

راهنمای علمی جهت بیماران



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی دانشکده علوم توانبخشی

بیماری منیپر

ارائه دهندگان گروه شنوایی شناسی

منیپر چیست؟

بیماری منیر بیماری گوش داخلی است و یکی از علل شایع سرگیجه دورانی حمله ای است. معمولاً این بیماری دارای ۴ علامت مشخص است:

۱- حملات ناگهانی سرگیجه ۲- وزوز گوش (صدای مداوم گوش) ۳- کاهش شنوایی ۴- احساس پری در گوش.

در اوایل بیماری یک یا دو علامت از علائم مذکور ممکن است بدون علائم دیگر رخ بدهند. در دوسوم بیماران سرگیجه علامت اولیه بیماری است. شایعترین گروه سنی در این بیماری، بالغین ۳۰ تا ۵۰ ساله هستند. این بیماری معمولاً یک گوش را درگیر میسازد.

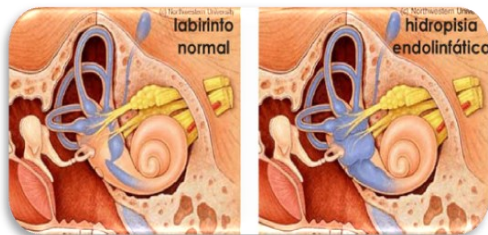
مبتلایان به این بیماری بطور ناگهانی دچار سرگیجه شدید، کاهش شنوایی و وزوز گوش می شوند. حملات سرگیجه ممکن است چندین هفته یا ماه با هم فاصله داشته باشند.



در آغاز بیماری، این فاصله ممکن است چندین سال باشد. اگر بیمار درمان نشود، حملات ممکن است مکررتر و شدیدتر شوند و در نهایت به فاصله چند روز رخ بدهند. به ندرت در موارد بسیار شدید این حملات به صورت هر روزه رخ می دهند، اما در این حالت نیز حملات مذکور حالت حمله ای خود را حفظ می کنند و دوره هایی بهبودی کامل در بین حملات دیده می شوند.

هالت منیپر چیست؟

علت منیر افزایش فشار مایع گوش داخلی است. هر وقت فشار مایع گوش داخلی بالا برود علائم بیماری مجدداً ظاهر می شوند.



بیماران باید به علت اثرات شناخته شده سیگار بر روی سیستم عروقی از سیگار کشیدن پرهیز کنند. همچنین پیشنهاد می شود از مصرف چای یا مواد کافئین دار نیز خودداری شود.



درمان های داروی مختلفی برای کنترل سرگیجه و نیز کنترل بیماری وجود دارد که می بایست تحت نظارت پزشک گوش و حلق و بینی تجویز شوند.



باید به تمامی بیماران اطمینان داده شود که حملات سرگیجه در نهایت به طور خودبخودی و یا توسط درمان متوقف می شوند. کنترل کردن اضطراب و وحشت سبب مؤثرتر شدن مسیر درمان ها می شود.



بیشتر کسانی که از بیماری منیر رنج می برند به نمک بسیار حساسند به همین دلیل رژیم غذایی کم نمک برای این بیماران توصیه می شود. برای رعایت این رژیم، بیمار نباید چه در هنگام طبخ غذا و چه در سر میز غذا، به غذای خود نمک اضافه کنند.



کاهش شنوایی در ارتباط با بیماری منیر به طور مشخص از نوع حسی - عصبی است. این کاهش شنوایی در آغاز تنها در یک گوش رخ می دهد. در ۲۵٪ - ۴۰٪ موارد این بیماری ۲ طرفه است و کاهش شنوایی معمولاً نوسانات سریعی دارد و این حملات شنوایی بیمار غالباً به طرف حالت طبیعی باز میگردد.

کاهش شنوایی در نهایت به آهستگی به طرف آسیب شدید حلزون پیشرفت می کند. احساس پُری یا فشار در گوش گرفتار، شکایتی شایع در موارد مختل شدن شنوایی است.

وزوز گوش نیز به طور مشخص در آغاز یک صدای آهسته وزوز مانند است که در مراحل بعدی حالت نوسان دار پیدا می کند. این وزوز گوش معمولاً قبل یا در حین حمله سرگیجه بلندتر است.

هم کاهش شنوایی و هم وزوز گوش، در بین حملات سرگیجه پابرجا می مانند.