

# ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ МЕНЬЕРА

## МНЕ ПОСТАВИЛИ ДИАГНОЗ БОЛЕЗНЬ МЕНЬЕРА, ЧТО ЭТО?

**Болезнь Меньера (БМ)** – заболевание внутреннего уха, характеризующееся приступами системного головокружения, шумом в ушах, прогрессирующей тугоухостью и нарушением равновесия.

## В ЧЕМ ПРИЧИНА ЗАБОЛЕВАНИЯ?

Причиной болезни Меньера является спонтанное патологическое накопление жидкости в структуре внутреннего уха – лабиринте. Эта крошечная структура участвует в оценке положения тела в пространстве и поддержании равновесия. Когда количество жидкости становится критическим, функция лабиринта нарушается, и в мозг поступает ложная информация о положении тела в пространстве, что проявляется острым приступом головокружения. Очень близко расположены структуры, отвечающие за слух, поэтому приступы сопровождаются снижением слуха и шумом в ушах. Далее, вероятно, жидкость спонтанно эвакуируется, и наступает временное улучшения состояния. Однако от приступа к приступу восстановление нарушенных функций происходит все хуже, и симптомы приобретают хронический характер.



## КАКОВЫ СИМПТОМЫ БОЛЕЗНИ?

Самым ярким симптомом заболевания являются приступы интенсивного вращательного головокружения (ощущение “вращения на карусели”, движения окружающих предметов), сопровождающееся тошнотой, бледностью, повышенным потоотделением, трудностями при фокусировке взгляда. В некоторых случаях головокружение настолько интенсивно, что пациент не может даже сидеть, а попытка встать связана с риском падения. Длительность приступа составляет от 20 минут до 12 часов. После приступа Вы также можете ощущать головокружение, но уже иного характера – дурноту, шаткость, ощущение, будто Вас укачало.

Другим характерным симптомом является дискомфорт в ухе, ощущение заложенности, снижение слуха на низких частотах. Однако в начале заболевания часто пациенты не замечают слуховых симптомов из-за интенсивности головокружения.

## КАК ПРОТЕКАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕ?

Болезнь Меньера имеет хроническое, прогрессирующее течение.

В начале заболевания обострения чередуются с периодами ремиссии, когда самочувствие становится абсолютно нормальным. Частота приступов может быть самой различной (на начальной стадии обычно 1-2 раза в год).

В период разгара, который наступает через несколько лет от дебюта заболевания, приступы головокружения могут стать более интенсивными. А неспецифические симптомы, такие как тяжесть в голове, шум и звон в ушах, нарушений координации начинают беспокоить и в межприступный период. Снижение слуха прогрессирует от приступа к приступу.

В стадии затухания заболевания приступы острого вращательного головокружения становятся реже или исчезают вовсе, но фоновое ощущение шаткости и неустойчивости прогрессирует. Снижение слуха становится абсолютно отчетливым, в некоторых случаях в патологический процесс вовлекается и второе ухо.

Для поздних стадий заболевания характерны так называемые кризы Тумаркина: внезапные падения без потери сознания и острого головокружения (“ощущение, что небо и земля поменялись местами”).

Как диагностируют болезнь Меньера?

Заподозрить заболевание позволяют типичные симптомы и данные неврологического осмотра, а подтверждением служит выявление специфических изменений на аудиограмме (специальный метод исследования слуха). Полезным объективным методом является вестибулометрия – оценка вестибулярных рефлексов на специальном оборудовании. Однако “поймать” изменения, особенно на ранних стадиях заболевания, достаточно сложно. Часто диагноз устанавливается по клиническим критериям на основании беседы с пациентом и в последующем может быть пересмотрен.

Для исключения других заболеваний со схожей симптоматикой в некоторых случаях показано дополнительное обследование.

## ЭТО ЛЕЧИТСЯ?

На сегодняшний день излечиться от болезни Меньера полностью нельзя.

Однако предложены довольно эффективные методы купирования приступов и терапевтические стратегии для замедления прогрессирования заболевания. Последние включают, в числе прочего, мочегонные препараты, которые снижают темп накопления жидкости во внутреннем ухе.

- В тяжелых случаях рассматриваются хирургические методы лечения, однако операции при болезни Меньера также отрицательно сказываются на вестибулярной функции и требуют длительной реабилитации.
- Предложены методы лечения болезни Меньера специальными аппаратами, создающими положительное давление во внутреннем ухе, однако в крупных исследованиях эффективность этого метода не доказана.

Подробно обсудите с врачом тактику лечения.

## КАКИМ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБРАЗ ЖИЗНИ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА?

- Избегайте стресса. Постарайтесь не фиксироваться на заболевании – оно неприятно, но не носит жизнеугрожающий характер. При адекватном лечении симптомы удается хорошо контролировать
- Соблюдайте диету с низким содержанием соли (< 1,5 г/день)
- Избегайте алкоголя и кофеина, пищи с глутаматом натрия
- Откажитесь от курения
- Соблюдайте режим сна и бодрствования.
- Избегайте аллергических реакций