

سرگیجه

سرگیجه یک بیماری نیست، بلکه نشانه‌ای است که پزشک را به سمت بیماری زمینه‌ای و علت سرگیجه هدایت می‌کند

سرگیجه دَوْرانی یا واقعی (vertigo): حالتی

است که فرد احساس می‌کند محیط اطرافش به دور سرش در حرکت یا چرخش است یا اینکه محیط اطراف ثابت است اما خودش در حال حرکت یا چرخش است. همین احساس حرکت یا چرخش است که سرگیجه واقعی را از سایر انواع "گیجی یا سبکی سر" متفاوت می‌کند. در سبکی سر بیمار احساس عدم تعادل می‌کند اما احساس حرکت وجود ندارد



سرگیجه ممکن است کاذب یا واقعی باشد. سرگیجه واقعی می‌تواند به علت مشکلات سیستم عصبی مرکزی مانند سکته مغزی یا گوش داخلی مانند نشانگان منییر باشد

شایع ترین انواع سرگیجه ای که به علت مشکلات گوش

داخلی ایجاد می شود

سرگیجه حمله ای وضعیتی خوش خیم

شایع ترین شکل سرگیجه است. در این حالت با حرکت ناگهانی در یک جهت خاص بیمار دچار سرگیجه شدیدی می‌شود که چندین ثانیه طول می‌کشد و با بی حرکت ماندن بیمار مشکل در مدت کوتاهی برطرف می‌شود لایبرنتیت: سرگیجه ممکن است به دلیل التهاب گوش داخلی که به آن لایبرنتیت گفته می‌شود عارض شود. که بطور ناگهانی شروع می‌شود و ممکن است با کاهش شنوایی نیز همراه باشد. شایعترین علت لایبرنتیت عفونت ویروسی یا باکتریایی گوش داخلی است.

منییر: با سه علامت حمله سرگیجه، وزوز گوش و کم شنوایی مشخص می‌شود

سرگیجه ممکن است ناشی از کاهش جریان خون به قاعده جمجمه، خونریزی مخچه، ضربه به سر، آسیب گردن، میگرن، بعضی از داروها، آریتمی های قلبی، نارسایی عضله قلب، کم خونی، گرما، کم آبی و کاهش حجم خون، افت قند خون و مصرف الکل. دیابت می‌تواند منجر به تصلب شرائین و کاهش جریان خون مغزی شده و این امر عامل سرگیجه باشد

در صورت بروز علائم زیر به همراه سرگیجه

حتماً به پزشک مراجعه کنید:

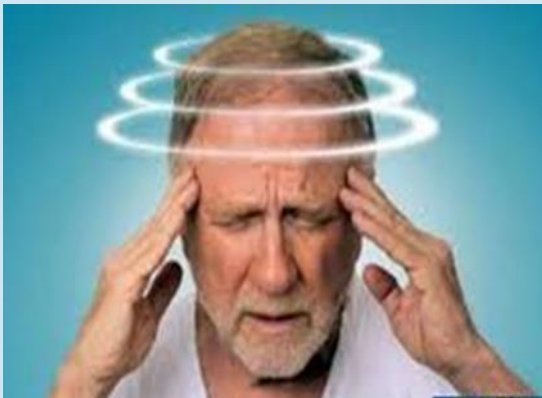
سر درد شدید و متفاوت که به تازگی شروع شده است. اختلال در صحبت کردن یا شنیدن و بینایی و دو بینی، ضعف در پاها یا دستها و یا اختلال در رفتن بی حسی، حالت گزگز و سوزن سوزن شدن اندام ها درد قفسه سینه، استفراغی که قطع نمی شود تب بیشتر از 38 درجه، کاهش سطح هوشیاری



علاوه بر این اگر شرایط زیر را دارید و سرگیجه ای دارید که چندین دقیقه یا بیشتر طول می کشد می بایست فوراً درخواست کمک کنید: یک بزرگسال سالخورده هستید قبلاً سکته مغزی کرده اید یا عوامل خطر سکته مغزی را دارید (فشار خون بالا، دیابت، سیگار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسین (ع)



سرگیجه

تلفن: 13-32342000

تهیه و تنظیم: م خطیبی، کارشناس پرستاری، سوپروایزر

آموزش سلامت، زمستان 1397 بازنگری: زمستان 1399

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث

راهنمای بالینی پرستاری دکتر امامی رضوی و اعظم گیوری

* هنگام بروز علائم بی حرکت مانده و استراحت کنید. به

آهستگی فعالیت خود را افزایش دهید

از نورهای روشن، تلویزیون و مطالعه کردن در هنگام

سرگیجه اجتناب کنید زیرا ممکن است علائم را بدتر

کند. از فعالیت هایی مانند رانندگی، راه اندازی ماشین

آلات سنگین و کوهنوردی یا حتی بالا رفتن در سربالایی

تا یک هفته بعد از بروز علائم اجتناب کنید. استرس های

زندگی خود را به حداقل برسانید

سرگیجه خصوصاً در افراد مسن با افتادن همراه است که

البته بی خطر نیست و اغلب باعث شکستگی های شدید

و آسیبهای جدی میشود



به طور کلی سرگیجه ها به خاطر مشکل وخیم جسمانی

نیستند اما باید مراقب بود و علت را تشخیص داد زیرا

در بعضی موارد نشانه ای از بیماری جدی مانند مشکلات

عروق مغزی، تومور مغزی، صرع یا اسکروز (تصلب

شریان) هستند

روش های تشخیصی

* آزمایش حرکت چشم: زمانی که شما به یک شیء

متحرک نگاه می کنید، یا هنگامی که آب سرد و گرم

در زمان های مختلف در داخل کانال گوش شما قرار

دارد، حرکات چشم شما مورد ارزیابی قرار میگیرد

* MRI: در اختلالات مغزی و سرگیجه دورانی

نکات قابل توجه در سرگیجه

سرگیجه ممکن است سبب از دست دادن تعادل شود

که خطر سقوط و جراحت جدی را به دنبال دارد.

* از تغییرات ناگهانی در وضع و حالت بدن اجتناب

کنید. از حالت خوابیده به آهستگی بلند شوید و قبل

از ایستادن برای چند دقیقه در حالت نشسته باقی

بمانید. زمانی که احساس سرگیجه دارید فوراً

بنشینید یا دراز بکشید.

* اگر شب از رختخواب بیرون می آید، از روشنایی

مناسب در پله ها و محلی که راه می روید، استفاده

کنید. در صورت لزوم با استفاده از عصا راه بروید.

* از مصرف کافئین، الکل و تنباکو پرهیزید. مصرف

بیش از حد این مواد سبب تشدید علائم میشود.

* هنگام ایستادن مطمئن شوید چیزی برای گرفتن یا

تکیه کردن دارید.