ГАЙД ДЛЯ ВРАЧЕЙ



Головокружение для врачей

HINTS, манёвры репозиции, вестибулярная реабилитация — практический алгоритм от первого осмотра до лечения



Алексей Колесник
врач-невролог

Алексей Колесник

Головокружение для врачей: HINTS, манёвры, реабилитация

«Автор»
2026

Колесник А.

Головокружение для врачей: HINTS, манёвры, реабилитация / А. Колесник — «Автор», 2026

HINTS, манёвры репозиции, вестибулярная реабилитация — практический алгоритм от первого осмотра до лечения.Практическая сводка врача-невролога Алексея Колесника для коллег — по современным клиническим рекомендациям и данным исследований. В книге:— подход TiTrATE— острое головокружение: инсульт или неврит— ДППГ— вестибулярный нейронит— вестибулярная мигрень— болезнь Меньера— хроническое головокружение— вестибулярная реабилитация— что не рекомендуется — что важно знать на 2026 годЭто текстовая версия гайда для врачей — без иллюстраций и бонусов. Книга носит образовательный характер и предназначена для медицинских специалистов. Администрация сайта Литрес не несет ответственности за представленную информацию. Могут иметься медицинские противопоказания, необходима консультация специалиста.

© Колесник А., 2026
© Автор, 2026

Содержание

Для кого этот гайд 6
1. Подход TiTrATE 7
2. Острое головокружение: инсульт или неврит 8
Конец ознакомительного фрагмента. 9

Алексей Колесник
Головокружение для врачей: HINTS, манёвры, реабилитация

Головокружение для врачей: HINTS, манёвры, реабилитация

HINTS, манёвры репозиции, вестибулярная реабилитация — практический алгоритм от первого осмотра до лечения

Алексей Колесник, врач-невролог

Текстовая версия гайда для врачей. Полная PDF-версия — с иллюстрациями, схемами и бонусами (шпаргалки и материалы для пациентов) — доступна на сайте автора (ссылка — в разделе «Об авторе» в конце книги).

Книга — образовательный материал для врачей и студентов медицинских специальностей. Она не заменяет клинические рекомендации, инструкции к препаратам и индивидуальное решение лечащего врача. Дозы приведены для взрослых — сверяйте их с актуальной инструкцией в вашей стране.

© Алексей Колесник, 2026

Для кого этот гайд

Коротко о том, как он устроен

Коллеги, головокружение — одна из самых частых жалоб в практике терапевта, невролога и врача скорой помощи. Большинство случаев доброкачественные и хорошо лечатся одним манёвром или упражнениями. Но за острым головокружением может стоять инсульт в задней циркуляции, а за годами «вертебробазилярной недостаточности» — нераспознанные ДППГ, вестибулярная мигрень или персистирующее постурально-перцептивное головокружение.

Гайд построен на подходе TiTrATE (время, провокаторы и прицельный осмотр), диагностических критериях Международного общества Барани, рекомендациях американских обществ оториноларингологов (AAO-HNS), неотложной медицины (GRACE-3) и физической терапии (APTA).

В таблицах цветовые метки заменены словами в квадратных скобках (там, где уровень не назван в самой ячейке):

[рекомендуется]

[с оговорками] — в особых ситуациях

[не рекомендуется]

Главная мысль

Спрашивайте не «как именно кружится», а «сколько длится и что провоцирует». Время и провокаторы делят головокружение на четыре синдрома, а каждый синдром — на короткий список причин и прицельный осмотр.

Об информации в гайде

Гайд — образовательный материал для специалистов. Дозы почти не приводятся. Часть назначений — вне показаний инструкции: по правилам медицинской организации и с информированным согласием пациента. При сомнении в центральной причине — экстренная госпитализация.

1. Подход TiTrATE

Время, провокаторы, прицельный осмотр

Описание ощущений — «вращение», «неустойчивость», «предобморок» — плохо отличает одну причину от другой. Надёжнее время течения и провокаторы.

Синдром
Ключевой осмотр

Острый вестибулярный синдром
HINTS у пациента с нистагмом; походка — может ли стоять и идти без опоры; очаговые симптомы

Эпизоды при движении
Проба Дикса — Холлпайка и роллинг-тест; ортостатическая проба

Спонтанные эпизоды
Мигрень в анамнезе, слух, ЭКГ, неврологический осмотр; если похоже на ТИА — КТ- или МР-ангиография

Хроническое головокружение
Тест Ромберга, тандемная ходьба, импульсный тест с двух сторон, чувствительность в стопах, список лекарств

Вопросы, которые экономят время

Когда началось и сколько длится эпизод: секунды, минуты, часы, дни?

Что провоцирует: поворот в постели, вставание, громкий звук, толпа, ничего?

Что ещё: головная боль, светобоязнь, шум и заложенность в ухе, снижение слуха, двоение, онемение?

Какие лекарства принимает: гипотензивные, седативные, противоэпилептические, «от головокружения»?

2. Острое головокружение: инсульт или неврит

HINTS и красные флаги

При остром вестибулярном синдроме — постоянном головокружении в течение дней с тошнотой, нистагмом и неустойчивостью — главная задача отличить вестибулярный нейронит от инсульта в мозжечке или стволе.

Красный флаг
О чём думать
Тактика

Не может стоять или идти без опоры
Инсульт в мозжечке
сейчас — 103

Двоение, дизартрия, дисфагия, онемение, слабость, синдром Горнера
Инсульт в стволе
сейчас — 103

Новая головная боль или боль в шее
Диссекция позвоночной артерии
сейчас — 103

Внезапная тугоухость с головокружением
Инсульт в бассейне ПНМА или лабиринтит
сейчас — 103

Нормальный импульсный тест при постоянном головокружении с нистагмом
Центральная причина
сейчас — 103

Новые эпизоды по несколько минут без провокации, особенно при сосудистых факторах риска
ТИА в вертебробазилярном бассейне
сейчас — 103

Ограничения КТ и ранней МРТ

КТ исключает кровоизлияние, но не ишемический инсульт: небольшие инфаркты задней черепной ямки она почти не видит. МРТ-ДВИ в первые 48 часов пропускает около 14% инфарктов, а из мелких, до 1 см, — половину. HINTS у обученного врача может быть чувствительнее ранней МРТ; HINTS «центральный», сомнительный или его некому выполнить — госпитализация и МРТ.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.