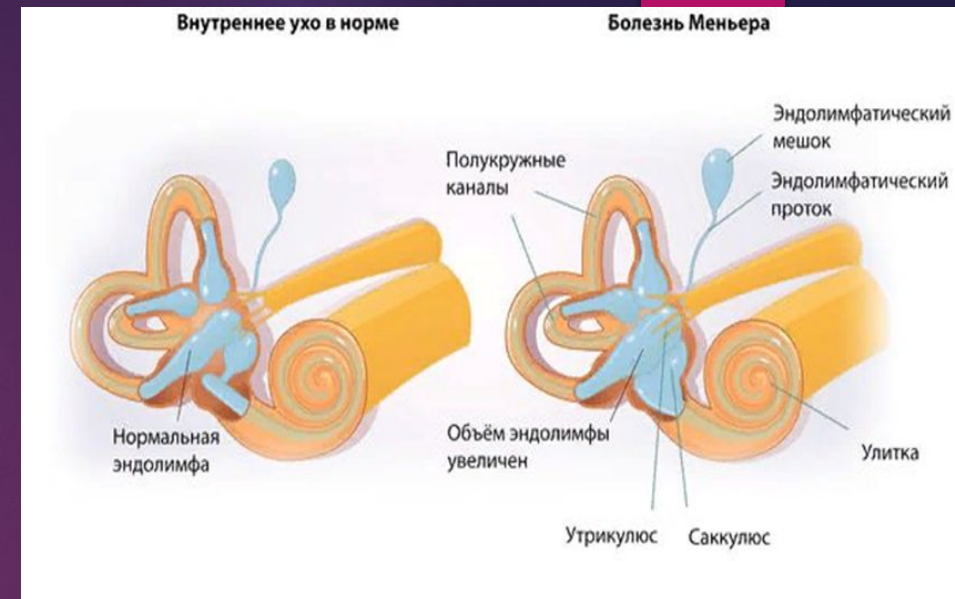
Генетическая — семейная предрасположенность выявляется в 2–14 % случаев. Ранее предполагалось, что заболевание связано с мутацией в гене COCH. Сейчас рассматриваются и другие гены-кандидаты, однозначные закономерности пока не выявлены

Иммунологическая — заболевание чаще выявляется у пациентов с аутоиммунными патологиями: ревматоидным артритом, системной красной волчанкой и псориазом]. В эндолимфатическом мешке у пациентов с болезнью Меньера обнаруживают иммунные комплексы — следы реакции иммунитета против собственной ткани].

Сосудистая — болезнь часто сочетается с мигренью, что свидетельствует в пользу этой теории.

Аллергическая — пациенты с болезнью Меньера чаще страдают аллергическими заболеваниями].

Метаболическая — согласно этой теории, в эндолимфатическом мешке в избытке задерживаются ионы калия, из-за чего увеличивается давление в структурах внутреннего уха



Симптомы болезни Меньера

Три основных симптома болезни Меньера:

Головокружение

При системном вестибулярном головокружении пациенты ощущают, что предметы движутся вокруг них или они сами вращаются в пространстве. В зависимости от тяжести и стадии болезни приступы головокружения могут быть от редких, например один раз в год, до ежедневных, длятся от 20 минут до нескольких дней.

Шум в ушах

Шум в ушах обычно возникает в одном ухе, часто предшествует и сопровождает головокружение. Он может сохраняться надолго, иногда не угасая полностью до следующего приступа. Между приступами носит низкочастотный характер: похож на шипение, шорох, напоминающий шум деревьев, или гул, подобный работе мотора. Во время приступа частота шума повышается: он напоминает звон, но редко достигает высоких частот, похожих на писк. В разгар заболевания пациент может страдать от постоянной заложенности и дискомфорта в поражённом ухе.

Тугоухость

Особенности снижения слуха при болезни Меньера:

Поражает только одно ухо.

Имеет колеблющийся характер — на ранних стадиях состояние то ухудшается, то улучшается до нормы, но с каждым приступом слух становится всё хуже.

Пациенты долгое время нормально воспринимают разговорную речь. Невозможность различать её чаще возникает на последней стадии заболевания, когда вовлекается второе ухо. При этом значительно ухудшается качество жизни

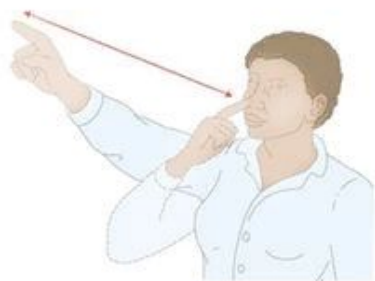
Диагностика болезни Меньера

Опрос и осмотр

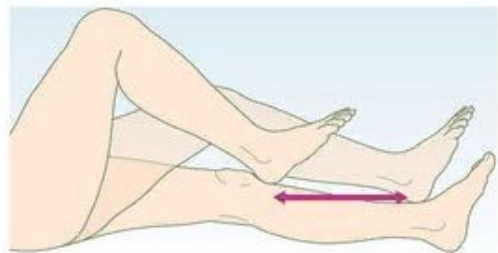
Выясняется частота и длительность приступов, головокружения, шума в ушах, снижения слуха и сопутствующих симптомов.

Выявляется наличие спонтанного нистагма — произвольного подёргивания глазных яблок.

Оценивается наличие и степень нарушения координации с помощью неврологических проб: пальценосовой, пяточно-коленной, на диадохкинез и теста Ромберга.



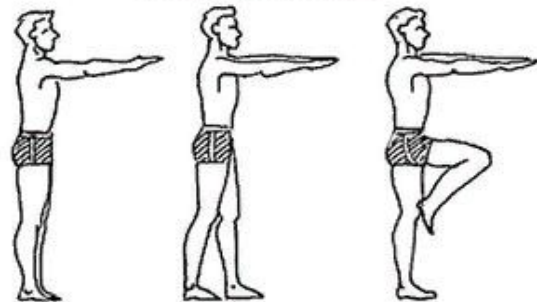
Пальценосовая проба



Пяточно-коленная проба



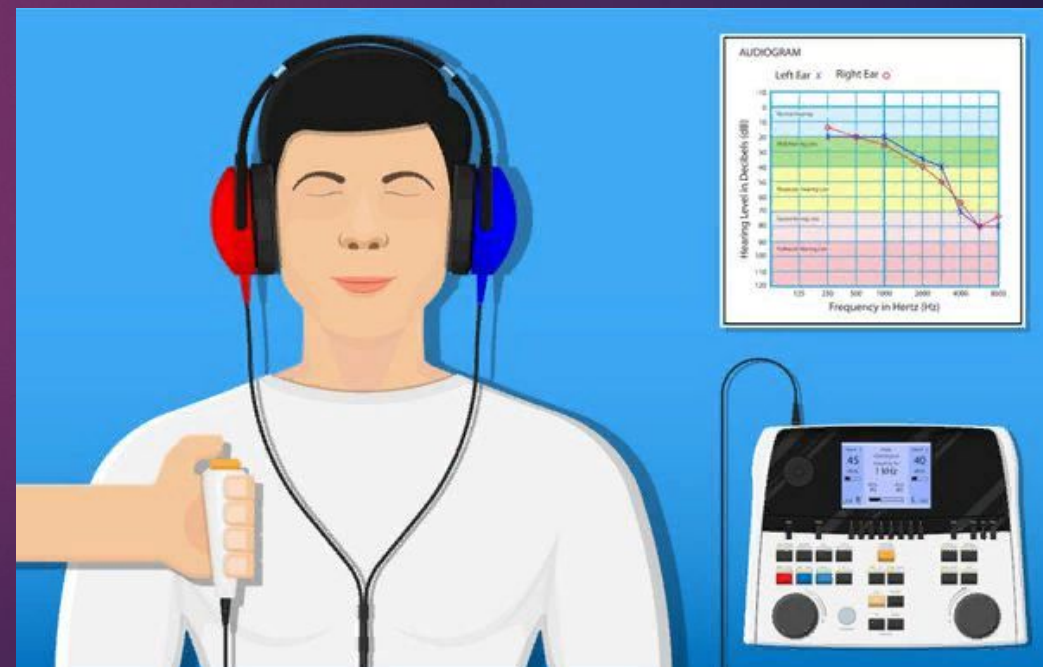
Проба на диадохкинез



Тест Ромберга

Инструментальная диагностика

Для оценки нарушения слуха используется: Акуметрия — это предварительная оценка слуха с помощью медицинского камертона. Аудиометрия — исследование остроты слуха аудиометром, состоящим из генератора звуковых колебаний и наушников. Накануне процедуры пациенту нельзя слушать громкую музыку.



Лечение болезни Меньера

Для лечения болезни Меньера применяются:

Медикаментозная терапия:

устранение обострений;

профилактика.

Немедикаментозные методы:

хирургическое лечение;

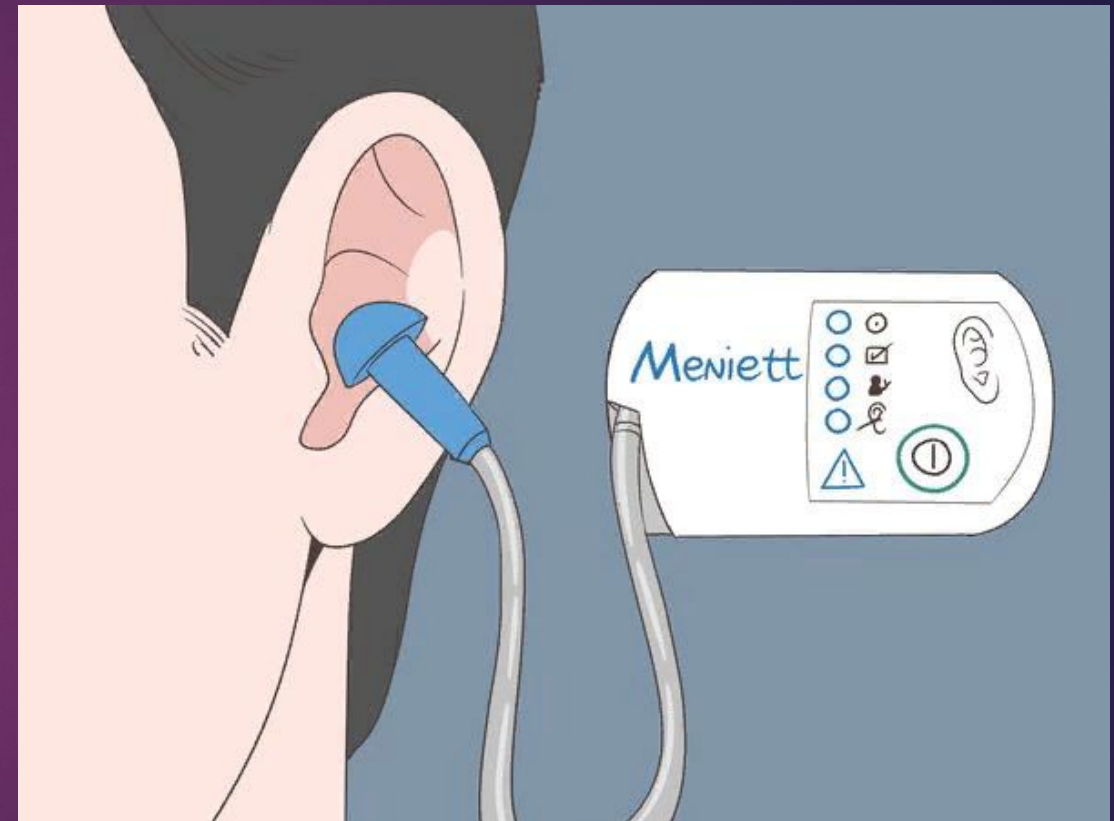
другие методы: иглорефлексотерапия, санаторно-курортное лечение, лечебная физкультура, коррекция образа жизни и т. д.

Хирургическое лечение

Операция потребует в тех случаях, когда лечение лекарствами в течение шести месяцев оказалось неэффективным. Вид хирургического вмешательства подбирается врачом индивидуально

При болезни Меньера применяются следующие методы:

- Шунтирование (декомпрессия) эндолимфатического мешка
- Вестибулярная нейроэктомия
- Селективная лазеродеструкция рецепторов лабиринта



**спасибо
за внимание!**

Будьте здоровы!