

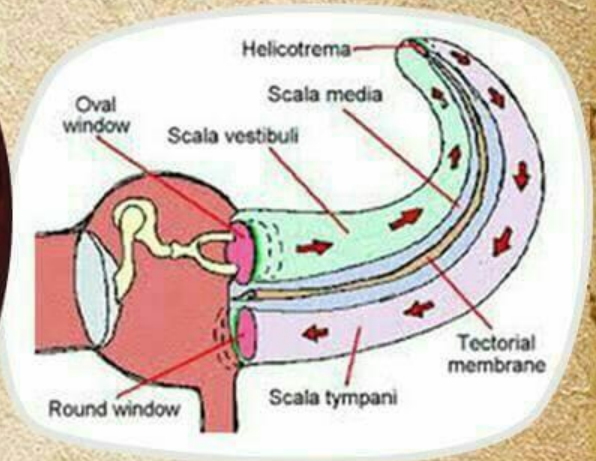
عاشوراء

The image features the Arabic word 'عاشوراء' (Ashura) written in a highly stylized, white calligraphic font. The text is positioned in the lower right quadrant of the frame. The background is a vibrant, multi-colored bokeh effect, transitioning from bright yellow and green on the left to deep red and purple on the right. The calligraphy is composed of thick, flowing lines with decorative flourishes, including a prominent diamond-shaped element at the bottom right and a smaller one near the top of the main text.

أَمْ لَهُمْ سُلْمٌ يَسْتَمْعُونَ فِيهِ فَلَيَاتِ مُسْتَمِعُهُمْ بِسُلْطَانٍ مُّبِينٍ

طور - ۳۸

یا مگر آنان را نردبانی است که با آن می شنوند پس
(اگر چنین است) باید شنونده ی آنها دلیل قاطع بیاورد.



در حلزون گوش سه ساختار به نامهای نردبان دهلیزی (scala vestibuli)، نردبان میانی (scala media) و نردبان صماخی (scala tympani) وجود دارند که نردبان دهلیزی و میانی بوسیله غشاء راینسر، و نردبان میانی و صماخی بوسیله غشاء قاعده‌ای از یکدیگر جدا شده‌اند.

معناک سُلْم، علاوه بر نردبان، "منحنی" نیز مییاشد. و در تصویر، حالت منحنی این مجرا ها به وضوح دیده میشود...

آری... با پیشرفت بشر در علم پزشکی، پرده ای دیگر از اعجاز قرآن برداشته شد...

سندارم منیر



ياسر نصیری مقدم

اینترنت بخش گوش و حلق و بینی

فروردین ۱۳۹۶

تعریف



بیماری منیر یا هیدروپس ایدیوپاتیک، یکی از علل شایع سرگیجه دورانی همه ای است. ماهیت منیر، افزایش مایع درون مجاری نیم‌دایره گوش داخلی که مسؤول حفظ تعادل هستند.

افزایش مایع با بالا بردن فشار در گوش داخلی باعث اختلال تعادل و گاهی کاهش شنوایی می‌شود. در ۸۵٪-۸۰٪ موارد، تنها یک گوش درگیر می‌شود. منیر معمولاً بزرگسالان سنین ۶۰-۳۰ سال را مبتلا می‌سازد و در خانم‌ها مختصری شایع‌تر از آقایان است.

علل



علت بیماری هنوز ناشناخته است، اما احتمالاً عواملی مانند اثرات هورمونی و مواد عصبی - شیمیایی غیرطبیعی بر جریان خون، واکنش‌های آلرژیک، بیماری‌های خود ایمنی و سابقه خانوادگی مثبت در بروز این بیماری موثر هستند.

علایم



علایم این بیماری ناشنوایی حسی- عصبی متغیر و پیش رونده، وزوز گوش یا احساس صدای بلند در گوش، احساس پری یا سنگینی در گوش، احساس سرگیجه شدید همراه با استفراغ یا تهوع است.

ولی سه نشانه **سرگیجه شدید، وزوز گوش و ناشنوایی حسی- عصبی** از مهم ترین علائم ابتلا به سندرم منیر است.

سرگیجه معمولاً مشکل اصلی بیماران است، با این حال تا به حال هیچ آزمون تشخیصی قطعی برای این بیماری یافت نشده است.

درمان



درمان در بیماری منیر ابتدا به صورت درمان **طبی و دارویی** و نهایتاً درمان **جراحی** است.

از نظر درمان بهتر است به بیمار **اطمینان و آرامش** دهیم. تجویز یک آرامبخش گاهی به بهبود بیماری کمک می‌کند. اعتقاد بر این است که غذای فرد **بی نمک** باشد و به جای نمک طعام از **کلرور پتاسیم یا کلرور آمونیوم** استفاده شود. گاهی **اسید نیکوتینیک** نیز مؤثر است. برخی داروهای گروه **آنتی هیستامین** نیز ممکن است مؤثر واقع شوند. البته همه این موارد بعد از معاینه بیمار بایستی توسط پزشک معالج و در صورت لزوم تجویز گردد.

رژیم غذایی در این زمینه توصیه می‌شود که در آن مایعات، محدود نیست، اما از آشامیدن آب به مقدار زیاد خودداری شود. پروتئین محدود نیست، اما کلسیم در موارد نیاز و سدیم خوراکی بسیار کم مصرف شود. تمام غذاها بدون نمک مصرف شوند و از تخم مرغ، گوشت و نان بی نمک می‌توان به طور دائم در رژیم غذایی استفاده کرد.



در صورتی که به درمان‌های دارویی پاسخ منفی داده شود و حملات ناتوان کننده سرگیجه ادامه یابد، از درمان جراحی استفاده می‌شود.

هنگام سرگیجه فرد باید بنشیند یا هنگام دراز کشیدن، چشم‌ها را باز نگه دارد و به یک نقطه خیره شود.

حملات سرگیجه ممکن است بین چند دقیقه تا حتی چند ساعت طول بکشد و با وزوز گوش و کاهش شنوایی همراه باشد. شروع سرگیجه‌ها ناگهانی است و گاهی شدت سرگیجه به حدی است که بیمار قادر به راه رفتن و ایستادن نیست.

همچنین تشویق بیمار به نوشیدن مایعات و پرهیز از مواد کافئین دار مانند نوشابه‌ها، قهوه، چای پررنگ و نهایتاً بهبود وضعیت روانی و اجتماعی در این بیماران با انجام اقدامات موثر توصیه می‌شود.

زمینه های بروز یا تشدید بیماری



- آلرژی

- اختلالات متابولیکی مثل دیابت

- اختلالات عروقی مانند میگرن

- عفونت های ویروسی

- سیفلیس گوش

نکته ای برای از بین رفتن سرگیجه و احتمال سقوط:



در هنگام سرگیجه، دو بالش را در دو طرف سر قرار دهید و چشم‌های خود را ببندید و در محیطی آرام و مناسب قرار بگیرید.

نکاتی جهت کاهش تهوع و استفراغ:

- مصرف داروهای ضد تهوع با تجویز پزشک

- رعایت رژیم غذایی

چند نکته



- در این بیماری، اختلال هوشیاری و سردرگمی غیرعادی است. در صورت وجود این علائم باید به فکر علت دیگری بود.
- در این بیماری سرگیجه به صورت ناگهانی بروز می کند که در فواصل نامنظم به مدت چند ساعت رخ می دهد.
- عده ای از بیماران دچار اختلال حرکتی و عدم تعادل می شوند.
- وزوز گوش، کوتاه مدت و نوسان دار است.
- معمولاً یک گوش را درگیر می کند.
- شانس ابتلا در هر دو گوش یکسان است.

ارتباط سندرم منیر و قند خون



به طور طبیعی مایع موجود در گوش داخلی، در دو حفره‌ی بالونی شکل قرار دارد. کار این مایع، کمک به درک وضعیت سر در فضا است. این کار توسط مجموعه‌ای از گیرنده‌های گوش داخلی که به حرکت حساس هستند انجام می‌شود.

بیماری منیر، تعادل مایع در گوش داخلی را به هم می‌زند. این مایع ایجاد فشار می‌کند که سرانجام موجب پارگی پرده‌ی ظریف گوش داخلی می‌شود.

تحقیقات اخیر نشان داده است که بین مقدار قند خون و سندرم منیر رابطه وجود دارد.



انسولین، هورمونی است که مقدار قند خون را کنترل می‌کند. پزشکان دریافته‌اند که این بیماران در خونشان انسولین زیاد دارند که بر اثر آن اختلال در گردش خون پدید می‌آید. به علاوه غذای ناکافی، استعمال دخانیات، نوشیدن الکل و زیاد بودن کلسترول خون، باعث این بیماری می‌شود.

وقتی شما قند فراوان مصرف می‌کنید، قند خونتان به سرعت بالا و پایین می‌رود، آن وقت گوش‌های شما نمی‌توانند خود را با نوسانات قند خون در بدنتان منطبق کنند و در نتیجه شنوایی‌تان کاهش می‌یابد.

از طرفی دیگر، مصرف قند باعث افزایش چربی خون شده و چربی خون باعث غلیظ شدن خون می‌شود و ورود خون را به شریان باریکی که به گوش داخلی خون می‌رساند مختل می‌سازد، بنابراین بهترین شیوه‌ی درمان، کنترل قند خون است.



پایان