



مجتمع درمانگاهی امام رضا (ع)

و شهید مطهری

سردرد و انواع آن

سرگیجه و انواع آن

تهیه کننده: مهین خورشیدی

منبع: کتاب تنفس و تبادلات گازی برونر و سودارث

ویراست چهاردهم سال ۲۰۱۸

زمستان ۹۹

سردرد:

علت سردرد تحریک شدن گیرنده های حساس به درد، دریافت های اطراف گردن سرخه و درون جمجمه است، بافت هایی که به درد حساس هستند عبارتند از:

بافت های حساس در گوش، پوست و بافت های زیر جلدی مثل ماهیچه ها و سرخرگ های و پرده ضریع استخوانی سربخش هایی (در کف مغز و پیرامون)، سرخرگ های مغزی، اعصاب ۵ و ۹ و ۱۰ مغز و ۳ تا عصب گردنی C1, C2, C3

انواع سردرد:

سردرد تنشی: این نوع بیشتر بر اثر استرس و اضطراب پیش می آید، این سردرد موجب فشار کشش و انقباض می شود که می تواند از چند دقیقه تا چند روز ادامه داشته باشد و مواردی مانند کمبود خواب و نادیده گرفتن وعده های غذایی موقعیت های استرس زا، احساسات سنگین یا نوشیدن الکل می توانند آن را تحریک کنند.

سردرد گردنی: این سردرد از درد در ناحیه گردن و شانه ناشی می شود اما این گونه به نظر می رسد که درد از پشت سر یا جمجمه سرچشمه می گیرد، بهترین روش برای تسکین درد از بین بردن دلیل اصلی آن است که می تواند آسیب عضلانی، گره های عضلانی، رشد غیر طبیعی استخوان، تورم بافت و مشکلات مفصلی باشد.

سردرد سینوسی: این نوع زمانی رخ می دهد که سینوس ها مسدود و یا ملتهب شده باشند، درد می تواند پشت گونه ها، بینی و چشم ها احساس شود و زمانی که فرد سر خود را به سمت جلو خم می کند یا از خواب بیدار می شود می تواند بدتر شود.

سردرد خوشه ای: بسیار دردناک و تیز هست که می تواند چندین بار در روز و به مدت چند ماه شکل گرفته و از بین برود این نوع سردرد با قرمزی چشم ها و آبریزش بینی همراه است و با کمترین نشانه هشدار دهنده پدیدار می شود.

سردرد TMS: این نوع سردرد به واسطه مشکل در آرواره، مفصل آرواره و عضلات پائینی صورت شکل می گیرد، به هم خوردن دندان ها به ویژه در شب تنش در آرواره، در رفتگی مفصل آرواره یا ورم مفاصل می توانند محرک آن باشد این درد می تواند به سمت بالا پخش شده و گونه ها، گیجگاه ها و گوش ها را تحت تاثیر قرار دهد و یا به سمت پایین حرکت کرده و گردن و شانه را تحت تاثیر قرار دهد.

تشخیص: برای تشخیص بهتر نوع سردرد باید به عوامل زیر توجه کرد:

جنس بیمار، سن بیمار، تاریخ آغاز، ساعت پیدایش درد، محل احساس سردرد، طول مدت آن و چگونگی روند آن، دفعات پیدایش درد در فواصل معین زمانی، عواملی که موجب

تشدید آن می شود (پیشینه شخصی و خانوادگی) و سابقه مصرف داروها .

سرگیجه : سرگیجه واقعی عبارتند از حالتی که بیمار احساس می کند محیط پیرامون او گرد سرش می چرخد و شاید اگر چشمانش را ببندد می پندارد که خودش به دور محیط می چرخد . باید توجه داشت که با عدم تعادل هنگام راه رفتن که ناشی از آسیب های مخچه ای است اشتباه نشود . کانون هایی که ضایعه آن ممکن است موجب بشود عبارتند از : مخچه ، چشم ها ، لب گیجگاهی و ساقه مغز اگر به علت آسیب های گوش داخلی باشد ، سرگیجه محیطی است ولی اگر به دلیل گرفتاری در ساقه مغز و مخچه باشد از نوع مرکزی می باشد .

سرگیجه محیطی معمولاً کوتاه مدت و همراه با تهوع و استفراغ است اما سرگیجه مرکزی پایدارتر است و بیمار در این مدت زمان بیشتر رنج می برد .

سندرم منیر نوعی سرگیجه محیطی است و ناشی از خونریزی مخچه و یا ام اس (MS) ساقه مغز و ... از نوع مرکزی می باشد .

روش های تشخیص :

تاریخچه مصرف دارو ، پیشینه ضربه مغزی و اعمال جراحی ، سابقه دیابت و فشار خون بالا ، طول مدت ، وزوز گوش ، پرسش درباره شنوایی بیمار ، سن بیمار

سرگیجه خوش خیم :

این یکی از شایعترین انواع سرگیجه است که بیشتر در افراد سالخورده و میانسال می باشد . که بیمار در حالت خوابیده و یا هنگام پهلوی به پهلوی شدن و یا زمانی که بیمار خم و راست می شود به وجود می آید . طول مدت این سرگیجه چند ثانیه است در ابتدای بیماری کمی شدیدتر و یا با تهوع همراه است اما با گذشت زمان فقط احساس عدم تعادل است . علت بیماری احتمالاً رسوب کلسیم در مجاری نیم دایره ای گوش درونی است .

سرگیجه قشری :

این نوع به صورت ناگهانی به مدت کوتاهی بروز می کند و ممکن است به صورت یک نوع صرع باشد این گونه صرع ، سرگیجه در کودکان شایع تر بوده و ممکن است گاهی با از دست دادن هوشیاری باشد در این نوع بیمار احساس می کند که محتویات کاسه سرش برای چند دقیقه می چرخد و نوار مغز این نوع افراد غیر طبیعی است و در این نوع از بیماران توصیه برای ام آر آی MRI می شود .

سرگیجه با منشا روانی : در مواقع اضطراب حاد و یا ترس ناگهانی ممکن است اتفاق بیفتد ، این نوع بیماران به طور ناگهانی دچار ترس از مرگ ، تنگی نفس ، تپش قلب ، گزگز اطراف لب ها و انگشتان می گردد .

سرگیجه TIA :

گردش خون پسین مغز این نوع به تنهایی نادر است و همراه با نشانه هایی مثل عدم تعادل ، تهوع ، دو بینی و پارستزی دهان نیز است ، بیمارانی که به دلیل آسیب های عروقی مغز دچار سرگیجه می شوند معمولاً یا سالخورده هستند و یا دارای زمینه های مساعد کننده ای مثل هیپرکلسترولمی ، دیابت ، پرفشاری خون و معتاد به سیگار هستند .

سرگیجه به علت ایجاد شدن فیستول در گوش :

این نوع که خیلی شدید هستند بیشتر در افرادی دیده می شود که به طور شدید فین (Fin) می کنند . این سرگیجه همراه با کاهش شنوایی و وزوز گوش خواهد بود و بیمار به دنبال فین کردن شدید و پرفشار ناگهان دچار وزوز گوش و کاهش شنوایی می شود .