



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دانشکده علوم توانبخشی

سرگیجه



ارائه دهندگان
گروه شنوایی شناسی

علل احتمالی گیجی و سرگیجه

۱) افراد مسن: این افراد هنگامی که سریعاً وضعیت خود را تغییر دهند ممکن است احساس گیجی نمایند با رعایت نکات زیر میتواند از بروز سرگیجه جلوگیری کنید:

* وضعیتتان را آهسته تغییر دهید به خصوص هنگامی که از حالت دراز کشیده یا نشسته به حالت ایستاده در می آیند.

* به آرامی به بالا و پائین نگاه کنید.

* به آرامی سرتان را به اطراف بچرخانید و در صورت امکان همزمان با آن بدن تان را حرکت دهید.

۲) رانندگی و صعود کردن: اگر شما دارای علائم گیجی یا سرگیجه هستید حتما باید با نظر پزشک معالجتان به رانندگی بپردازید. این افراد از بالا رفتن از پلکان یا قرار گرفتن در ارتفاعی که سبب ناراحتی آنان می شود باید پرهیز نمایند.

۳) مصرف داروها: یکی از عوارض جانبی داروها ایجاد گیجی و سرگیجه است. در صورتی که پس از مصرف دارو دچار سرگیجه شدید باید به پزشک معالجتان در مورد دارویی که مصرف نموده‌اید اطلاع دهید.

سرگیجه در اغلب موارد خطرناک نیست و با دارو به راحتی درمان می شود. اگر همراه با سرگیجه علائم زیر نیز وجود داشته باشد لازم است بررسی بیشتری صورت پذیرد. دو بینی، سردرد، ضعف، اشکال در تکلم، حرکات غیر طبیعی چشم، تغییر سطح هوشیاری و اشکال در راه رفتن و یا کنترل دست و پا، ضعف حسی یا حرکتی.

* سرگیجه اغلب یکی از علائم بیماری ام اس است. شروع آن ناگهانی است.

* میگردن که نوعی سردرد شدید است نیز ممکن است باعث سرگیجه شود که در این صورت معمولاً بیمار بعد از سردرد شدید دچار سرگیجه می شود و بیمار معمولاً سابقه سردرد و سرگیجه های مشابه را ذکر می کند.

* ضربه به سر و آسیب گردن نیز ممکن است منجر به سرگیجه شود که معمولاً به خودی خود خوب می شود.

تست های آزمایشگاهی

شرح حال و معاینه برای تشخیص علت سرگیجه بسیار سودمند است. نوع احساس سرگیجه، سایر علائم همراه آن و مدتی که این علائم وجود دارند به تشخیص کمک می کنند.
۱- آزمایش خون برای بررسی میزان قند و چربی خون و تهیه نوار قلب برای اطمینان از منظم بودن ریتم قلب نیز ممکن است ضروری باشد.

۲- آزمایشات معمولی شنوایی: سرگیجه گاهی اوقات همراه با کاهش شنوایی است انجام آزمایشات رایج شنوایی جهت بررسی وضعیت شنوایی بیمار لازم است.

۳- آزمایشات اختصاصی شنوایی: این آزمایشات مشخص میکند که آیا سرگیجه مربوط به گوش داخلی (حلزون گوش) d یا عصب شنوایی است. مانند تست های ABR و VNG

۴. انجام سی تی اسکن و یا ام آر آی مغزی نیز سودمند است.

گیجی چیست؟

بیماران اختلال تعادلی خود را بصورت احساس گیجی، سبکی سر، بی ثباتی یا ناپایداری بیان می کنند. احساس عدم تعادل (بدون اساس چرخش) معمولاً به بیماریهای گوش مربوط نمی شود.

سرگیجه چیست؟

تعداد اندکی از بیماران اختلال تعادل خود را با لفظ سرگیجه بیان می کنند، آنها اغلب می گویند که خودشان یا محیط اطراف در حال چرخیدن است این سرگیجه معمولاً بیانگر اختلال در گوش داخلی است.



علل سرگیجه

سرگیجه معمولاً بیانگر اختلال در عملکرد گوش داخلی است و این اختلال به دلایل گوناگونی ایجاد می شود و درگیری یک طرفه بیشتر از دو طرفه و در نوع دو طرفه درگیری یک گوش بیشتر از گوش دیگر است. سرگیجه ممکن است همراه با تهوع، وزوز، کاهش شنوایی یا احساس پری در گوش باشد

در بیماری های ذیل مشاهده می گردد:

سندرم منیر: بیماری در بخش تعادلی و شنوایی گوش داخلی می باشد و سبب کاهش شنوایی، وزوز گوش ، سرگیجه و احساس پری گوش می شود.

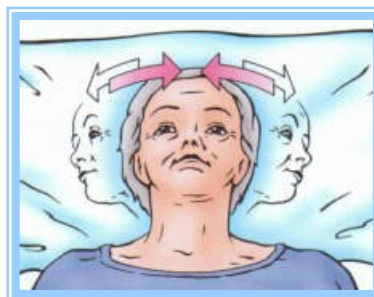
انسداد شیپور استاش: اغلب به دنبال سرماخوردگی یا حساسیت ایجاد می شود. وزوز گوش و کاهش شنوایی موقتی است.

همچنین سرگیجه ممکن است بدلیل التهاب گوش داخلی که به آن لابیرنتیت گفته می شود عارض شود. این نوع سرگیجه بطور ناگهانی شروع می شود و ممکن است با کاهش شنوایی نیز همراه باشد. شایعترین علت لابیرنتیت، عفونت ویروسی یا باکتریایی گوش داخلی است.

نورونیت وستیبولر: اغلب به علت عفونت های ویروسی بروز می نماید وزوز گوش و کاهش شنوایی غالباً وجود ندارد.

تومور آکوستیک: تومور نادر و خوش خیم عصب زوج هشت است و علائم و نشانه های آن شامل سرگیجه- وزوز گوش- کاهش شنوایی و در مراحل آخر فلج عصب صورت می باشد تشخیص از طریق تست ها قابل تایید می باشد.

سرگیجه وضعیتی خوش خیم: فقط بخش تعادلی گوش داخلی مبتلا است اغلب وزوز گوش و کاهش شنوایی وجود ندارد.



سرگیجه وضعیتی حمله ای خوش خیم شایعترین شکل سرگیجه است. در این حالت با حرکت ناگهانی در یک جهت خاص بیمار دچار سرگیجه شدیدی می شود که در حد چندین ثانیه طول می کشد و با بی حرکت ماندن بیمار مشکل در مدت کوتاهی برطرف می شود.

علت این سرگیجه جدا شدن کریستال هایی است که به طور طبیعی در گوش داخلی ما وجود دارد. این کریستال ها ممکن است بدلیل ضربه به سر و یا بطور خود بخود از محل خود جدا شوند و در مایعی که گوش داخلی را پر کرده است شناور شوند. شناور شدن آنها باعث سرگیجه می شود.

این ذرات شناور در حین گردش خود بطور تصادفی و به تدریج به محلی که جدا شده اند می چسبند و در نتیجه علائم بیمار به تدریج بهتر می شود تا اینکه تمام این ذرات به جای خود بچسبند و علائم کاملاً بهبود یابند. اما باید توجه داشت چسبیدن آنها به جای خود به سفتی و محکمی حالت اولیه خود نیست لذا با ضربات و حرکات فیزیکی نه چندان شدید باز هم این ذرات ممکن است جدا شوند و مجدداً بیمار دچار سرگیجه شود.

برای پیشگیری از عود سرگیجه، مبتلایان به سرگیجه وضعیتی حمله ای خوش خیم باید از حرکات فیزیکی شدید اجتناب ورزند. درمان این نوع سرگیجه حرکات خاصی است که توسط پزشک صورت میگیرد و میتوان با تجویز پزشک از داروهای کاهنده احساس سرگیجه استفاده کرد.