

بسم الله الرحمن الرحيم

سرگیجه (Vertigo) / احساس سرگیجه (Dizziness) / سبکی سر (Light-headed) / عدم تعادل (Imbalance) / سرگیجه حقیقی (True Vertigo) بشکل احساس حرکت درک نمیشود بلکه بشکل احساس چرخیدن و دوران محیط است.

**علل سرگیجه اپیزودیک (دوره ای، مقطعی):**

### 1. شایع

بیماری منیر (Meniere's disease) – همراه با کاهش شنوایی است

سرگیجه وضعیتی خوش خیم (BPPV)

دیس ریتمی قلبی

هیپوتانسیون وضعیتی

میگرن

هایپرونتیلیسیون

مصرف داروها (کاهنده فشار خون، ضدافسردگی)

هیپوگلاسمی

### 2. کمتر شایع

ایسکمی های های گذرای راجعه گردش خون خلفی مغز (TIA)

اضطراب

تشنج پارشیال

مسمومیت با مونوکسید کربن

**علل سرگیجه مداوم (Constant):**

### 1. با شروع حاد (Acute onset)

• شایع:

لابیرنتیت (التهاب گوش داخلی) - همراه با کاهش شنوایی است

مسمومیت حاد با الکل یا مواد

○ کمتر شایع:

آسیب های سر – میتواند همراه با کاهش شنوایی باشد

نوریت وستیبولار

سکته مغزی مربوط به گردش خون خلفی (CVA)

### 2. با شروع تدریجی (Gradual onset)

مولتیپل اسکلروزیس (MS)

تنگی دریچه آئورت

تومور زاویه مخچه و پل مغزی

اتوتوکسیسیته – بدنبال مصرف آمینوگلیکوزیدها (مانند آمیکاسین، جنتامایسین: همراه با کاهش شنوایی است)

اپروچ به سرگیجه

### دقت های لازم در شرح حال گیری

تشخیص بکمک علایم همراه

#### • شایع:

تشخیص های شایع مواردی از احساس سرگیجه که با حرکت سر آغاز یا تشدید شود: BPPV، لابیرنتیت، ضربه به سر شکایت عمده مبتلایان به BPPV (سرگیجه خوش خیم وضعیتی): اپیزودهای کوتاه مدت سرگیجه که با تغییر موقعیت سر رخ میدهد.

علل لابیرنتیت: عفونت ویروسی سیستمیک، گسترش کلستنا توم متعاقب عفونت چرکی مزمن گوش داخلی سرگیجه حین تغییر وضعیت از حالت نشسته به ایستاده: هیپوتانسیون اورتواستاتیک، بدنبال مصرف داروهای فشار خون آریتمی قلبی یا میگرن ممکن است سبب احساس سرگیجه شود.

احساس سرگیجه و تپش قلب: آریتمی قلبی

احساس سرگیجه، سردرد ضرباندار یکطرفه، تهوع، استفراغ و فوتوفوبی (ترس از نور)  $\pm$  کاهش شنوایی خفیف: میگرن سرگیجه شدید اپیزودیک (دوره ای)، وزوز گوش و کاهش شنوایی: بیماری منیر (Meniere)

#### ○ کمتر شایع:

احساس سرگیجه بدنبال اکستنشن گردن در مبتلایان به اسپوندیلوزیز گردنی: ناکفایتی خونرسانی در عروق ورتیروبازیلار

وقوع ایسکمی گذرا (TIA) در گردش خون خلفی مغز (مخچه و لترال ساقه مغز): شروع ناگهانی احساس گیجی

مورد فوق ممکن است با سنکوپ، تهوع، استفراغ، نقص میدان بینایی و دوبینی همراه باشد.

احساس سرگیجه به همراه استفراغ شدید پیشرونده و آتاکسی: خونریزی داخل مخچه ای

حملات احساس سرگیجه به همراه وزوز گوش و ترمور (لرزش اندامها)  $\pm$  هایپرونتیلیسیون (نفس نفس زدن): اختلالات اضطرابی

هایپرونتیلیسیون به خودی خود نیز سبب احساس سرگیجه میشود (با مکانیسم دفع مونوکسیدکربن از ریه ها و ایجاد آکالوز در خون)

بیمار مبتلا به MS که از احساس سرگیجه شاکی است: دمیلینه شدن ساقه مغز

متعاقب دمیلینه شدن ساقه مغز: احساس گیجی، دیس آرتری (بریده بریده سخن گفتن)، فلج اعصاب مغزی

در جوانان، دمیلینه شدن شایع تر از ایسکمی است.

تومور زاویه مخچه و پل مغزی: احساس سرگیجه ملایم  $\pm$  بی حسی و فلج صورت (بعلت درگیری اعصاب فاسیال و تری ژمینال)

نورونیت وستیبولار (vestibular neuronitis): فقط احساس سرگیجه (بدون علائم تهوع و وزوز گوش)

## داروها

**شایع ترین** داروهای مسبب سرگیجه: آمینوگلیکوزیدها، فورسماید

## دقت های لازم در معاینه

علائم حیاتی: فشار خون (هیپوتانسیون؟)، ضربان قلب (منظم بودن ریتم نبض؟)، تنفس (تاکی پنه؟)، دمای بدن (تب؟)  
موارد مهم در معاینه برای یافتن علت احساس سرگیجه: ارزیابی نیستاگموس، ارزیابی شنوایی، ارزیابی تست های وضعیتی،

### ▪ نیستاگموس

وجود نیستاگموس در چند جهت: آسیب منتشر مخچه

وجود نیستاگموس یکطرفه: درگیری همان طرف مخچه (MS یا وجود TIA/CVA در گردش خون خلفی) یا بیماری وستیبولار طرف مقابل (بیماری منیر، لابیرنیت، نوروما آکوستیک)

در gaze لترال، وجود نیستاگموس دورشونده (adducting) از خط وسط در یک چشم به همراه عدم وجود نیستاگموس نزدیک شونده به خط وسط (abducting) در چشم مقابل: افتالموپلژی اینترنوکلنار (INO) (عمدتا بعلت دمیلینه شدن ساقه مغز)

### ▪ شنوایی

شنوایی با تست های رینه و وبر ارزیابی میشود.

وجود کاهش شنوایی حسی عصبی: بیماری منیر، نوروما آکوستیک، آسیب ناشی از داروها به گوش

وجود کاهش شنوایی به همراه فلج عصب تریژمینال و فاسیال: تومور در زاویه مخچه پل مغزی

### ▪ تست های وضعیتی ویژه

تست هال پایک (Hallpike) برای ارزیابی سلامت مسیرهای وستیبولولوکولار و لابیرننت گوش داخلی.

بیمار صرفا از سرگیجه شاکی است و با انجام مکرر تست هالپایک، نیستاگموس تاخیری وی رو به کاهش می رود: سرگیجه خوش خیم وضعیتی (BPPV)

معاینات کامل عصبی مرتبط با احساس سرگیجه را انجام دهید.

وجود همونیموس همی آنوپی: انفارکت های گردش خون خلفی مغز، آسیب های ساقه مغز (دمیلینه شدن)

سرگیجه مداوم به همراه فلج اعصاب کرانیال یک طرف با نقایص حسی یا حرکتی در صورت: سکته مغزی

سرگیجه مداوم به همراه دیسک آپتیک رنگ پریده در اثر آتروفی آپتیک: بیماری ام اس

بروز ترمور حین هدف گیری در طی انجام تست Finger-nose: بیماری مخچه (وجود راه رفتن آتاکسیک با پاهای کاملا باز، نیستاگموس و دیس دیادوکوکینزی و دیس آرتری)

در صورت شک به علت قلبی: لمس نبض بیمار برای یافتن بی‌نظمی در ریتم (دلالت بر وجود فیبریلاسیون دهلیزی)؛ چک فشار خون در دو حالت دراز کشیده و ایستاده برای بررسی هیپوتانسیون وضعیتی (postural)؛ سمع قلب برای یافتن نامنظمی در الگوی تپش و سوفل دریچه‌های قلبی خصوصا از نظر تنگی آنورت؛ سمع کاروتید برای بررسی وجود بروئی.

### بررسی‌های عمومی

عمده علل احساس سرگیجه با شرح حال‌گیری و معاینه بالینی قابل تشخیص است.

▪ بررسی خون:

افزایش هموگلوبین (Hb) فرد را مستعد CVA میکند.

افزایش WBC دال بر عفونت است.

افزایش ESR: در CVA، بدخیمی، عفونت

افزایش آنزیمهای کبدی: سوء مصرف الکل

کاهش تیامین: سوء مصرف الکل

▪ بررسی ادرار:

افزایش گلوکز ادرار: دیابت ((احتمال بالای وجود بیماریهای قلبی-عروقی، هیپوگلیسمی متعاقب مصرف داروها))

### بررسی‌های ویژه

نوار قلب و در صورت نیاز تهیه نوار قلب 24 ساعته برای غربالگری دیس ریتمی

شنوایی سنجی برای بررسی وجود کاهش شنوایی

داپلر عروق کاروتید برای بررسی باز بودن عروق کاروتید و وجود پلاک (که مسبب TIA است)

اکوی قلب برای بررسی دریچه آنورت

سی تی اسکن سر (head CT) برای بررسی وجود نشانه‌های سکته مغزی، خونریزی مخچه، آسیب‌های شدید سر

ام آر آی (MRI) برای بررسی وجود نوروم آکوستیک، تومورهای زاویه مخچه و پل مغزی، دمیالینه شدن در MS

نوار مغزی (EEG) برای یافتن فعالیت تشنجی

### بررسی فوری

در صورت همراهی احساس سرگیجه با علائم کاهش هوشیاری، تپش قلب یا علائم نورولوژیک باید فوراً بررسی شود.

### ارجاع اورژانسی

احساس سرگیجه مرتبط با سوفل آنورت نیاز به ارجاع ضروری دارد، زیرا تنگی شدید آنورت از علل مرگ ناگهانی است.

پس! حداقل برای سالمندان با شکایت سرگیجه، یه سمع قلب انجام دهیم!!

نمونه های بالینی:

در موارد زیر شایع ترین تشخیص را از بین تشخیص افتراقی های شایع بیان کنید:

1. وقتی دراز می‌کشم سرگیجه می‌گیرم.
2. بیست ساله دیابت دارم و متفورمین و گلی بنکلامید می‌خورم، از دیروز همه اش سرگیجه گرفتم.
3. وقتی از این پهلو به اون پهلو می‌شوم، سرم گیج میره.
4. حین تغییر وضعیت یهویی از حالت نشسته به ایستاده سرگیجه می‌گیرم.
5. مرد 70 ساله با سرگیجه و تپش قلب
6. فوتبالیست جوان با سرگیجه حین بازی در زمین فوتبال
7. اخیرا حین کار کردن دچار سرگیجه می‌شوم.
8. احساس میکنم حین سرگیجه قلبم میاد توی دهانم.
9. بعد کمی ورزش سنگین دچار سرگیجه می‌شوم.
10. از چند ماه قبل سرگیجه دارم و اخیرا هم احساس میکنم شنوایی ام کمتر شده.
11. صبح که از خواب بیدار شدم احساس سرگیجه داشتم و دست راستم لمس شده بود.
12. دو روزه سرگیجه دارم و با سابقه دیابت، چربی خون بالا و فشار خون تحت درمان هستم.
13. تلو تلو می‌خورم و کمی سرم گیج میره.
14. چند روزه سردرد شدید و سرگیجه و تهوع دارم.
15. گهگاهی چشمم سیاهی میره و انگار چیزی نمی‌بینم و چند روزیه که سرگیجه ام گرفتم.
16. بعد ابتلا به بیماری کرونا کووید-19 این سرگیجه برام موند.
17. دیشب عروسی بودم و دو پارچ مشروب خوردم، الانم سرگیجه و تهوع دارم.
18. بعد یه دعوی مفصل با شوهرم دچار سرگیجه شدم.
19. از دیشب غذا نخورده و صبح پا شده سرگیجه دارم.

1. سرگیجه خوش خیم وضعیتی
2. افت قند
3. سرگیجه خوش خیم وضعیتی
4. سرگیجه پوسچرال
5. منشا قلبی
6. منشا قلبی
7. منشا قلبی
8. منشا قلبی
9. منشا قلبی
10. بیماری منیر
11. ایسکمی گذرای مغزی (TIA)
12. چک فشار خون و داروهای مصرفی
13. منشا مغزی-مخچه ای
14. منشا CNS
15. منشا CNS ، بیماری MS
16. لایبرنتیت
17. الکل
18. آکالوز تنفسی ناشی از هایپرونتیلیسیون
19. افت قند و یا افت فشار خون

کتاب: تشخیص افتراقی چرچیل - پذیرای نظرات خوانندگان محترم هستیم.