



پراسترس ها کم شنوا می شوند

چند روزی است به طور ناگهانی دچار وزوز گوش و حالت سرگیجه شده‌اید. این علائم با درجاتی از کاهش شنوایی و در برخی موارد، با تهوع و استفراغ نیز همراه است...

جام جم سرا: چند روزی است به طور ناگهانی دچار وزوز گوش و حالت سرگیجه شده‌اید. این علائم با درجاتی از کاهش شنوایی و در برخی موارد، با تهوع و استفراغ نیز همراه است، اما خوشبختانه با گذشت چند روز، این عوارض به طور خود به خود برطرف می‌شود، ولی پس از گذشت مدتی، حمله بعدی بروز می‌کند. حمله‌ای که نشان از ابتلا به نوعی بیماری گوش داخلی به نام «مینر» دارد؛ بیماری که اگر درمان نشود موجب از دست رفتن شنوایی خواهد شد. دکتر مهدی خواجوی، متخصص گوش، حلق و بینی و رئیس انجمن جراحان گوش، گلو و سر و گردن ایران درباره بیماری مینر می‌گوید: حملات مکرر سرگیجه، نداشتن تعادل همراه با حالت تهوع، استفراغ، احساس پری و گرفتگی گوش، کم‌شنوایی و وزوزگوش برای چند ساعت (کمتر از 24 ساعت) و پس از آن احساس گیجی و منگی و تا حدودی بی‌حالی که چند روز تا بیش از یک هفته ممکن است طول بکشد از نشانه‌های اصلی بیماری مینر است.

این عضو هیات علمی دانشگاه شهید بهشتی در گفت‌وگو با جام‌جم می‌افزاید: پس از حمله اولیه، سرگیجه از بین می‌رود و بیمار احساس بهبود می‌کند و شنوایی نیز بهبود می‌یابد، ولی وزوزگوش و درجاتی از افت شنوایی ممکن است باقی بماند. البته فاصله حمله بعدی در افراد مختلف کاملاً متغیر و ممکن است بیمار از چند هفته تا چند سال، بی‌علامت باشد. در چنین شرایطی، شنوایی شخص بتدریج کاهش می‌یابد و تا زمان تشدید حملات، این کم‌شنوایی به طور پیشرونده تشدید می‌شود.

مینر، بیماری افراد پراسترس

بررسی‌ها نشان می‌دهد بیماری مینر به طور کلی در جوامع شهری و پراسترس بیشتر شیوع دارد. به گفته دکتر خواجوی، علت دقیق ابتلا به بیماری مینر مشخص نیست، ولی عوامل ارثی و ژنتیک، عوامل روحی و عصبی، رژیم غذایی، استرس‌های شغلی و اجتماعی، مشکلات ساختاری گوش داخلی، بیماری‌های عروقی، عفونت‌ها، بیماری‌های سیستم دفاعی و استعمال دخانیات در پیدایش آن موثر است.

این متخصص گوش، حلق و بینی درباره علت بیماری مینر می‌گوید: علت بیماری، افزایش فشار مایع درونی گوش داخلی است که این افزایش فشار روی سلول‌های شنوایی و بخش تعادلی گوش، تاثیر سوء می‌گذارد و در سلول‌های شنوایی، کم‌شنوایی پیشرونده و وزوزگوش ایجاد می‌کند. فشار مایع گوش داخلی با هر حمله تشدید می‌شود، ولی در فاصله حملات گرچه این فشار باقی می‌ماند، ولی در بیمار علامتی بروز نمی‌دهد و فقط در وضع تعادلی دقیق آثار خود را نمایان می‌کند. وی تاکید می‌کند: عواملی که سبب افزایش فشار خون می‌شود مثل استرس یا مصرف نمک و چربی بر افزایش فشار مایع گوش داخلی نیز تاثیر می‌گذارد. همچنین تنگی عروق خونی و کاهش جریان خون نیز از عوامل موثر هم بر فشار خون و هم بر فشار مایع درونی گوش داخلی است.

کنترل مینر با مصرف کم نمک و چربی

اما چه ارتباطی بین مصرف نمک و چربی با بروز ناشنوایی وجود دارد؟ دکتر خواجوی پاسخ می‌دهد: مصرف نمک سبب افزایش غلظت یون سدیم در خون و سایر مایعات بدن می‌شود و جمع شدن سدیم، سبب افزایش فشار تمام این مایعات می‌شود. مصرف چربی نیز از طریق رسوب در دیواره عروق خونی و ایجاد تنگی در آنها و نیز از طریق بالابردن غلظت خون، خون‌رسانی به سلول‌های حساسه شنوایی و تعادلی گوش را کاهش داده، سبب به هم خوردن تعادل یونی و فشار این مایعات می‌شود.

رئیس انجمن جراحان گوش، گلو و سر و گردن ایران می‌افزاید: البته با توجه به این‌که علت اصلی بیماری مینر مشخص نیست نمی‌توان به طور قطعی روشی را برای پیشگیری توصیه کرد، ولی با از بین بردن زمینه‌های مساعدکننده بیماری می‌توان بروز آن را تا حد زیادی کاهش داد. مهم‌ترین عوامل کمک‌کننده به کنترل بیماری مینر به رعایت رژیم غذایی کم‌نمک، کم‌چربی، مواد محرک مثل کافئین، دخانیات، کنترل عفونت‌های تنفسی فوقانی و سر و جمجمه، دوری از فشارهای عصبی و استرس، ایجاد شرایط به وجود آورنده آرامش در زندگی و مصرف آب فراوان برای افزایش دفع سدیم از طریق سیستم ادراری، ورزش و فعالیت‌های بدنی بازمی‌گردد.

درمان مینر را کم‌اهمیت نشمرید

توجه داشته باشید در صورت بی‌توجهی به درمان مینر، کم‌شنوایی ناشی از آن پیشرفت کرده و به ناشنوایی منجر می‌شود و از نظر تعادلی نیز، با وجود بی‌علامتی در فاصله حملات، حرکات تعادلی دقیق بیمار مختل می‌شود.

دکتر خواجوی با اشاره به این موضوع می‌گوید: درمان بیماری باید مرحله به مرحله و به صورت پله‌ای صورت بگیرد. در اولین

مرحله از درمان، رعایت رژیم غذایی، رعایت بهداشت روانی و روحی، فعالیت‌های ورزشی و تفریحی و به طور کلی تغییر در روش زندگی باید مد نظر قرار بگیرد.

در مرحله دوم درمان دارویی که معطوف به کنترل حملات بیماری و درمان در فاصله حملات است، برای جلوگیری از بازگشت حملات صورت می‌گیرد. در مرحله بعدی درمان نیز، تزریق داخل گوش میانی برای کاهش اثرات التهابی و نیز کاهش فعالیت سیستم تعادلی اعمال می‌شود. گاهی نیز روش‌های جراحی از جراحی‌های ساده گرفته تا قطع عصب تعادلی گوش ضرورت پیدا می‌کند.

پونه شیرازی / گروه سلامت