

Zawroty głowy i zaburzenia równowagi

Układ równowagi składa się z kilku narządów zmysłów:

- a) narządu przedsionkowego zlokalizowanego w uchu wewnętrznym
- b) narządu wzroku
- c) czucia głębokiego

Informacje z tych narządów przekazywane są do ośrodków w centralnym układzie nerwowym, w których po ich analizie i integracji generowane są bodźce dla efektorów głównie mięśni okoruchowych i mięśni szkieletowych, wpływając na ich czynność tak, aby umożliwić stabilizację spojrzenia i zachowanie równowagi w różnych położeniach głowy i ciała.

Przyczyny zaburzeń równowagi

1) przyczyny obwodowe np.

- uszkodzenie przedsionka,
- uszkodzenie części nerwu VIII przedsionkowo-ślimakowego,
- zapalenie neuronu przedsionkowego,
- wypadnięcie funkcji ucha wewnętrznego

2) przyczyny ośrodkowe związane z uszkodzeniem struktur w obrębie OUN (mózgu, mózdzku, rdzenia kręgowego, pnia mózgu)

3) organiczna

4) czynnościowa

Objawy zaburzeń równowagi

- zawroty głowy (objaw vertigo) = objaw subiektywny
- oczopląs (mimowolny ruch gałek ocznych) = objaw obiektywny
- zachwiana równowaga = objaw obiektywny

Zawrót głowy jest to iluzja ruchu, najczęściej wirowego (otoczenia lub osoby, która go doświadcza) czyli rzeczywiste vertigo, bądź falowanie, kołysanie, ściąganie w bok, zapadanie się.

Mogą towarzyszyć temu inne nieprzyjemne i niepokojące dolegliwości np.:

- nudności,
- wymioty,
- zaburzenia słuchu,
- bóle głowy,
- zaburzenia równowagi

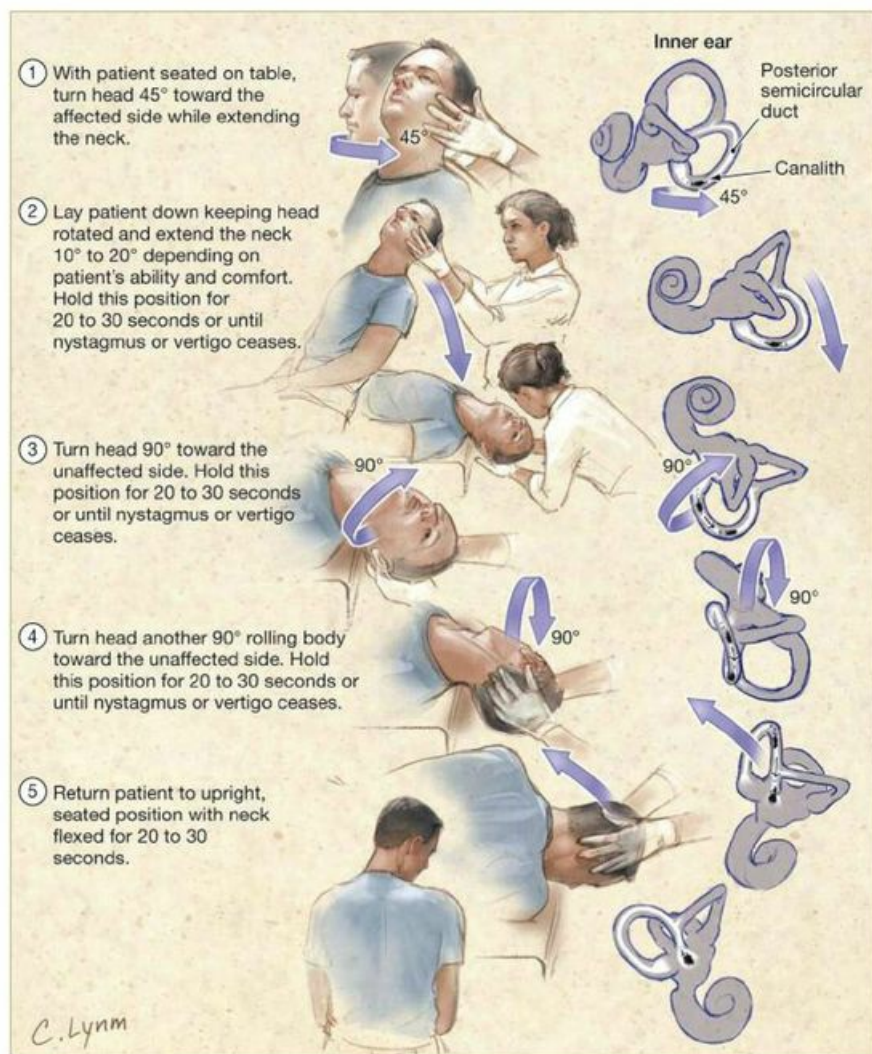
Badanie

1. badanie otoskopowe
2. badanie oczopląsu samoistnego
3. orientacyjne badania zaburzeń równowagi w testach statycznych i dynamicznych
4. elektro- i wideonystagmografia
5. audiometria tonalna, impedacyjna
6. badanie potencjałów słuchowych z pnia mózgu
7. posturografia statyczna i dynamiczna
8. badanie radiologiczne kręgosłupa szyjnego i kości skroniowych
9. tomografia komputerowa głowy
10. rezonans magnetyczny głowy i kręgosłupa szyjnego
11. badania ultrasonograficzne tętnic szyjnych i kręgowych

Leczenie

Leczenie zawrotów głowy zależy przede wszystkim od ich przyczyny.

W celu zmniejszenia dolegliwości u osób cierpiących z powodu łagodnego napadowego położeniowego zawrotu głowy stosuje się Manewr Epleya.



Często wykonywany przez lekarza. Osoba leży przez 2 minuty w pozycji na plecach, z głową odchyloną do tyłu poza leżanką i skreconą o 45° w kierunku ucha chorego. Następnie skręca głowę o 90° w kierunku ucha zdrowego. Skutkuje to przemieszczeniem otolitów do ujścia kanału półkolistego.

Następnie rotuje głowę o kolejne 90° w kierunku ucha zdrowego i odchyła ją w dół. Pozostaje w tej pozycji około 2 minuty. Następnie powraca do pozycji siedzącej, co powoduje przemieszczenie otolitów do przedsionka.

Może być również wykonywany przez pacjenta w domu.

