

Zašto imam vrtoglavice?



stranica 1 OD 2

Maja već pet godina ima problem s ravnotežom u pokretu i još uvijek ne zna uzrok

Čitateljica Maja javila nam se s **problemom ravnoteže** u pokretu koji ima već **pet godina**. Unatoč raznim liječničkim pregledima nije uspjela naći uzrok, pa sumnja da je njezin problem povezan s uhom, grlom i nosom. Savjet je potražila kod našeg stručnjaka **otorinolaringologa**, prof. dr. sc. **Ivice Klapana**

'Već pet godina prisutni su problemi s ravnotežom u pokretu. S obzirom da mi na pregledima nisu našli ništa konkretno, sve je svedeno na vratnu kralježnicu (degenerativne promjene). Također već godinama imam probleme sa sinusima i moj subjektivni doživljaj je da se kod mene radi o tegobama s uhom, grlom i nosom. Svaki put kad pijem antibiotike za upalu sinusa poteškoće s gubitkom ravnoteže svedene su na minimum. Ovakva situacija me izluđuje jer bez pratnje ne mogu nigdje sama', požalila nam se Maja.

Treba razlikovati vrtoglavicu od nestabilnosti i omaglice

Maglice i vrtoglavice su jedan od **češćih simptoma** koji dovode bolesnika liječniku, posebno nakon [četrdesete](#) godine života. Pri tome je vrlo važno razlikovati pravu vrtoglavicu (vertigo) od sličnih senzacija, koji nisu prava vrtoglavica jer su **uzroci i načini liječenja** drugačiji.

Vrtoglavica je osjećaj pravog rotacijskog kretanja bolesnika ili okoline oko bolesnika. **Druge senzacije** koje nisu vertigo su obično omaglice, nestabilnost, "lebdenje". U **poremećaje ravnoteže**, osim prave vrtoglavice spadaju još i sinkope i presinkope, nestabilnost i druge, manje specifične smetnje.

Sinkope (odnosne presinkope) predstavljaju **osjećaj nesvijestice**, često praćen neugodnim osjećanjem, [mučninom](#), **strahom** i prolaznim gubitkom vida. Uzrok je pad opskrbe mozga krvlju ispod potrebne razine. **Nestabilnost** može imati oblik osjećaja neravnoteže i nesigurnosti.

Uzrok vrtoglavice nalazi se u unutarnjem uhu

Kod prave vrtoglavice uzrok poremećaja je obično u **unutarnjem uhu**, dok je kod ostalih poremećaja ravnoteže uzrok najčešće neurološki, kardiološki ili neka druga **sistemska bolest**.

Ukoliko je vrtoglavica nastala naglo, uz ponekad prisutan šum, punoću u uhu ili oslabljen sluh, prvenstveno se sumnja na **bolest unutarnjeg uha**. Ako je razvoj postupan, a izraženi su i drugi simptomi uzrok je obično izvan

uha.

Vertigo uzrokovan **promjenama u središnjem živčanom sustavu** najčešće je povezan sa drugim znakovima poput dvoslika, poremećaja govora i motoričkih ispada. Smetnje mogu biti izražene **povremeno ili stalno**, što opet ukazuje na eventualni uzrok.

Potrebni pregledi

Prilikom kliničke obrade bolesnika koji se žali na vrtoglavicu treba obratiti pažnju na **arterijski tlak** (uključujući mjerenje u ležećem i stajaćem položaju), potreban je pregled uha na postojanje znakova upale i evaluacija **kardiološkog i neurološkog stanja** bolesnika. Orijentacija o sluhu dobiva se korištenjem glazbenih vilica, a točnija lokalizacija izvora smetnji dobiva se nizom vestibuloloških pretraga.

Kod kliničkog pregleda također je važno ustanoviti postoje li nevoljni ritmični pokreti očnih jabučica (tzv. nistagmus). Pojava nistagmusa može ukazivati na mjesto na kojem se javio poremećaj, zbog čega se on mora što točnije procijeniti (jačina, smjer, faktori koji ga pojačavaju). Kriva procjena nistagmusa može lako dovesti do **greške u dijagnozi**.

Za **detaljniju obradu** mogu se napraviti osnovne laboratorijske krvne pretrage, stabilometrija, tonski audiogram, evocirani potencijali moždanog debla (BERA), ultrazvučno ispitivanje krvnih žila koje opskrbljuju mozak krvlju (Doppler), EKG, RTG vratne kralješnice te CT ili MRI mozga.

Koji se još testovi koriste?

Za dokazivanje benignog **posturalnog poremećaja ravnoteže** koristan je tzv. Dix-Hallpikeov manevar, pri čemu se naglo mijenja položaj bolesnika iz sjedećeg položaja sa okrenutom glavom u stranu u ležeći položaj. Idući test koji se puno koristi je kaloričko (toplinsko) podraživanje unutarnjeg uha.

Nakon pregleda vanjskog uha i bubnjića (jer se ne smije izvoditi kod perforacije bubnjića i upale), u zvukovod se uštrcava topla ili hladna voda ili zrak i prati se pojava nistagmusa. On nastaje podražajem centra za ravnotežu u unutarnjem uhu.

Test vestibulospinalnih refleksa procjenjuje bolesnikovu mogućnost održavanja ravnoteže u slučajevima kada mu je **smanjena mogućnost percepcije** okoline (npr. kod zatvorenih očiju). U procjeni oštećenja sustava za ravnotežu ponekad se koristi i elektronistagmografija (ENG), odnosno skup pretraga koje se izvode na rotirajućoj stolici i bilježenjem nistagmusa u različitim situacijama (kaloričko podraživanje, praćenje točaka, rotacija).

Like 3

Tweet 0

0

Preporučiti

Ovo preporučuje 3 ljudi. Budite prvi među vašim prijateljima.

O autoru



prof. dr. sc. Ivica Klapan

otorinolaringolog - kirurg glave i vrata iz Poliklinike Klapan Medical Group