

AGE ASPECTS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF DIZZINESS

Akhmedov Jahongir Akmalovich

Asian International University

Tel: +998911329697

neurosurgeryjahongir@gmail.com

ABSTRACT: Dizziness is a common complaint among patients of different ages. Up to 5-10% of patients who visit a general practitioner and up to 10-20% of patients who visit a neurologist complain of dizziness (Brandt T., 2000). According to epidemiological data, 20-30% of people experience dizziness at least once in their life; dizziness occurs annually in 4.9% of people (Neuhauser H., 2005). In terms of the population of the Russian Federation, vestibular dizziness develops annually in more than 7,000,000 people.

Elderly people complain of dizziness especially often. Thus, at the age of over 65, dizziness in one form or another bothers every third person, and at the age of over 85, every second (Lawson J, 1999, Tinetti M, 2000, Jönsson R, 2004). Dizziness is a frequent reason for emergency hospitalization. A large study conducted over 13 years in the USA (in 1993-2005) showed that dizziness accounted for 3.3% of all cases of emergency hospitalization (Nevvman-Toker D, 2008).

The high prevalence of dizziness leads to the fact that almost every doctor, especially a neurologist, general practitioner and otolaryngologist, examines patients almost daily who present complaints of dizziness. At the same time, when diagnosing the causes of dizziness and prescribing treatment for patients with dizziness, doctors invariably encounter significant difficulties. As a result, the frequency of incorrect or undiagnosed dizziness can reach 20% (Madion-Kay D, 1985, Kroenke K, 1992, Lawson J, 1999).

Диагностические трудности нередко приводят к тому, что лечение пациентов с головокружением оказывается схематичным: пациентам назначают вазоактивные и ноотропные средства, тогда как эмоциональные расстройства и заболевания периферического отдела вестибулярного анализатора остаются без должного внимания. Редко пациентам с головокружением назначают вестибулярную гимнастику. Учитывая изложенные выше проблемы, актуальным представляется анализ и сопоставление причин головокружения в разных возрастных группах. Такой анализ не только улучшит диагностику, но и будет способствовать уточнению патофизиологических механизмов различных заболеваний, сопровождающихся головокружением, в частности роли цереброваскулярных заболеваний и возрастных факторов. Еще одна актуальная проблема, требующая решения, — создание алгоритма обследования пациентов с головокружением в условиях амбулаторной практики. Такой алгоритм мог бы значительно повысить эффективность диагностики заболеваний, сопровождающихся головокружением. Кроме того, актуальным представляется уточнение подходов к лечению пациентов с головокружением. Некоторые заболевания требуют не только медикаментозной терапии, но и вестибулярной гимнастики. Уточнение показаний к различным видам лечения позволит существенно повысить эффективность терапии и качество жизни пациентов,

страдающих головокружением. Таким образом, уточнение основных причин головокружений у пациентов разного возраста, обратившихся на амбулаторный прием к неврологу, выработка наиболее эффективного алгоритма клинической диагностики причин головокружения, а также уточнение подходов к лечению самых распространенных заболеваний, сопровождающихся головокружением, у пациентов разного возраста представляются крайне актуальными.

Цель исследования: оптимизировать диагностику и лечение пациентов, предъявляющих жалобы на головокружение, в амбулаторной неврологической практике.

Задачи исследования 1. Изучить основные причины жалоб на головокружение у пациентов разного возраста, обратившихся на амбулаторный прием к неврологу. 2. Сопоставить причины головокружения у пациентов разных возрастных групп, установив тем самым роль возрастных и сосудистых факторов в патогенезе различных заболеваний, сопровождающихся головокружением. 3. Разработать оптимальный алгоритм клинической диагностики заболеваний, сопровождающихся головокружением, у пациентов в амбулаторной практике. 4. Изучить эффективность и вклад основных методов инструментальной диагностики при обследовании пациента с жалобами на головокружение. 5. Оценить эффективность стандартной терапии основных заболеваний, проявляющихся головокружением, при динамическом наблюдении.

CONCLUSIONS

Практическая значимость Установлены проявляющиеся головокружением заболевания, с которыми чаще всего встречается невролог на амбулаторном приеме. Создан алгоритм клинического обследования пациентов с головокружением в амбулаторной практике, облегчающий диагностику заболеваний, проявляющихся головокружением и позволяющий, во многих случаях, избежать длительного и дорогостоящего инструментального обследования. Разработаны рекомендации по использованию методов инструментального обследования у пациентов с головокружением. Показано, что с учетом наиболее распространенных и грозных причин головокружения у амбулаторных пациентов наиболее целесообразным будет проведение специальных исследований, направленных на выявление заболеваний периферического и центрального отдела вестибулярного анализатора (видеоили электронистагмография, калорическая проба, МРТ головного мозга). Уточнены рекомендации по лечению наиболее распространенных заболеваний, сопровождающихся головокружением. Показано, что в связи с большой распространенностью стойких вестибулярных нарушений вестибулярная реабилитация показана при психогенном головокружении, а также при некоторых заболеваниях, проявляющихся приступообразным головокружением (болезни Меньера и мигрень-ассоциированном головокружении).

REFERENCES

1. Samyeva , G., Narzulaeva , U., & Samiev , U. (2023). The course of arterial hypertension in residents of an arid region. Catalog monographs , 1(1), 1-108.
2. Narzullaeva , U., Samyeva , G., & Pardaeva , Z. (2020). PATHOPHYSIOLOGY OF MYOCARDIAL REPERFUSION INJURY. Journal Vestnik Vrachei, 1(2), 155-158.

3. Narzulaeva , U., Samyeva , G., & Nasirova , Sh. (2021). Hemorheological disorders in the early stages of hypertension in a hot climate. *Journal Biomedicine and Practice* , 1(1), 221-225.
4. Narzulaeva , U. R. (2023). ETIOPATHOGENESIS OF HEMOLYTIC ANEMIA. *Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing*, 1(1), 1-4.
5. Narzulaeva , U. R. (2023). ETIOPATHOGENESIS OF HEMOLYTIC ANEMIA. *Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing*, 1(1), 1-4.
6. Narzullaeva , U. R., Samieva , G. U., & Samiev , U. B. (2020). The importance of a healthy lifestyle in eliminating risk factors in the early stages of hypertension. *Journal Of Biomedicine And Practice*, 729-733.
7. Numonova , A., & Narzulayeva , U. (2023). EPIDEMIOLOGY AND ETIOPATHOGENESIS OF CHF. *Science and Innovation* , 1(15), 115-119.
8. Oripova , O. O., Samyeva , G. U., Khamidova , F. M., & Narzulaeva , U. R. (2020). The state of the distribution density of lymphoid cells of the laryngeal mucosa and manifestations of local immunity in chronic laryngitis (analysis of autopsy material). *Academy*, (4 (55)), 83-86.
9. Abdurashitovich , ZF (2024). APPLICATION OF MYOCARDIAL CYTOPROTECTORS IN ISCHEMIC HEART DISEASES. *EDUCATION SCIENCE AND INNOVATIVE IDEAS IN THE WORLD* , 39 (5), 152-159.
10. Abdurashitovich , Z. F. (2024). ASTRAGAL O'SIMLIGINING TIBBIYOTDAGI MUHIM AHAMIYATLARI VA SOG'LOM TURMUSH TARZIGA TA'SIRI. *Best Intellectual Research* , 14 (4), 111-119.
11. Abdurashitovich , Z. F. (2024). MORPHO-FUNCTIONAL ASPECTS OF THE DEEP VEINS OF THE HUMAN BRAIN. *EDUCATION SCIENCE AND INNOVATIVE IDEAS IN THE WORLD* , 36 (6), 203-206.
12. Abdurashitovich , Z. F. (2024). THE RELATIONSHIP OF STRESS FACTORS AND THYMUS. *EDUCATION, SCIENCE AND INNOVATIVE IDEAS IN THE WORLD* , 36 (6), 188-196.
13. Abdurashitovich , Z. F. (2024). MIOKARD INFARKTI UCHUN XAVF OMILLARINING AHAMIYATINI ANIQLASH. *EDUCATION, SCIENCE AND INNOVATION IDEAS IN THE WORLD* , 36 (5), 83-89.
14. Rakhmatova , D. B., & Zikrillaev , F. A. (2022). DETERMINE THE VALUE OF RISK FACTORS FOR MYOCARDIAL INFARCTION. *FAN, TA'LIM, MADANIYAT VA INNOVATSIYA JURNALI | JOURNAL OF SCIENCE, EDUCATION, CULTURE AND INNOVATION* , 1 (4), 23-28.