

Дифференциальная диагностика центрального и периферического вестибулярного синдрома



Показатель	Периферическое вестибулярное расстройство	Центральное вестибулярное расстройство
Направление спонтанного нистагма	Горизонтально-ротаторный с быстрым компонентом в сторону здорового уха	Может быть любое, при этом чисто вертикальный или ротаторный нистагм свидетельствует о центральном поражении
Влияние изменения направления взгляда на нистагм	Нистагм не меняет направление, но усиливается при взгляде в сторону быстрого компонента и уменьшается при взгляде в противоположную сторону (закон Александра)	Характерен взор-индуцированный нистагм, меняющий направление при изменении направления взгляда и не подчиняющийся закону Александра
Фиксация взгляда	Уменьшает имеющийся нистагм	Значимо не изменяет имеющийся нистагм
Нарушение плавного слежения	Не характерно	Характерно
ИТПГ	Положительный на стороне поражения	Как правило, отрицательный, но может быть положительный
Отклонение в пробе Ромберга	В пораженную сторону, пациент может стоять/ходить	Выраженные поструральные нарушения, из-за туловищной атаксии пациент часто не может стоять/ходить
Косая девиация по вертикали	Отсутствует	Может наблюдаться
Слух	Как правило, не нарушен (может быть нарушен при сопутствующих заболеваниях внутреннего уха)	Нарушен при инфаркте в бассейне ПНМА

Источник: Парфенов В.А., Кулеш А.А., Демин Д.А., Гусева А.Л., Виноградов О.И. Вестибулярное головокружение при инсульте и вестибулярном нейроните. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спецвыпуски. 2021;121(12 2):41 49