



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه



مطالب موجود در این دانشنامه

| |
|---------------|
| مقدمه |
| سوء مصرف الکل |
| تنگی آئورت |
| بلوک قلبی |
| کمبود کلسیم |
| سنکوب |
| انسفالیت |
| گلوکوم |
| فشار خون |
| کاهش قند خون |
| بیماری منیر |



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

مقدمه

- تعریف سرگیجه احساس احساس است که محیط شما در حال چرخش است. این یک نوع سرگیجه است .
- سرگیجه ناشی از مشکلات مغز یا گوش داخلی است، از جمله حرکات ناگهانی سر، التهاب داخل گوش داخلی به علت عفونت گوش داخلی ویروسی یا باکتریایی، بیماری منیر، تومور، کاهش جریان خون به پایه مغز، مولتیبل اسکلروز ، آسیب سر و آسیب گردن ، سردرد میگرنی یا عوارض دیابت .
- علائم سرگیجه شامل احساس تخلیه یا حرکت است که ممکن است همراه تهوع یا استفراغ ، عرق کردن یا حرکات غیر طبیعی چشم باشد. سایر علائم سرگیجه ممکن است شامل کم شنوایی و حساسیت زنگ در گوش، اختلالات دید، ضعف، مشکل صحبت کردن، کاهش سطح آگاهی و راه رفتن مشکل باشد.
- سرگیجه توسط یک تاریخچه پزشکی و معاینه فیزیکی تشخیص داده می شود. با توجه به علت مشکوک، ممکن است CT اسکن، آزمایش خون، تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI) و الکتروکاردیوگرام (ECG) نیز انجام شود.

- درمان سرگیجه شامل داروهای خانگی خانگی، داروها و مانورهای فیزیوتراپی می باشد.

- پیش آگهی سرگیجه بستگی به علت دارد. برخی از موارد سرگیجه خود محدود کننده هستند و می توانند با دارو و خود مراقبتی به همراه درمان فیزیکی درمان شوند.

- سرگیجه موقعیت جسمی پراکسیاسمی خوش خیم (BPPV) شایع ترین شکل سرگیجه است و با احساس کوتاه مدت حرکت 15 ثانیه به چند دقیقه مشخص می شود. این ممکن است به عنوان یک حمله ناگهانی سرگیجه توصیف شود. این ممکن است با حرکت ناگهانی سر یا حرکت سر در یک جهت خاص، مانند چرخش در رختخواب آغاز شود. این نوع سرگیجه به ندرت جدی است و می تواند درمان شود.

- سرگیجه نیز ممکن است ناشی از التهاب درون گوش داخلی (لارژنتیت یا نوریتوزی وستیبولیس) باشد که با ناگهانی ناگهانی سرگیجه مشخص می شود و ممکن است با افت شنوایی همراه باشد. شایعترین علت لیگرنیتیت یک عفونت گوش داخلی یا باکتریایی است. طول مدت علائم می تواند تا چندین روز طول بکشد تا التهاب کاهش یابد. ویروس هایی که ممکن است لرژنین یا ورید وریدی را ایجاد کنند، شامل ویروس هریس، آنفلوآنزا، سرخک، سرخجه، اورپون، فلج اطفال، هیاتیت و ویروس ایشیتین بار (EBV) می باشد



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

- اگر سرگیجه واقعی وجود داشته باشد، علائم شامل احساس تخلیه یا حرکت است. علاوه بر این، فرد ممکن است هر کدام از این علائم را نیز داشته باشد:
 - تهوع یا استفراغ
 - عرق کردن، و / یا
 - حرکات چشم غیر طبیعی.
- مدت زمان علائم می تواند از چند دقیقه تا چند ساعت باشد و علائم می تواند ثابت (مزم) یا اپیزودیک باشد. شروع ممکن است به دلیل حرکت یا تغییر موقعیت باشد. مهم است که پزشک در مورد هر گونه آسیب سر و یا ضربه به سر و صدا و همچنین هر گونه داروهای جدید مصرف شده توسط فرد مبتلا به آن بگویند.
- این فرد ممکن است از دست دادن شنوایی و زنگ زدن در گوش داشته باشد.
- این فرد ممکن است اختلالات بینایی، ضعف، مشکل صحبت کردن، سطح پایین آگاهی و راه رفتن را داشته باشد.

انتخاب درمان به تشخیص بستگی دارد.

- سرگیجه را می توان با دارو گرفته شده از طریق دهان، از طریق پزشکی قرار داده شده بر روی پوست (یک پچ)، شیاف، و یا داروهای دریافت شده از طریق IV درمان می شود.
- انواع خاص سرگیجه ممکن است نیاز به درمان و ارجاع بیشتر داشته باشند:
 - عفونت باکتریایی گوش میانی نیاز به آنتی بیوتیک دارد .
 - برای بیماری منیر، علاوه بر درمان علائم، افراد ممکن است روی رژیم کم نمک قرار داده شوند و ممکن است دارو برای افزایش تولید ادرار نیاز باشد.
 - یک سوراخ در گوش داخلی که باعث عفونت مجدد می شود، نیاز به ارجاع به متخصص گوش، بینی و گلو (ENT) برای عمل جراحی دارد.
- علاوه بر داروهایی که برای سرگیجه موضعی خوش خیم پراکسیسلامال استفاده می شود، می توان از چندین مانور فیزیکی برای درمان بیماری استفاده کرد.
 - تمرینات توانبخشی ویستیبولار، همچنین به عنوان «مانورهای افسانه ای» اشاره می شود که قبلاً ذکر شد، شامل داشتن بیمار در لبه میز و قرار دادن در یک طرف تا زمانی که سرگیجه حل شود و سپس نشستن و دراز کشیدن از طرف دیگر، دوباره تا سرگیجه متوقف می شود این تا زمانی که سرگیجه دیگر اتفاق نیفتد تکرار می شود.
 - مانور تغییر مکان ذره ای یک درمان مبتنی بر این ایده است که این شرایط ناشی از جابجایی سنگ های کوچک در مرکز توازن (سیستم ویستیبولار) گوش داخلی است. سر به حرکت سنگ به موقعیت نرمال خود منتقل می شود. این مانور تا زمانی که حرکات غیر طبیعی چشم دیگر قابل مشاهده نیست تکرار می شود.



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

سوء مصرف الکل از علل زمینه ساز بروز سرگیجه است

سوء مصرف الکل یک مشکل جدی است. این الگوی بیش از حد الکل بیش از حد الکل است. آن را با زندگی روزمره تداخل می کند. اگر الکل بیش از حد یک بار یا بیش از حد اغلب در طول هفته مصرف شود، ممکن است از سوء مصرف الکل رنج ببرید. این نیز مشکل است اگر شما نمی توانید نوشیدن را متوقف کنید و روابط خود را به خطر می اندازد. این باعث می شود که شما قادر به کار در محل کار و در دیگر زمینه های زندگی خود نباشید.

الکل بر سلامت شما نیز به شیوه های دیگر تاثیر می گذارد. این می تواند باعث سیروز ، بیماری کبد شود. این یک علت مهم مرگ و میر و ناشی از حوادث است. اگر در طول

بارداری الکل بنوشید، می تواند سلامت کودک شما را آسیب برساند. این می تواند زخم خونریزی ایجاد کند و باعث تخریب معده شما شود. الکل همچنین می تواند موجب افزایش وزن، احساس درد و یا سرگیجه شود، به این دلیل که شما به نفس بد می روید و باعث می شود که پوست شما بیرون بیاید.

بسیاری از افرادی که از الکل استفاده می کنند از خانواده و دوستانشان می گویند که مشکلی دارند. به طور کلی، پزشکان معتقدند که فرد از الکل استفاده می کند:

- استفاده مجدد از الکل با مسئولیت های خود در محل کار، خانه یا مدرسه مواجه می شود.
- استفاده مجدد از الکل باعث می شود شما یا فرد دیگری در معرض خطر فیزیکی (رانندگی، ماشینکاری، مخلوط کردن الکل و دارو، مصرف الکل در دوران بارداری).
- مصرف الکل تکراری موجب مشکلات قانونی می شود.
- مصرف الکل تکرار روابط شما را آسیب می زند.

اگر شما از سوء استفاده از الکل رنج می برید، اولین قدم به رسمیت شناختن شما به کمک نیاز دارید. مطالعات بسیاری نشان می دهد که افرادی که در معرض سوء مصرف الکل قرار دارند می توانند به نوعی از درمان برخوردار شوند. با این حال، همه متفاوتند همه درمانها برای هر فرد یکسان نیستند. هر چه زودتر یک نفر به دنبال درمان باشد، نتیجه بهتر است.



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

رفتار رفتاری می تواند برای درمان سوء مصرف الکل استفاده شود. درمان میتواند به صورت گروههای حمایت، مشاوره یا ترکیبی از دو گروه باشد. بعضی از داروهای تجویزی می توانند سوء مصرف الکل را با کمک افراد به مصرف مواد مخدر یا مصرف آنها کاهش دهند. همانند سایر داروها، برخی ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

یکی از شما یک درمان برای موثر برای شما پیدا کرده است، مهم است که به این درمان بپیوندید. همچنین، برای جلوگیری از شرایطی که شامل الکل زیاد است مفید است

زندگی با سوء مصرف الکل به معنی تشخیص عوامل است که شما می خواهید برای نوشیدن. به عنوان مثال، حلق آویز کردن با دیگران که نوشیدنی را برای شما دشوار می کند. ممکن است دچار استرس یا ناراحتی در زندگی تان شوید و مشاوره یا دوستی با آنها نداشته باشید. این می تواند شما را به الکل تبدیل کند تا به شما کمک کند.

زندگی کردن با سوء استفاده از الکل اگر به رسمیت شناختن این که به کمک نیاز دارید، ادامه می دهیم. شما همچنان به خطر افتادن امنیت، شغل یا مدرسه و روابط شما ادامه خواهید داد.



References

1. Alberti PW, Ruben RJ. Otologic Medicine & Surgery, Basic Audiologic Evaluation. 1st ed. New York, Churchill Livingston, 1988; PP: 365-395
2. Ward BR, McPherson B, Thomason JE. Hearing screening in Australian Aboriginal University Students. Public Health. 1994 Jan; 108(1): 43-8.
3. Martin KA, Church GT. Prevalence of Hearing Impairment among University Students. J Am Acad



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

Audiol. 1991 Jan; 2(1): 32-5.

**4. Fligh RJ, McKenzie-Pollock M, Hamilton MA,
Salmond CE, Stokes YM. The Health Status of fourth
form Students in Northland. NZ Med J. 1984 Jan 11;
97(747): 1-6.**

تنگی دریچه آنورت از اختلالا زمینه ساز بروز سرگیجه است

قلب شما هر 2 ثانیه سخت کار می کند، پمپاژ مقدار لازم خون در سراسر بدن خود. این چهار دریچه است که نقش مهمی در این فرایند بازی می کنند، یکی از آنها شیر دریچه آنورت نامیده می شود.

دریچه آنورت دارای ورقهای نازک بافتی است که هنگام قلب برای تنظیم جریان خون باز و

بسته می شود. گاهی اوقات برگه های دریچه آنورت سخت می شود، که سبب ایجاد محدودیت در باز شدن دریچه آنورت می شود. این به این معنی است که دریچه نمی تواند به طور کامل باز و بسته شود. همانطور که باز شدن کوچکتر می شود، قلب به خون پمپ می کند که می تواند بر سلامت شما تأثیر بگذارد. این وضعیت، تنگی آنورت نامیده می شود (همچنین به نام تنگی دریچه آنورت یا تنگی آنورت نامیده می شود).

4 علل اصلی تنگی آنورت وجود دارد

• ساخت کلسیم



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

در اکثر سالمندان، تنگی آنورت به علت ایجاد کلسیم (معدنی موجود در خون شما) بر روی جزوات شیر ایجاد می شود. با گذشت زمان، این باعث می شود که برگه ها سفت و سخت شوند و توانایی خود را به طور کامل باز و بسته شوند.

- نقائص هنگام تولد

یک شیر آنورت طبیعی حاوی سه جزوه است. اما گاهی اوقات مردم با یک شیر آنورت متولد میشوند که دارای یک، دو یا چهار جزوه است. هنگامی که نقص وجود دارد، دریچه آنورت ممکن است نشت کند و این می تواند باعث مشکلات شیر شود.

- تب روماتیسمی

بعضی اوقات گلودرد گاستریت می تواند منجر به تب روماتیسمی شود که می تواند باعث ایجاد بافت اسکار در قلب شود. هنگامی که این اتفاق می افتد، دریچه آنورت ممکن است قادر به باز کردن و بستن آن به طور معمول نیست.

- پرتو درمانی

برخی از افراد پس از دریافت پرتو درمانی ممکن است التهاب و بافت اسکار ایجاد کنند. این می تواند دریچه آنورت را سفت و قادر به کارکردن درست کند.

تنگی آنورت یک بیماری پیشرونده است که بدان معنی است که در طول زمان بدتر می شود. به همین دلیل، پزشکان معمولاً آن را به عنوان تنگی خفیف، متوسط یا شدید آنورت اندازه گیری می کنند. مرحله تنگی آنورت بستگی به اینکه چقدر شیر آنورت شما آسیب دیده است.

در مراحل خفیف و متوسط تنگ آنورت، کاهش جریان خون معمولاً به اندازه کافی برای ایجاد نشانه های بیرونی نیست. در حقیقت، بسیاری از افراد بی اطلاع هستند که شرایط را دارند یا ممکن است گفته شود که آنها در طول یک نظرسنجی روزمره شک و تردید دارند.

کالج آمریکایی قلب و انجمن قلب آمریکا توصیه می کند که افراد مبتلا به تنگی آنورت خفیف، هر سه سال یک بار اکوکاردیوگرام را دریافت کنند و افراد مبتلا به تنگی آنورت متوسط، هر 2 تا 2 سال یک قرص اکوکاردیوگرام دریافت می کنند.⁵

همانطور که جزوات بیشتر آسیب می بینند، باز شدن دریچه آنورت تنگ تر می شود و عضله قلب شما ضعیف تر می شود. هنگامی که تنگی آنورت شما شدید می شود، ممکن است نشانه های ناراحت کننده ای مانند تنگی نفس یاخستگی هنگامی که این اتفاق می افتد، می تواند تهدید کننده زندگی باشد، بنابراین مهم است که به زودی به فکر پزشک باشید و علائم خود را بدتر کنید.



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

•symptom of aort stenosis

•
•علايم تنگی آئورت

•vertigo سرگیجه

•death مرگ

•arrhythmia آریتمی قلب

•sypnea دیس پنه

•angina آنژین

References

1. Smetana GW. Diagnosis of night sweats. JAMA 1993; 270: 2502-3.

2. Marrie TJ. Pneumonia, including necrotizing pulmonary infections (lung abscess). In:

Isselbacher KJ, ed. Harrisons Principles of Internal Medicine. 16th ed. New York: Mc

Graw Hill; 2004. PP.1528- 41.

3. Moore CB. Night sweats in prostatic cancer. JAMA 1969; 208:155.

4. Morris GC, Thomas TP. Night sweats presentation of an often forgotten diagnosis. Br J Clin

Pract 1991; 45: 145.

5. Adlakha A, Kang E, Adlakha K, Ryu JH. Nonproductive cough, dyspnea, malaise and night



بلوک قلبی از اختلالات زمینه ساز بروز سرگیجه است.

بلوک قلب یک بیماری است که قلب آن به آرامی یا با ریتم غیر طبیعی تغییر می کند. این یک مشکل با پالس های الکتریکی است که ریتم و میزان قلب را کنترل می کنند. علائم مربوط به نوع بلوک قلب شما است. بلوک قلبی درجه اول، حداقل نوع جدی، ممکن است باعث نشانه های قابل توجهی نشود.

بلوک قلب ثانویه گاهی اوقات علائم ناراحت کننده ای را که نیاز به درمان دارند، ایجاد می کند، و بلوک قلب درجه سوم - جدی ترین نوع ممکن است بعنوان یک اورژانس پزشکی باشد.

علائم بلوک قلب

بلوک قلبی درجه اول

بلوک قلبی درجه اول معمولاً نشانه های قابل توجهی را ایجاد نمی کند. اکثر افراد تنها می دانند که وقتی آنها برای یک وضعیت پزشکی غیر مرتبط مورد آزمایش قرار می گیرند، آن را دارند.

بلوک قلب درجه دوم

اکثر افراد مبتلا به نوع کمتر بلوک قلب درجه دوم، به نام Mobitz Type 1، هیچ علامتی را تجربه نمی کنند.

اما برخی افراد ممکن است تجربه کنند:

- سرگیجه خفیف یا سرگیجه
- غفلت

افراد مبتلا به نوع جدی تر بلوک قلب درجه دوم، که به عنوان بلوک قلب بلوک Mobitz شناخته می شوند، به احتمال زیاد علائم بالا را تجربه می کنند.

آنها همچنین ممکن است تجربه کنند:

- درد قفسه سینه
- تنگی نفس
- احساس ناگهانی در هنگام ایستادن از موقعیت دروغ و یا نشسته ناگهان سرگیجه را احساس می کنید - این به دلیل فشار خون پایین (افت فشار خون)

بلوک قلبی سوم درجه

نشانه های بلوک قلب سوم و یا کامل عبارتند از:

- خستگی - این باعث می شود فرد به فروپاشی برسد
- تنفس



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

- خستگی شدید (خستگی)، گاهی اوقات با سردرگمی
- درد قفسه سینه
- داشتن ضربان قلب کوچک (برادی کاردیا)، یا احساس سوزش، لرزش یا تپش در سینه (تپش قلب)

همه انواع بلوک قلب، خطر ابتلا به انواع دیگر مشکلات ریتم قلب را افزایش می دهد، مانند فیبریلاسیون دهلیزی (ضربان قلب نامنظم و غیر طبیعی).

علل بلوک قلب

برخی افراد متولد شده با بلوک قلب هستند که به عنوان بلوک قلب مادرزادی شناخته می شوند.

اما بیشتر به طور معمول، بلوک قلبی بعد از آن در زندگی پیشرفت می کند. این به عنوان بلوک قلبی به دست آمده شناخته شده است و می تواند ناشی از:

- سایر بیماری های قلبی، مانند حمله قلبی

• مصرف داروهای خاص

- بیماری های دیگر مانند بیماری لیم

• داشتن جراحی قلب

اطلاعات بیشتر در مورد علل بلوک قلبی و کسانی که در معرض خطر قرار دارند.

درمان بلوک قلب

اگر علائم ایجاد نشود، به طور معمول فقط باید درمان شود.

قلب شما ممکن است نیاز به تثبیت شدن با استفاده از یک روش به نام پراکندگی بینایی

(TCP) داشته باشد، جایی که پد به قفسه سینه شما متصل می شود و پالس های الکتریکی

از طریق آنها تحویل داده می شوند تا به ضربان قلب شما بازگردند.

این روش می تواند ناراحت کننده باشد، بنابراین شما ممکن است یک آرام بخش داشته

باشید. این دارو موجب خواب آلودگی می شود، بنابراین شما آگاهی کمی از آنچه که در

اطراف شما اتفاق می افتد، کم می شود.

هنگامی که ضربان قلب شما تثبیت شده، ممکن است نیاز به تنظیم ضربان ساز دائمی داشته

باشید. یک دستگاه ضربان ساز دستگاه کوچک باتری است که زیر پوست سینه شما قرار

دارد. این پالس های مکرر الکتریکی را می فرستد تا مرتباً قلب شما را خاموش کند.

در مورد چگونگی نصب یک ضربان ساز بیشتر بخوانید.

درمان بلوک قلب معمولاً به خوبی کار می کند. مرگ ناشی از بلوک قلبی نادر است.

تشخیص بلوک قلب



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

به استثنای در معرض علائم، بلوک قلبی اغلب در طول آزمایش های معمول برای سایر شرایط تشخیص داده می شود.

الکتروکاردیوگرام (ECG) آزمون اصلی مورد استفاده برای تشخیص بلوک قلبی است. این فعالیت الکتریکی قلب شما را اندازه گیری می کند.

ECG را می توان در حالت استراحت یا در حال تمرین انجام داد. پزشک شما ممکن است از شما بخواهد یک مانیتور الکترومغناطیسی قابل حمل برای خواندن در طول زمان داشته باشید. این یک ارزیابی کلی در مورد چگونگی کار قلب شما است.

نتایج یک ECG همچنین می تواند گاهی اوقات نوع بلوک قلبی شما را نشان می دهد.



Reference

1. Cherlene SM, Pedirck RN. Obsessive-compulsive. National Center of Continuing Education, 2003,

from URL [http:// www. google.com](http://www.google.com).

2. Macini F, Gragnani A, Orazi F, Pietrangeli MG. Obsessions and compulsion s: normative data on

the Padua Inventory from an Italian non-clinical adolescent sample. Behaviour research and therapy,



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

1999, 37 (10): 919-925.

3. Sanavio E. Obsessive-compulsive: The Padua Inventory. Behavior Research and Therapy, 1988, 26 (2): 169-177.

کمبود کلسیم از اختلالات زمینه ساز بروز سرگیجه است.

یک کمبود کلسیم واقعی یا هیپوکلسمی معمولاً با رژیم غذایی ارتباطی ندارد. در عوض، سطح کلسیم خون در نتیجه مصرف برخی داروها و شرایط پزشکی کاهش می یابد. کمبود کلسیم در رژیم غذایی - زمانی که شما از کلسیم کافی از مواد غذایی و نوشیدنی استفاده نکنید بسیار نادر است.

کثر مردم با خوردن انواع غذاهای غنی از کلسیم می توانند کلسیم کافی دریافت کنند. "ناسازگاری کلسیم شایع تر است، زمانی که مصرف غذای فردی از مواد معدنی کمتر از توصیه شده است. این می تواند به مشکلات بهداشتی مانند پوکی استخوان در طول زمان منجر شود.

برخی از شرایط سلامتی ممکن است خطر شما را افزایش دهد. مشکلات با غده پاراتیروئید که بر روی تیروئید در گردن قرار دارد می تواند سطح کلسیم خون را تحت تاثیر قرار دهد.

این چهار غده باعث تولید هورمون پاراتیروئید (PTH) می شود که به بدن شما کمک



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

می کند تعادل مناسب کلسیم و فسفر را در خون حفظ کنید. اگر به اندازه کافی

هیپوپاراتیروئیدی به نام PTH تولید نکنید، ممکن است به علت آسیب به غدد، یک بیماری

ژنتیکی یا یک اختلال غدد درون ریز - کلسیم کاهش یابد. از طرف دیگر، اگر شما بیش از

حد PTH دارید، کلسیم خون شما افزایش می یابد.

اختلال عملکرد کلیه همچنین می تواند سطح کلسیم را کاهش دهد. کلسیم بیش از حد در ادرار

دفع می شود، که بر توانایی کلیه ها برای فعال سازی ویتامین D تاثیر می گذارد.

چهار گروه وجود دارد که بیشتر در معرض خطر ناکافی بودن کلسیم قرار دارند:

زنان بعد از **یائسگی**: در طی و بعد از **یائسگی**، زنان کمتر تولید استروژن می کنند، که به

نوبه خود جذب کلسیم را کاهش می دهد و جذب استخوان را افزایش می دهد (شکستگی

استخوان های قدیمی). این می تواند منجر به **پوکی استخوان شود**. در صورت بروز

یائسگی، با پزشک خود در مورد اینکه آیا باید میزان غذای غنی از کلسیم را در رژیم غذایی

خود افزایش دهید، صحبت کنید. RDA برای زنان بالغ از سن 50 سالگی 1000 میلی گرم

و 1200 میلی گرم بعد از آن است.

زنان مبتلا به آمنوره: آمنوره یک بیماری است که دوره های قاعدگی به علت کم بودن وزن بدن، عدم تعادل هورمونی، استرس یا علل دیگری متوقف می شود

(یا هرگز شروع نمی شود). زنانی که مدت زمانی را دریافت نمی کنند، سطوح هورمونی استروژن را کاهش می دهند که می توانند با تعادل کلسیم آشنا شوند.

وانسان و افرادی که لاکتوز را تحمل می کنند: لبنیات در اکثر رژیم ها منبع کلسیم است، بنابراین اگر شما از این محصولات اجتناب کنید، ممکن است به اندازه کافی از مواد معدنی نمانید. بارگیری در مقدار زیادی از منابع کلسیم غیر لبنی ، مانند سبزیجات گردویی و کلم بروکلی، ممکن است به جبران این امر کمک کند.

اگر غذاهای غنی از کلسیم مصرف نکنید و ناکافی بودن کلسیم داشته باشید، هیچ علائمی از خود نشان نخواهید داد. با توجه به بنیاد ملی پوکی استخوان، نشانه های هیپوکلسمی، از سوی دیگر، می تواند متفاوت باشد و بستگی به چه چیزی باعث کمبود، چقدر شدید و سایر عوامل فردی باشد. برخی افراد نشانه ای ندارند، در حالی که دیگران ممکن است نشانه هایی از قبیل سرگیجه عضلانی یا اسپاسم، بی حسی، احساس سوزن شدن، اشتها و یا تشنج را تجربه کنند .

علاوه بر این، علائم مربوط به کمبود ویتامین D می تواند شامل درد



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

یا حساسیت در استخوان باشد.

Symptom of hypocalcemia
علائم کمبود کلسیم

hypoparathyroidism کم کاری پاراتیروئید

renal damage آسیب کلیه

kidney disease بیماری کلیوی

Reference

1. H. S. Nalwa, "Handbook of nanostructured Materials

**and Nanotechnology”, Vol. 1 (Synthesis and Processing) ,
Academic Press, San Diego, 2000.**

2. [www. wikipedia. org](http://www.wikipedia.org), April 2007.

**3. Deendayal Mandal, M. E. Bolander, D. Mukhopadhyay,
Gobinda Sarkar and Priyabrata Mukherjee, “The use of
microorganisms for the formation of metal nanoparticles
and their application”, Applied Microbiology and
Biotechnology, November 2005.**



سنکوپ از اختلالات زمینه ساز بروز سرگیجه است

سنکوپ چیست؟

انسداد تخلیه موقت از آگاهی است که معمولاً به جریان خون ناکافی مغز مرتبط است. این نیز نامیده می شود و یا "بیرون رفتن".

این اغلب اتفاق می افتد زمانی که فشار خون پایین است (افت فشار خون) و قلب اکسیژن به اندازه کافی به مغز پمپ نیست. این می تواند خوش خیم یا نشانه ای از یک وضعیت پزشکی اساسی باشد.

علت انسداد بینی

سنکوپ یک علامت است که می تواند به علت چندین علت، از شرایط خوش خیم و تهدید کننده زندگی باشد. بسیاری از عوامل تهدید کننده زندگی مانند گرمای بیش از حد، کم آبی، عرق شدگی، خستگی یا جمع شدن خون در پاها به علت تغییرات ناگهانی در وضعیت بدن، می توانند منافذ ایجاد کنند. مهم است که علت انسداد بینی و هر شرایط اساسی را تعیین کنید.

با این حال، چندین بیماری جدی قلبی، مانند برادی کاردی، تاکی کاردی یا انسداد جریان خون، همچنین می توانند منافذ ایجاد کنند.

سنکوپ قلب یا قلب و عروق به علت شرایط مختلف قلب مانند برادی کاردیا، تاکیکاردی یا انواع خاصی از فشار خون ایجاد می شود. این می تواند خطر مرگ ناگهانی قلب را افزایش دهد.

افرادی که مشکوک به سینوکوک قلب هستند اما افرادی که بیماری های جدی نداشته باشند ممکن است به عنوان سرپایی مدیریت شوند. اگر شرایط جدی پزشکی وجود دارد، ارزیابی بیشتر بیماران بستری است. شرایطی که ممکن است ارزیابی و درمان بیمار را ارزیابی کند عبارتند از: شرایط آریتمی قلبی، ایسکمی قلبی، تنگی آئورت شدید و آمبولی ریه. اگر ارزیابی علائم اختلالات عروق قلب را نشان می دهد، ممکن است یک مانیتور قلبی خارجی یا ایمپلنت تجویز شود.



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

سنکوپ معمول است، اما بزرگسالان بالای 80 سال بیشتر در معرض خطر بستری شدن و مرگ هستند.

افراد جوانتر بدون بیماری قلبی اما کسانی که سنکوپ را تجربه کرده اند در حالی که ایستاده اند یا دارای استرس یا موقعیت خاص هستند، به احتمال زیاد سونوپوئید قلبی را تجربه نمی کنند.

سنکوپ قلبی در افراد مسن بالاتر از 60 سال است. مردان؛ حضور بیماری های قلبی شناخته شده تپش قلب کوتاه یا ناگهانی از دست دادن هوشیاری؛ خفگی در طول اعمال غم و اندوه در حالی که در خواب؛ یک آزمون قلب غیرطبیعی یا سابقه خانوادگی شرایط ارثی. سایر شرایط موجود و داروهای مورد استفاده در بیماران مسن بسیار مهم هستند



References

- 1- Goswami D, Conway GS. Premature ovarian failure. *Horm Res.* 2007;68(4):196-202.
- 2- Beck-Peccoz P, Persani L, LaFranchi S. Safety of medications and hormones used. *J Clin Endocrinol Metab.* 2000;85(4):1545-9.
- 3- Speroff L, Fritz MA. Dysfunctional uterine bleeding in clinical gynecologic endocrinology and infertility. 7th



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

Edition. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins

2005;pp:547-571.

انسفالیت از اختلالات زمینه ساز بروز سرگیجه است.

انسفالیت (en-sef-uh-LIE-tis) التهاب مغز است. علل متعددی وجود دارد، اما رایج ترین عفونت ویروسی است.

انسفالیت اغلب باعث علائم و نشانه هایی مانند آنفولانزای مضر مثل تب و سردرد می شود و یا نشانه های بیماری ندارد. گاهی علائم آنفلوانزا شدیدتر است. انسفالیت همچنین می تواند تفکر اشتباه، تشنج و یا مشکلات با حواس و یا حرکت را ایجاد کند.

به ندرت، انسفالیت می تواند تهدید کننده زندگی باشد. تشخیص و درمان به موقع مهم است، زیرا پیش بینی می شود که چگونه انسفالیت بر روی هر فرد تاثیر می گذارد، دشوار است.

علائم

اکثر افراد مبتلا به انسفالیت ویروسی علائم خفیف آنفلوانزا دارند مانند:

- سردرد
- تب
- درد در عضلات یا مفاصل است
- خستگی یا ضعف



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

گاهی علائم و نشانه ها شدیدتر هستند و ممکن است شامل موارد زیر باشند:

- سردرگمی، تحریک یا توهم
- تشنج
- از دست دادن احساس یا فلج در مناطق خاص صورت یا بدن
- ضعف عضلانی
- مشکل با سخنرانی یا شنیدن
- از دست دادن هوشیاری

علائم و نشانه ها ممکن است در نوزادان و کودکان نیز شامل موارد زیر باشند:

- تهوع و استفراغ
- سختی بدن
- تغذیه ضعیف یا بیداری برای تغذیه
- تحریک پذیری

علت دقیق آنسفالیت اغلب ناشناخته است. اما هنگامی که علت شناخته شده است، شایع

ترین عفونت ویروسی است. عفونت های باکتریایی و شرایط التهابی غیر عفونی همچنین می توانند باعث ایجاد آنسفالیت شوند.

دو نوع اصلی از آنسفالیت وجود دارد:

- آنسفالیت اولیه این وضعیت زمانی اتفاق می افتد که یک ویروس یا عامل دیگر به طور مستقیم مغز را آلوده می کند. عفونت ممکن است در یک منطقه متمرکز باشد و یا گسترده شود. عفونت اولیه ممکن است یک واکنش مجدد از یک ویروس است که پس از یک بیماری قبلی غیر فعال بوده است.
- آنسفالیت ثانویه این وضعیت ناشی از یک واکنش سیستم ایمنی بدن به یک عفونت در جاهای دیگر بدن است. به جای حمله به سلول هایی که باعث عفونت می شوند، سیستم ایمنی بدن نیز اشتباه به سلول های سالم مغز منتقل می شود. همچنین به عنوان **encephalitis** پس از عفونت شناخته شده، آنسفالیت ثانویه معمولاً دو تا سه هفته پس از ابتلا به عفونت رخ می دهد

عوامل خطر

- هر کسی می تواند آنسفالیت را توسعه دهد. عواملی که ممکن است باعث افزایش خطر شوند عبارتند از:
- سن. برخی از انواع آنسفالیت در گروه های سنی خاص بیشتر یا شدیدتر هستند. به طور کلی، کودکان جوان و سالخوردگان بیشتر در معرض خطر بیشتر انواع آنسفالیت ویروسی هستند.
- سیستم ایمنی ضعیف. افرادی که اچ آی وی / ایدز دارند، داروهای سرکوب کننده ایمنی یا وضعیت دیگری را ایجاد می کنند که سیستم ایمنی ضعیف دارند، در معرض خطر ابتلا به آنسفالیت هستند.
- مناطق جغرافیایی ویروس های پشه یا تیک در مناطق خاص جغرافیایی رایج هستند.

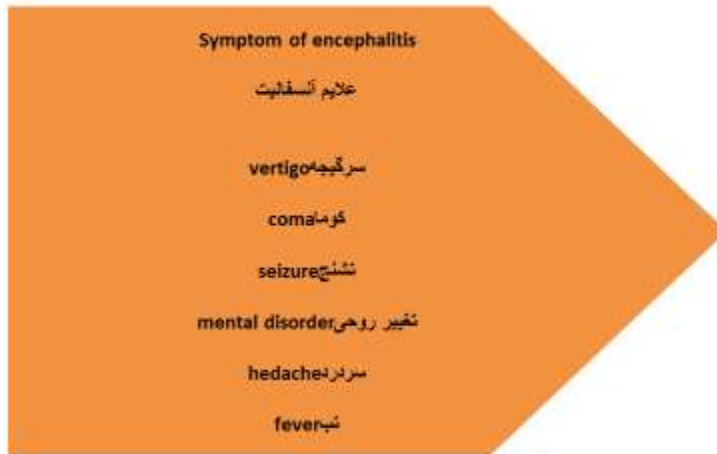


دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

- فصل سال. بیماری های پشه و تیک در تابستان در بسیاری از مناطق ایالات متحده
- شایع تر هستند.

بهترین راه برای جلوگیری از آنسفالیت ویروسی، احتیاط است تا از ابتلا به ویروس هایی که می توانند این بیماری را ایجاد کنند جلوگیری کنند. سعی کنید:

- بهداشت خوب را تمرین کنید. دست ها را بطور مرتب و با آب و صابون بشوید، بخصوص پس از استفاده از توالت و قبل و بعد از غذا.
- ظروف را به اشتراک نگذارید مواد غذایی و نوشیدنی ها را به اشتراک نگذارید
- عادت های خوب کودکان را آموزش دهید. اطمینان حاصل کنید که آنها بهداشت خوب را انجام می دهند و اجناس دست دوم را در خانه و مدرسه اجتناب می کنند.
- واکسینا کنید واکسیناسیون خود و واکسیناسیون فرزندان خود را حفظ کنید. قبل از سفر، با پزشک خود درباره واکسن توصیه شده برای مقصد های مختلف صحبت کنید.



References

1. World Health Organization. Headache Disorders. WHO Factsheet. 2004, 277. Available at:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs277>.

2. Lipton RB, Stewart WF, Diamond S, Diamond ML, Reed MD. Prevalence and burden of migraine in the

United States: data from the American Migraine Study II. *Headache*. 2001;41(7):646-57.



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

3. Olesen J, Goadsby PJ. Synthesis of migraine mechanisms. In: Olesen J, Tfelt-Hansen P, Welch KMA, Eds. The Headaches. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 1999.

گلوکوم از اختلالات زمینه ساز بروز سرگیجه است.

- گلوکوم یک بیماری چشم است که اغلب با افزایش فشار داخل چشم همراه است که آسیب به عصب چشم (چشم) می تواند منجر به از بین رفتن بینایی و حتی کوری شود.
- گلوکوم عامل اصلی کوری غیر قابل برگشت در جهان است.
- گلوکوم معمولاً در ابتدای دوره خود علائم دیگری را نشان نمی دهد، که در آن زمان می توان از طریق معاینه منظم چشم (تشخیص با فرکانس معاینه بر اساس سن و حضور سایر عوامل خطر) تشخیص داده شد.
- فشار داخل چرکی افزایش می یابد در حالیکه بیش از حد مایع در چشم تولید می شود و یا کانال های تخلیه یا خروج (مشبک تریکولار) چشم مسدود می شود.
- در حالی که هر کسی می تواند گلوکوم را ایجاد کند، برخی افراد در معرض خطر بیشتری هستند.
- دو نوع اصلی از گلوکوم عبارتند از: گلوکوم زاویه باز ، که دارای چندین نوع است و وضعیت طولانی مدت (مزمن) و گلوکوم بسته شدن زاویه ای است که ممکن است وضعیت ناگهانی (حاد) یا بیماری مزمن باشد.
- آسیب به عصب بینایی و آسیب دیدگی از گلوکوم غیر قابل برگشت است.



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

- چندین آزمایش بدون درد که فشار داخل چشم را تعیین می کنند، وضعیت عصب بینایی و زاویه زهکشی و زمینه های بصری برای تشخیص حضور گلوکوم و نظارت بر پیشرفت آن استفاده می شود.
- گلوکوم معمولاً با چشمان بینی عمل می کند، اگر چه درمان لیزر و جراحی نیز می تواند مورد استفاده قرار گیرد. اکثر موارد را می توان با این درمان ها کنترل کرد، در نتیجه جلوگیری از از دست دادن بینایی بیشتر.
- تحقیقات زیادی در مورد علل و درمان گلوکوم انجام شده در سراسر جهان است.
- تشخیص و درمان اولیه برای حفظ چشم در افراد مبتلا به گلوکوم ضروری است

گلوکوم با فشار داخل . فشار بالا در چشم عوامل اصلی آسیب به چشم (عینک چشم) است
عصب بینایی که در . چشمی طبیعی در بخش های مختلف گلوکوم شرح داده شده است
این عصب تصاویری را که ما . پشت چشم قرار دارد، عصب اصلی چشم برای چشم است
چشم منظم و جامد است مانند یک . برای تفسیر به مغز می فرستیم منتقل می کنیم
تن و شکل آن با فشار داخل چشم حفظ می شود (فشار داخل چشم) که معمولاً . بسکتبال

بین 8 میلیمتر و 22 میلی متر جیوه است.

هنگامی که فشار بیش از حد کم است، چشم نرمتر می شود، در حالی که فشار بالا باعث عصب بینایی بخش مهمی از چشم را به فشار بالا می .می شود که چشم سخت تر شود بخشد زیرا فیبرهای ظریف در این عصب به راحتی توسط فشار مستقیم بر عصب و یا کاهش جریان خون به عصب آسیب می رساند.

عوامل خطر عمده برای گلوکوم عبارتند از:

- سن بیش از 45 سال
- سابقه خانوادگی گلوکوم
- نژاد سیاه نژاد
- دیابت
- تاریخچه افزایش فشار داخل چشم
- کاهش ضخامت قرنیه و سفتی



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

Symptom of glaucoma
علائم گلوکوم

vertigo سرگیجه

abnormal optic disk دیسک اپتیک غیر طبیعی

References

- 1) Lazar NM, Shemie S, Webster GC, Dickens BM. Bioethics for clinicians: 24. Brain death. CMAJ. 2001;164(6):833-6.
- 2) Eelco FM, Wijndicks MD. The Diagnosis of Brain Death. NEJM.

2001; 344(16): 1215-1221.

3) Riggs JE. Medical ethics, logic traps, and game theory: an illustrative tale of brain death. J Med Ethics. 2004;30(4):359-61.

4) Daar AS, al Khitamy AB. Bioethics for clinicians: 21. Islamic bioethics. CMAJ. 2001;164(1):60-3.



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

فشار خون از اختلالات زمینه ساز بروز سرگیجه است.

فشار خون بالا یک وضعیت شایع است که نیروی طولانی مدت خون در برابر دیواره های شریین شما به اندازه کافی بالا است که ممکن است در نهایت باعث مشکلات بهداشتی مانند بیماری های قلبی شود.

فشار خون توسط مقدار خون پمپ ضربان قلب و مقدار مقاومت در برابر جریان خون در شریان ها تعیین می شود. خون بیشتر قلب شما را پمپ می کند و شریان های شما باریک تر است، فشار خون بالا.

شما می توانید فشار خون بالا (فشار خون بالا) را برای سال ها بدون هیچ گونه نشانه ای داشته باشید. حتی بدون علائم، آسیب به عروق خونی و قلب شما همچنان ادامه دارد و می تواند تشخیص دهد. فشار خون بالا کنترل نشده باعث افزایش خطر ابتلا به مشکلات جدی سلامت، از جمله حمله قلبی و سکته مغزی می شود.

فشار خون بالا به طور کلی در طول سال ها توسعه می یابد و در نهایت تقریبا همه آنها را تحت تاثیر قرار می دهد. خوشبختانه، فشار خون بالا می تواند به راحتی شناسایی شود. و هنگامی که شما می دانید که فشار خون بالا دارید، می توانید با پزشک خود برای کنترل آن کار کنید

اکثر افراد مبتلا به فشار خون بالا علائم و نشانه ها ندارند، حتی اگر میزان قند خون پایین بیاید.

بعضی افراد مبتلا به فشار خون بالا ممکن است سردرد، تنگی نفس یا خونریزی بینی داشته باشند، اما این علائم و نشانه ها خاص نیستند و معمولا اتفاق نمی افتد، تا زمانی که فشار خون بالا به حالت تهدید کننده یا شدید رسیده باشد.

بعضی افراد فشار خون بالا ناشی از یک وضعیت اساسی دارند. این نوع فشار خون بالا، به نام فشارخون ثانویه، به طور ناگهانی ظاهر می شود و باعث فشار خون بالا نسبت به فشار خون بالا می شود. شرایط و داروهای مختلف می تواند به پرفشاری خون ثانویه منجر شود، از جمله:

- آپنه انسدادی خواب
- مشکلات کلیوی



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

- تومورهای غده آدرنال
- مشکلات تیروئید
- نقص های خاصی که در رگهای خونی (مادرزادی) متولد شده اید
- برخی از داروها، مانند قرصهای ضد بارداری، داروهای ضد سرما، ضد انعقاد، داروهای ضد درد و بعضی از داروهای تجویزی
- مواد مخدر غیر قانونی مانند کوکائین و آمفتامین
- فشار بیش از حد بر روی دیواره های شریانی که ناشی از فشار خون بالا است، می تواند به رگ های خونی و همچنین اندام های بدن شما آسیب برساند. فشار خون بالا و طولانی شدن آن کنترل نشده است، بیشتر آسیب است.
- فشار خون بالا کنترل نشده می تواند منجر به عوارض از جمله:
 - حمله قلبی یا سکته مغزی فشار خون بالا می تواند سخت شدن و ضخیم شدن شریان ها (آترواسکلروز) را ایجاد کند که می تواند منجر به حمله قلبی، سکته مغزی یا سایر عوارض شود.

- بی خوابی افزایش فشار خون می تواند رگ های خونی شما را تضعیف کرده و باقیمانده، آنوریسم را تشکیل دهد. اگر انقباض آنوریسم می تواند خطرناک باشد.
- نارسایی قلبی. برای خنک کردن فشار خون در عروق خونی، قلب باید سخت تر کار کند. این باعث می شود دیواره های اتاق پمپاژ قلب به ضخامت (هیپرتروفی بطن چپ) تبدیل شود. در نهایت، عضله ضخیم ممکن است زمان سختی را برای پمپاژ خون کافی برای رفع نیازمندی های بدن خود داشته باشد که می تواند منجر به نارسایی قلبی شود.
- رگهای خونی را در کلیه های شما کم می کند. این می تواند این اندام ها را از عملکرد طبیعی جلوگیری کند.
- رگ های خونی دچار ضخیم شدن و یا پاره شده در چشم. این می تواند منجر به از دست دادن بینایی شود.



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه



References

- 1- Braunwald F., Wilson I., Kasper M., et al.
Principles of internal Medicine, 14th Edition. 1998;
1:1125-7.
- 2- Hosking C.S., Pyman C., Wilkins. The never
deaf child-intrauterine rubella or not? Arch Dis
Child. 1983; 58(5):327-9.
- 3- Givens, K.T., Lee D.A., Jones T., et al.

**Congenital rubella syndrome: Ophthalmic
manifestation and associated systematic disorders.
Br J Ophthalmol. 1993; 77(6):358-63.**



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

کاهش قند خون از اختلالات زمینه ساز سرگیجه است.

هیپوگلیسمی، همچنین گلوکز خون پایین یا قند خون پایین را نام برد، هنگامی رخ می دهد که سطح گلوکز خون شما پایین تر از حد نرمال باشد. برای بسیاری از افراد مبتلا به دیابت، این به معنای سطح 70 میلی گرم در دسی لیتر (mg / dL) یا کمتر است. اعداد شما ممکن است متفاوت باشد، بنابراین با ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی خود را بررسی کنید تا سطح پایین برای شما کم شود.

علائم هیپوگلیسمی چیست؟

نشانه های هیپوگلیسمی به سرعت در می آیند و می توانند از فرد به فرد متفاوت باشند. ممکن است یکی یا بیشتر علائم ملایم و یا متوسط را که در جدول زیر ذکر شده اند داشته باشید. گاهی اوقات مردم علائم را احساس نمی کنند.

هیپوگلیسمی شدید هنگامی اتفاق می افتد که سطح قند خون شما کم می شود و شما

نمی توانید خود را درمان کنید و از فرد دیگری به کمک نیاز داشته باشید. هیپوگلیسمی شدید

خطرناک است و نیاز به درمان دارد. این بیماری در افراد مبتلا به دیابت نوع 1 شایع تر

است.

برخی علائم هیپوگلیسمی در طول خواب هستند

- گریه کردن یا داشتن کابوس
- عرق کردن به اندازه کافی برای ایجاد لباس خواب یا ورق های خود را مرطوب
- احساس خستگی، تحریک پذیر، و یا اشتباه پس از بیدار شدن از خواب

چه چیزی باعث هیپوگلیسمی در دیابت می شود

هیپوگلیسمی می تواند یک اثر جانبی انسولین یا انواع دیگر داروهای دیابت باشد که به بدن کمک می کند تا انسولین بیشتری تولید کند.

گرچه سایر داروهای دیابت باعث ایجاد هیپوگلیسمی توسط خودشان نمی شوند، در صورت تزریق انسولین، سولفونیل اوره یا مگلیتینید، احتمال ابتلا به هیپوگلیسمی نیز افزایش می یابد.

اگر تزریق انسولین یا بعضی از داروهای دیابت دیگر را انجام دهید، سطح قند خون شما می تواند خیلی پایین باشد



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

چه عوامل دیگری به هیپوگلیسمی در دیابت کمک می کند

اگر شما داروهای انسولین یا دیابت مصرف کنید که باعث افزایش مقدار انسولین بدن شما می شود، اما با دارو یا فعالیت بدنی خود ترکیبات خود را مطابقت ندهید، شما می توانید هیپوگلیسمی را ایجاد کنید. عوامل زیر می توانند باعث ایجاد هیپوگلیسمی شوند:

خوردن کربوهیدرات کافی (کربوهیدرات)

هنگامی که غذاهای حاوی کربوهیدرات ها را می خورید، سیستم گوارش شما قندها و نشاسته را به گلوکز می شکند.

گلوکز سپس وارد جریان خون می شود و سطح قند خون شما را افزایش می دهد. اگر قندهای کربوهیدرات کافی نداشته باشید تا با داروهایتان منطبق نداشته باشند، گلوکز خون شما ممکن است خیلی کم شود.

رد یا تأخیر یک وعده غذایی

اگر غذا را از بین ببرید یا به تأخیر اندازید، گلوکز خون شما می تواند خیلی پایین بیاید.

هیپوگلیسمی همچنین می تواند زمانی رخ دهد که شما خوابید و چندین ساعت خورده اید.

افزایش فعالیت بدنی

افزایش سطح فعالیت بدنی خود را فراتر از معمول معمول می تواند سطح قند خون خود را تا 24 ساعت بعد از فعالیت کاهش دهد.

نوشیدن الکل زیاد بدون غذای کافی

الکل باعث می شود که بدن شما میزان قند خون خود را ثابت نگه دارد، به خصوص اگر در مدت زمان کوتاهی غذا نداشته باشید. اثرات الکل همچنین می تواند شما را از احساس علائم هیپوگلیسمی جلوگیری کند، که ممکن است به هیپوگلیسمی شدید منجر شود.

مریض شدن

هنگامی که بیمار هستید، ممکن است قادر نباشید به اندازه کافی بخورید یا غذا را کاهش دهید، که می تواند باعث کاهش گلوکز خون شما شود. در مورد بیماری دیابت خود بیشتر بدانید.

چگونه می توانم در صورت ابتلا به دیابت دچار هیپوگلیسمی باشم



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

در صورت استفاده از انسولین، سولفونیل اوره یا مگلیتینید، با استفاده از برنامه مدیریت دیابت خود و همکاری با تیم مراقبت های بهداشتی خود برای تنظیم برنامه خود به صورت مورد نیاز، می تواند به شما در جلوگیری از هیپوگلیسمی کمک کند. اقدامات زیر می تواند به جلوگیری از هیپوگلیسمی کمک کند:

سطح گلوکز خون را بررسی کنید

دانستن سطح قند خون شما می تواند به شما کمک کند تصمیم بگیرید که چقدر دارو مصرف کند، چه غذا بخورد و چه از نظر جسمی. برای پیدا کردن سطح قند خون خود، اغلب به عنوان پزشک توصیه می کنید خود را با یک قند خون گشاد کنید.

بی خوابی هیپوگلیسمی گاهی اوقات افرادی که مبتلا به دیابت هستند علائم هیپوگلیسمی را احساس نمی کنند یا تشخیص نمی دهند، مشکل ناخودآگاه هیپوگلیسمی است. اگر بدون هیچ نشانه ای هیپوگلیسمی داشته اید ممکن است نیاز داشته باشید که قند خون خود را بیشتر کنترل کنید تا بدانید هنگامی که شما نیاز به درمان هیپوگلیسمی خود را داشته باشید یا اقدام به جلوگیری از آن کنید.

اطمینان حاصل کنید که قبل از رانندگی قند خون خود را چک کنید.

اگر ناخودآگاه هیپوگلیسمی دارید یا اغلب هیپوگلیسمی دارید، از ارائه کننده مراقبت های

بهداشتی خود در مورد مانیتورینگ قند خون مداوم (CGM) بپرسید.

CGM میزان قند خون خود را به طور منظم در طول روز و شبانه بررسی می کند.

CGM ها می توانند به شما بگویند که اگر گلوکز خون شما به سرعت در حال سقوط باشد

و صدای زنگ هشدار را به صدا در می آورد اگر گلوکز خون شما کم می شود. هشدارهای

CGM ممکن است شما را بیدار کنند در صورتی که در طول خواب خواب هیپوگلیسمی

داشته باشید.

خوردن وعده های غذایی معمولی و تنقلات

طرح تغذیه شما برای جلوگیری از هیپوگلیسمی کلیدی است. خوردن وعده های غذایی منظم

و تنقلات با مقدار مناسب کربوهیدرات برای کمک به نگه داشتن سطح قند خون خود را از

رفتن بیش از حد کم است. همچنین، اگر شما نوشیدنی های الکل مصرف می کنید، بهتر است

یک بار غذا بخورید.



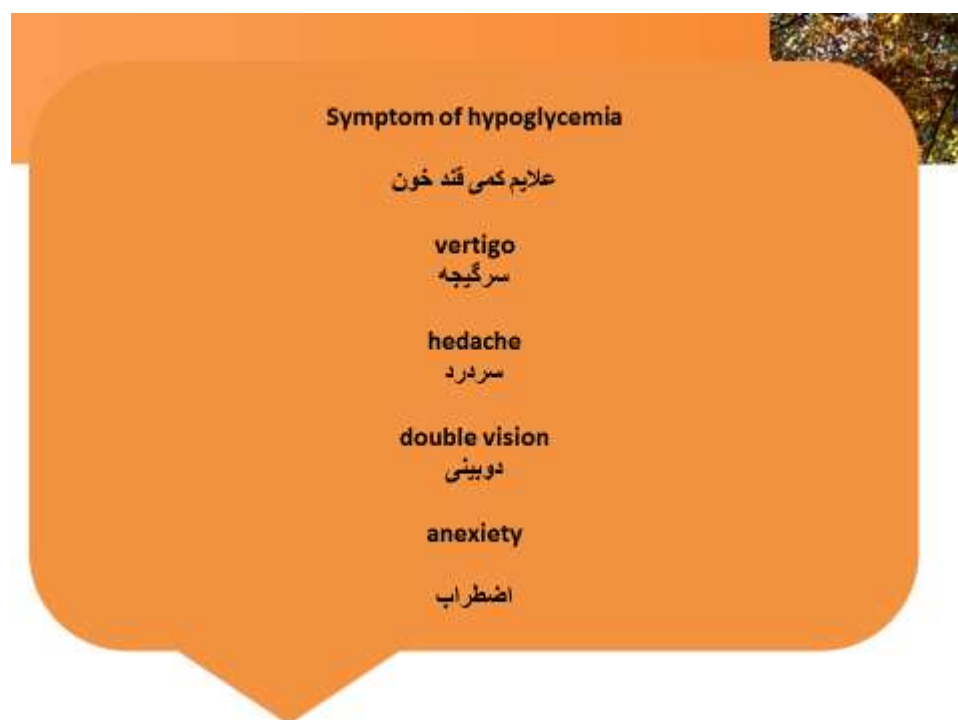
دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

اگر شروع به احساس یک یا چند علائم هیپوگلیسمی کنید ، قند خون خود را بررسی کنید . اگر میزان گلوکز خون شما زیر هدف شما باشد یا کمتر از 70 باشد، 15 گرم کربوهیدرات را به مدت 15 دقیقه بخورید یا نوشیدنی کنید. مثالها شامل

- چهار قرص گلوکز یا یک لوله ژل گلوکز
- 2/1 فنجان (4 اونس) آب میوه - کم کالری یا کاهش قند *
- 2/1 می تواند (4 تا 6 اونس) نوشابه یا قند کم کالری یا کاهش یابد
- 1 قاشق غذاخوری شکر، عسل یا شربت ذرت
- 2 قاشق غذاخوری کشمش

15 دقیقه صبر کنید و دوباره قند خون خود را بررسی کنید. اگر میزان گلوکز شما کم است، 15 گرم گلوکز یا کربوهیدرات دیگر بخورید یا نوشید. گلوکز خون خود را پس از 15 دقیقه دوباره بررسی کنید. این گام ها را تکرار کنید تا سطح گلوکز شما به حالت طبیعی برسد. اگر غذای بعدی شما بیش از یک ساعت است، یک میان وعده داشته باشید تا سطح گلوکز خون خود را در محدوده هدف خود حفظ کنید. سعی کنید کراکر یا یک تکه میوه.

* افراد مبتلا به بیماری کلیوی نباید از 15 گرم کربوهیدرات برای آب پرتقال استفاده کنند، زیرا حاوی مقدار زیادی پتاسیم هستند. اپل، انگور، و یا آب آلبالو گزینه های خوبی هستند.



References :

- 1- Rowley JD. A new consistent chromosomal abnormality in chronic myelogenous leukaemia



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

identified by quinacrine fluorescence and Giemsa staining. *Nature* 1973;243:290–3.

2- de Klein A, van Kessel AG, Grosveld G, Bartram CR, Hagemeijer A, Bootsma D, et al. A cellular oncogene is translocated to the Philadelphia chromosome in chronic myelocytic leukemia. *Nature* 1982;300:765–7.

3- Sessions J. Chronic myeloid leukemia in 2007. *Am J Health Syst Pharm* 2007;64(24 Suppl 15):S4-9.

4- Kantarjian HM, Deisseroth A, Kuzrock R, Estrov Z, Talpaz M. Chronic myelogenous leukemia: a concise update. *Blood* 1993;82:691–703.

5- Melo JV. The diversity of BCR-ABL fusion proteins and their relationship to leukemia phenotype. *Blood* 1996;88:2375–84.

بیماری منیر از علل زمینه ساز بروز سرگیجه است

بیماری Meniere

یک اختلال گوش داخلی است که موجب اپیتی های سرگیجه، زنگ زدن در گوش (وزوز

گوش)، احساس پریشانی یا فشار در گوش و نوسان شنوایی می شود.

نوسانات شنوایی یا .یک حمله معمول از بیماری منیر قبل از پر شدن در یک گوش است قسمت منیر یا "حمله" عموماً شامل .تغییرات وزوز گوش ممکن است پیش از حمله باشد سرگیجه شدید (چرخش)، عدم تعادل، حالت تهوع و استفراغ و نیز کاهش حاد شنوایی پس از یک حمله شدید، اکثر مردم .حمله متوسط دو تا چهار ساعت طول می کشد .است در طول مدت علائم، مقدار زیادی .متوجه شدند که خسته هستند و باید چند ساعت بخوابند از تغییرات وجود دارد.

Meniere تقریباً 0.2٪ از جمعیت را تحت تاثیر قرار می دهد

در عمل بالینی ما، که در آن ما برای تعداد زیادی از بیماران منیر مراقبت می کنیم، شایع ترین سن ارائه دهه شصت است.

بیماری منیر معمولاً به یک گوش محدود می شود، اما اغلب اوقات به هر دو گوش می رسد تا در طول زمان، به طوری که پس از 30 سال، 50٪ بیماران مبتلا به منیر دارای بیماری

دوگانه



دانشنامه سرگیجه و اختلالات پزشکی زمینه ساز سرگیجه

با این حال، برخی از بحث ها در مورد این آمار وجود دارد.

Symptom of menier disease
علائم سندرم منیر

vertigo سرگیجه

diarrhea اسهال

vomiting استفراغ

nausea تهوع

REFERENCES

1. Hoffbrand AV, Lewis SM, Tuddenham EDG. Postgraduate hematology. 4th edition. Butterworth–Heinemann; 1999;p:354-73.
2. Provan D, Gribben J. Molecular hematology. 2nd edition. Blackwell Science, 2000;p:42-59.
3. Hodges E, Krishna MT, Pickard C, Smith JL. Diagnostic role of tests for T cell receptor (TCR) genes. J Clin Patho 2003;56(1):1-10.