

## وقتی دنیا دور سرمان می‌چرخد

دنیا دور سرتان می‌چرخد، احساس می‌کنید قادر نیستید تعادل‌تان را حفظ کنید و هر لحظه ممکن است نقش زمین شوید.



دنیا دور سرتان می‌چرخد، احساس می‌کنید قادر نیستید تعادل‌تان را حفظ کنید و هر لحظه ممکن است نقش زمین شوید. همراه شدن این وضعیت با علائمی مانند تهوع و استفراغ، وزوز گوش، کاهش شنوایی و اختلال تعادلی تأیید می‌کند که شما مبتلا به سرگیجه هستید که ممکن است عارضه‌ای موقت و خوش‌خیم باشد یا این‌که خبر از اختلالات و بیماری‌های جدی‌تری بدهد.

جام جم سرا: درواقع سرگیجه اختلالی است که از مغز یا گوش میانی نشات می‌گیرد.

متخصصان مغز و اعصاب، سرگیجه را به دو نوع محیطی یعنی ناشی از اختلال در گوش داخلی و نوع مرکزی که ناشی از اختلال در هسته عصب هشتم مغزی و ارتباطات و مسیرهای مرکزی آن است، تقسیم می‌کنند.

دکتر فهیمه حاجی‌آخوندی، متخصص مغز و اعصاب می‌گوید: سرگیجه یک بیماری نیست، بلکه نشانه‌ای است که پزشک را به سمت بیماری زمینه‌ای و علت سرگیجه هدایت می‌کند. سرگیجه محیطی معمولاً خوش‌خیم محسوب می‌شود و ناشی از اختلال در مجاری نیم‌دایره‌ای دهلیز گوش داخلی است. همچنین عفونت گوش داخلی یا عفونت عصب هشتم مغزی نیز در بروز سرگیجه محیطی نقش دارد. خوب است بدانید که معمولاً تهوع و استفراغ، وزوز گوش، کاهش شنوایی و اختلال تعادلی با سرگیجه همراه است.

این متخصص در گفت‌وگو با جام‌جم درباره دیگر عوامل موثر در بروز سرگیجه محیطی می‌افزاید: علل دارویی، ضربه به سر و دیگر بیماری‌های گوش داخلی نیز به بروز سرگیجه‌های محیطی کمک می‌کند. خوشبختانه سرگیجه محیطی در اغلب موارد، خوش‌خیم و با روش‌های درمانی ساده قابل کنترل است.

### سرگیجه ناشی از اختلالات مغزی

به گفته دکتر حاجی‌آخوندی، سرگیجه مرکزی ممکن است ناشی از اختلال در خون‌رسانی به قسمت‌هایی از مغز (ساقه مغز و مخچه)، وجود التهاب یا اثر فشاری در این قسمت‌ها باشد که تشخیص این نوع سرگیجه و افتراق آن از نوع محیطی بسیار اهمیت دارد. بیماری ام‌اس و میگرن هم ازجمله علل سرگیجه مرکزی است. حتی سرگیجه به صورت نه‌چندان شایع، می‌تواند علامت بیماری‌هایی مانند پارکینسون باشد.

وی تأکید می‌کند: سرگیجه مرکزی اغلب همراه با علائمی همچون دوبینی، اختلال بلع، سکسکه، گزگز و مورمور شدن ناحیه دور دهان یا نیمه صورت، ضعف و بی‌حسی اندام‌ها اتفاق می‌افتد. بروز این علائم همراه با سرگیجه حاد و ناگهانی دلالت بر مرکزی بودن سرگیجه دارد و باید با سرعت مورد بررسی‌های دقیق مغزی شامل تصویربرداری با MRI و بررسی عروقی قرار گیرد. وجود فاکتورهای خطر مثل سن بالا، دیابت، فشار خون، بیماری عروق کرونر و سابقه سکته مغزی نیز احتمال مرکزی بودن سرگیجه را زیاد می‌کند.

### تشخیص سریع نوع سرگیجه

به خاطر داشته باشید که همراه بودن سرگیجه با علائمی مانند کاهش شنوایی و وزوز گوش می‌تواند نشانه سرگیجه محیطی باشد، اما وجود این علائم به معنای نفی ابتلا به سرگیجه مرکزی نیز نیست.

دکتر حاجی‌آخوندی در این باره توضیح می‌دهد: شدت سرگیجه و تهوع و استفراغ همراه آن در سرگیجه‌های محیطی بسیار وخیم‌تر است، اما این نکته نیز نمی‌تواند با اطمینان بالا، تفکیک‌کننده سرگیجه محیطی از مرکزی باشد. افتراق سرگیجه محیطی از مرکزی حتماً باید از سوی پزشک و در صورت نیاز با انجام آزمایش‌ها و تصویربرداری از مغز انجام شود. به یاد داشته باشید که این تشخیص از آن‌رو بسیار اهمیت دارد که سرگیجه‌های مرکزی معمولاً خطرناک‌تر است و نیاز به درمان‌های اختصاصی دارد.

بیماری‌هایی که با سرگیجه می‌آید

آیا برخی بیماری‌ها یا مصرف برخی داروها نیز می‌تواند با سرگیجه همراه باشد؟

دکتر حاجی‌آخوندی با اشاره به این که سرگیجه‌های خوش‌خیم که معمولاً ناشی از اختلالات یا عفونت گوش داخلی است، به صورت دوره‌های چند ساعته و همراه با وزوز گوش و کاهش شنوایی پیش‌رونده تظاهر می‌کند، در پاسخ می‌گوید: همچنین سرگیجه ممکن است نشانه‌ای از بیماری‌های مهم‌تری نظیر بیماری ام‌اس یا ضایعات التهابی دیگر ساقه مغز باشد. سکتة مغزی و اختلال خون‌رسانی به ساقه مغز و مخچه نیز از بیماری‌های بدخیم‌تری است که ممکن است با سرگیجه تظاهر کند.

داروهایی که سرگیجه می‌آورد

به گفته دکتر حاجی‌آخوندی، گاهی نیز سیستم گوش داخلی و عصب هشتم مغزی متصل به آن به مصرف برخی داروها نظیر جنتامایسین حساسیت نشان می‌دهد و با سرگیجه بروز می‌کند. مسمومیت یا مصرف بیش از حد برخی داروها نیز به طور شایع سبب بروز سرگیجه می‌شود که داروهای خواب‌آور و آرامبخش، داروهای ضدافسردگی و داروهای ضدشنج مهم‌ترین آنهاست. همچنین مصرف همزمان چندین داروی ضد فشار خون با دوز بالا نیز می‌تواند سبب بروز حالت سبکی سر و سنکوپ شود که گاهی با سرگیجه اشتباه گرفته می‌شود.

اولین اقدام در صورت بروز سرگیجه

بی‌شک سالمندان بیشتر در معرض خطر ناشی از عوارض سرگیجه هستند و بر این اساس، در صورت بروز سرگیجه حاد و ناگهانی در آنان و بخصوص در صورت وجود فاکتورهای خطر نظیر دیابت، فشار خون، سابقه سکتة مغزی و بیماری عروق کرونر باید فوراً به اورژانس انتقال داده شوند.

دکتر حاجی‌آخوندی با اشاره به این مطالب می‌افزاید: در مورد دیگر سرگیجه‌های ناگهانی و بدون سابقه خاص نیز بهتر است بیمار از راه رفتن و ایستادن پرهیز و به اورژانس مراجعه کند. در صورت بروز نوع غیر حاد سرگیجه نیز بیمار باید برای بررسی به صورت سرپایی مراجعه کند.

پیشگیری و درمان سرگیجه

به گفته دکتر حاجی‌آخوندی، سرگیجه‌های خفیف و متوسط با دارودرمانی کنترل می‌شود، اما در مورد سرگیجه‌های شدید از داروهایی که خاصیت آرامبخشی دارد و برای برطرف کردن تهوع نیز از داروهای ضد تهوع و استفراغ استفاده می‌شود. البته درمان واقعی سرگیجه به بیماری زمینه‌ای ایجادکننده آن بستگی دارد.

این متخصص مغز و اعصاب با تأکید بر این که اغلب بیماری‌های منجر به سرگیجه اکنون قابل پیشگیری نیست، می‌افزاید: تلاش برای کنترل عوامل خطر بروز سکتة مغزی شامل قند و فشار خون و اضافه وزن در کاهش احتمال بروز سرگیجه مرکزی موثر است. همچنین اجتناب از ضربه به سر و گردن نیز در پیشگیری از بروز سرگیجه اهمیت دارد.