

СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ И ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ФУНКЦИЯ У ПОЖИЛЫХ

К.В. Перельгин

*Санкт-Петербургский
институт биорегуляции
и геронтологии
СЗО РАМН*

e-mail: kperelygin@mail.ru

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. Начиная с 1997 года, в Российской Федерации (РФ) разработана федеральная целевая программа «Старшее поколение» на 1997-1999 годы и утверждена Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 августа 1997 г. № 1090. Социальная значимость Программы послужила основанием для принятия Правительством Российской Федерации решений о продлении срока ее действия на 2000-2001 годы (Постановления от 22 сентября 1999 г. № 1065, от 21 сентября 2000 г. № 706). В данной Программе содержались мероприятия по улучшению положения граждан старшего поколения, оказанию помощи субъектам Российской Федерации в решении острых вопросов обеспечения благополучия пожилых людей. Программа способствовала внедрению новых форм и методов работы по охране здоровья, оздоровлению, социальной защите, социально-культурному обслуживанию граждан старшего поколения, укреплению материально-технической базы учреждений социальной сферы, улучшению межведомственного взаимодействия.

Проблема постарения 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 постарение 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, ориентацией 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 обуслав-

ливают 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 у 33 здоровых лиц пожилого возраста. Группы сопоставимы. Возраст пациентов – 60-64 г., средний возраст 68,2±3,4 г.

Результаты и обсуждение. В таблице представлены основные усредненные показатели калорического нистагма у больных сенсоневральной тугоухостью (M±m) (p < 0,05).

Таблица

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

Показатели	Значение	
	больные	контроль
Продолжительность латентного периода (с)	16,42±4,01*	12,62±4,10
Продолжительность нистагма (с)	12,41±4,40*	15,34±4,31
Частота нистагма	1,12 ± 0,23*	1,22 ± 0,21
Амплитуда нистагма	6,0 4± 0,20*	6,2 0± 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 отологически 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 совершенствования 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. К настоящему времени оториноларингология выделилась в самостоятельную медицинскую специальность, одной из главных целей которой является обеспечение качественной медицинской помощи больным с оториноларингологической патологией. В настоящее время она является быстро развивающимся направлением медицины. Разрабатываются и совершенствуются

методики медикаментозного и физиотерапевтического лечения ЛОР-патологии, варианты хирургических вмешательств, средства технического обеспечения, структура реабилитационных мероприятий. Современная ЛОР-помощь является неотъемлемым компонентом процесса предоставления медицинских услуг больным пожилого возраста, поскольку даже при отсутствии ЛОР-патологии необходимо осуществлять динамическое наблюдение за состоянием ЛОР-органов в порядке диспансеризации. Структуры, оказывающие ЛОР-помощь (кабинеты, отделения), стали обязательным элементом тех лечебно-профилактических учреждений, куда обращаются лица пожилого возраста, а именно: территориальных поликлиник, многопрофильных и специализированных больниц, госпиталей инвалидов войны и т.д.

Значимость ЛОР-службы в системе оказания гериатрической помощи непрерывно возрастает. Это связано со следующими обстоятельствами. Во-первых, оториноларингологические осмотры стали обязательным компонентом программ диспансеризации пожилых больных не только с патологией ЛОР-органов, но также и практически здоровых и соматических больных. Во-вторых, увеличивается количество пожилых пациентов с сочетанием оториноларингологической и соматической патологии. ЛОР-патология встречается примерно у 30-35% взрослого населения, а в пожилом возрасте количество пожилых пациентов, имеющих сочетание ЛОР- и соматической патологии составляет 40%. В-третьих, с прогрессом медицины расширяются возможности коррекции патологии с помощью высокотехнологичных методов.

Кроме того, ЛОР-патология имеет большое экономическое значение как в связи с потерями от нетрудоспособности работающих пожилых пациентов, так и с затратами на пособия по инвалидности.

Вот почему особое внимание должно быть уделено тем патологическим состояниям, которые снижают качество жизни пожилых пациентов, а также обуславливают рост экономических потерь. Среди прочих, к таким состояниям как раз и относятся сенсоневральная тугоухость и вестибулярные расстройства.

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. Таким образом, данные патологические состояния следует рассматривать не только в клиническом, но и в медико-социальном и в медико-экономическом аспектах.

Литература

1. Алексеев, В.Н. Феномен неугасающего нистагма, основанный на принципе «самостимуляции» вестибулярного аппарата / В.Н. Алексеев и др. // Новости оториноларингологии и логопатологии. – 1995. – № 3 (4). – С. 64.
2. Алексеева, Н.С. Метод оценки функционального состояния отолитового аппарата / Н.С. Алексеева // Вестник оториноларингологии. – 1980. – № 5. – С. 41 – 45.
3. Прощаев, К.И. Обеспечение качества оториноларингологической помощи пожилым / К.И. Прощаев, Л.Ю. Варавина, А.Н. Ильницкий. – Белгород: БелОГОРАН, 2009. – 123 с.
4. Hood, J.D. Vestibular suppression in peripheral and central vestibular disorders / J.D. Hood, S.Korres // Brain. – 1979. – Vol. 102. – № 4. – P. 785 – 804.
5. Hughes, R.G. The role of perilymph in human labyrinthine physiology / R.G. Hughes // J. Laryngol. and Otol. – 1971. – Vol. 85. – № 1. – P. 11 – 16.
6. Infantellina, F. Electroencephalographic changes as a result of labyrinthine stimulation after strychninization of the paraflocculus in the dog / F. Infantellina, E. Riva Sanseverino, A. Urbano // Arch. ital. biol. – 1963. – Vol. 101. – P. 430 – 443.
7. Ishikawa, K. Effects of blindfolding a unitatera: eye on so-called central nystagmus / K.Ishikawa, K.Satoh // Arch. Oto-Rhino-Laryngol. – 1983. – Vol. 238. – № 1. – P. 69 – 75.
8. Lovell, M. Caring for the elderly: Changing perceptions and attitudes / M. Lovell // J. Vasc. Nurs. – 2006. – Vol. 24(1). – P. 22 – 26.
9. Rhodes, R.S. Cost-effectiveness analysis in surgery: Who will use it and how? / R.S. Rhodes, P.Rhodes // Surgery. – 1998. – Vol. 123, 2. – P. 119 – 120.



10. Rosen, M. Future organisation of health care / M. Rosen // *Anaesthesia*. – 1997. – Vol. 42, N 10. – P. 1043 – 044.

11. Rudkin, G.E. Assessment and selection of patients for day surgery in a public hospital / G.E.Rudkin, G.A.Osborne, C.E.Doyle // *Med. J. Aust.* – 1993. – Vol. 158. – N 5. – P. 308-312.

12. Sutherland, H.J. Measuring satisfaction with health care / H.J.Sutherland // *Soc. Sci. Med.* – 1999. – Vol. 28. – N 1. – P. 55 – 58.

SENSONEURAL POOR HEARING AND VESTIBULAR FUNCTION IN SENIORS

K.V. PereLygin

*Institute of bioregulation
and gerontology
Russian Academy
of Medical Sciences
Saint-Petersburg*

e-mail: kperelygin@mail.ru

The problem of sensoneural poor hearing in one of the main in modern medicine. These aspects are describe in this article with context of the vestibular function.

Key words: seniors, sensoneural poor hearing.