د.محمد طه شمسي..أخصائي الأمراض الباطنية بالحمادي: بعض حالات الدوار أعراض لأمراض مزمنة تهدد حياة الإنسان متى تأخر علاجها

كثيراً ما يصاب الإنسان بالدوار نتيجة للإرهاق وقلة عدد ساعات النوم، ويشعر للحظات بفقدان الاتزان والتأرجح وخفة الرأس وعدم القدرة على تحديد الاتجاهات، لكن هل هذا الدوار مرض أم عرض لمرض آخر مثل فقر الدم أو انخفاض الضغط؟

الدكتور محمد طه شمسي اخصائي الأمراض الباطنية بمستشفى الحمادي بالرياض يجيب على هذا التساؤل موضحاً ان الخطأ الكبير الذي يقع فيه كثير من الناس الذين يراجعون المستشفيات لشكواهم من الدوار ان سببه هبوط في ضغط أو فقر في الدم، والحقيقة انه خطأ شائع حتى بين الأطباء، لأن الدوار إن كان عرضاً من أعراض هبوط الضغط، فلا يشكل هبوط الضغط إلا نسبة قليلة من أسبابه، بالإضافة إلى أن الدوار كلمة تستعمل للدلالة على طيف واسع من الأمراض يكون الدوار هو أحد تظاهراتها.

وأكد الدكتور شمسي ان كلمة دوار تحمل معاني مختلفة، مثل خفة الرأس، والتأرجح، وعدم التوازن، والدوران، مشيراً إلى أنه في بعض الأحيان يشعر المريض بعدم التوازن، ويكون شديداً جداً، وكأن الأشياء تدور حوله، أو هو نفسه يدور بشكل قد يتعذر معه المشي، وهذا الدوار غالباً ما يحدث في الأمراض التي تصيب الدهليز في الاذن الداخلية، وهو لا يتعلق بمرض في الجملة العصبية المركزية.

ويورد الدكتور شمسي بعض الأمثلة على ذلك، مثل مرض (مينير)، ويتميز بدوار فجائي، ونقص سمع مترقٍ وطنين في الأذنين، وقد يرافق ذلك غثيان وقيء وشحوب وهناك التهاب الدهليز الحاد، الذي يتميز بدوار حاد فجائي دون طنين، أو نقص في السمع، يتلو غالباً نزلة طرق تنفسية عليا حادة، أو نزلة معدية معوية بالحمات الراشحة (الفيروسات)، ويستيقظ المريض صباحاً بدوار شديد وغثيان، وقد يصاحبه قيء، وتثير حركة الرأس دواراً شديداً، وتخف هذه الأعراض بسرعة خلال يومين أو ثلاثة، وقد تبقى خفيفة لمدة 3 أسابيع، ويخلف ذلك أحياناً نوبة من الدوار الخفيف يظهر بتغير الوضع (من الجلوس إلى الوقوف أو العكس أو الالتفات بالرأس إلى اليمين والشمال..)، وهناك دوار الوضعة: حيث تظهر النوبات فقط عندما يأخذ المريض وضعية معينة، وغالباً ما تظهر النوبات بعد الاستلقاء في الفراش، والتقلب إلى إحدى الجهتين، ويرافق ذلك غثيان ونادراً ما يحدث قيء.

ويعدد اخصائي الأمراض الباطنية بمستشفى الحمادي بالرياض أسباباً أخرى كثيرة للدوار، منها ما يصيب الجملة العصبية المركزية، مثل: الأورام العصبية وقصور التروية الدماغية، وهناك الدوار ذو المنشأ الرقبي الذي يحدث بسبب آفات العنق، مثل: تشنج عضلات الرقبة، والذي يشتد بحركة الرقبة، وهناك أيضاً

دوار السفر (بالبحر أو الطائرة أو السيارة)، ودوار يحدث بعد استعمال بعض الأدوية، والتسمم بالكحول والتبغ، وفي كل هذا وذاك يجب تفريق الدوار عن الغشي وهو فقد وعي عابر قصير الأمد، قد يسقط فيه المريض على الأرض، وما ان يتمدد حتى يصحو.

وأوضح الدكتور محمد طه شمسي ان فقد الوعي كثير الحدوث وأسبابه كثيرة، وأشيعها فقد الوعي المبهم، وهو يحدث بعد التعرض لشدة أو ألم، ومنه كالذي يحصل بعد الحقن العضلية أو الوريدية، أو الرضوض، أو رؤية الدم عند سحبه، وهناك فقد الوعي الذي يحدث بسبب هبوط الضغط الانتصابي عند مرضى السكر، وهناك فقد الوعي السعال وفقد الوعي التبويل.

وطالب اخصائي الأمراض الباطنية بمستشفى الحمادي بالرياض المصاب بالأخذ بعين الاعتبار انه مثلما ان غالبية حالات الدوار يكون سببها بسيط وسهلة العلاج، وقد تشفى من ذاتها حتى بدون علاج، إلا ان بعض الحالات قد تحمل في طياتها مرضا مهددا للحياة يجب علاجه بشكل جدي، وعلى ذلك فإنه لابد من استشارة الطبيب في كل حالة دوار يشكو منه المريض، لأنه هو الذي يستطيع التفريق بين هذه الأشكال من الدوار، وتفريقها عن فقد الوعي، وذلك بالاستماع إلى شكوى المريض جيداً والاستعانة ببعض الفحوصات المخبرية والشعاعية إذا لزم الأمر، ومن ثم اعطاء العلاج المناسب.