

VERTIGO

चक्कर (वर्तिगो)



Dr. Siddharth Deepak Kharkar

डॉ. सिद्धार्थ दिपक खारकर

A patient guide
मरीजों के लिए स्वास्थ्य शिक्षा

www.drkharkar.com

© Dr. Siddharth Deepak Kharkar, July 2015

Ashirwaad,
Behind Dr. Desai Hospital,
Raje Shivaji Marg,
Virar (West)
Maharashtra, INDIA 401303

All Rights Reserved. No part of this book may be reproduced or utilized in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording, or by any information storage and retrieval system, without permission in writing from Dr. Siddharth Deepak Kharkar. Violators will be prosecuted under the Indian Copyright Act.



WARNING:

Do not take or change any medication without consulting your doctor. Obtaining medications without a prescription is illegal in India, and taking medications without consulting a doctor can lead to life-threatening complications.

चेतावनी: अपने डॉक्टर की सलाह के बगैर कोई दवा न लें और ना ही बदलें. भारत में बिना डॉक्टर की इज़ाज़त के दवा प्राप्त करना गुनाह है. बिना डॉक्टर की सलाह के दवा लेना घातक हो सकता है.

PREFACE

Most doctors love to talk! All doctors want their patients to get well as soon as possible, and all of them know that educating patients about their illness is a critical part of this process.

Why do many patients complain that their doctor never talks to them? The primary reasons are focus and time. When you are in the doctor's office, your doctor is continuously focusing on important things while talking to you, while examining you, while prescribing medications. Your doctor is mentally reviewing years of accumulated information so that a serious problem is not missed, and optimum medications are prescribed.

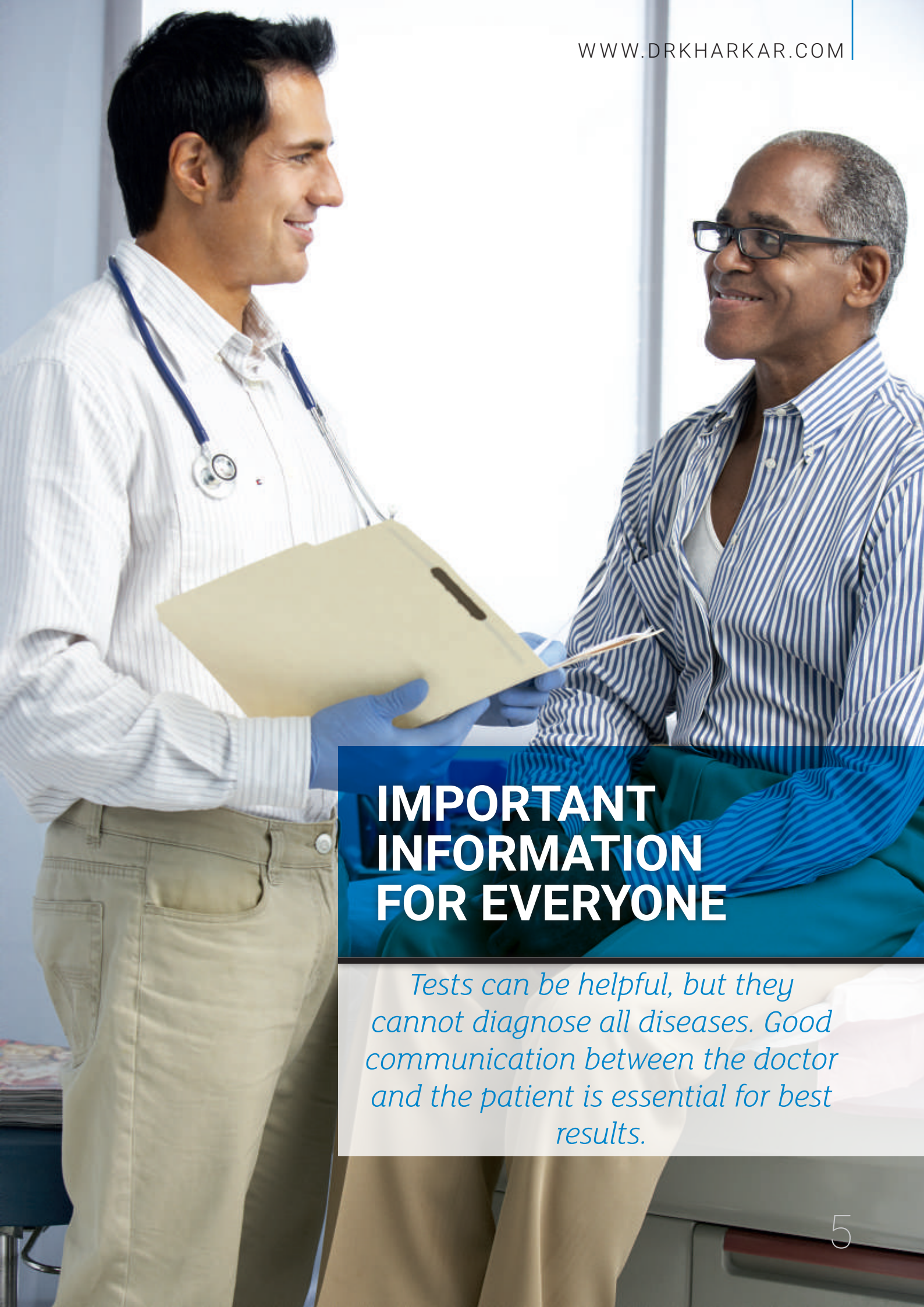
By the time this process is complete, it's time to see the next patient! There is a shortage of doctors in India as compared to patients. In the US, I had the luxury of talking to a new patient for upto an hour and a follow-up patient for 30 minutes! Having such luxurious time-slots enables a relaxed conversation with the patient, during which not only the primary symptom but associated problems such as anxiety can be discussed in a relaxed, friendly manner. This luxury of time is impossible in India!

It is to overcome these constraints that I wrote this book. I, just like all doctors I know, want patients to be well informed about their illness. I hope that this book helps you (or your loved one) to understand your illness. I hope this book helps you build a better bond with your doctor and ask him/her more relevant questions. I hope this book motivates you to take your medications regularly. Above all, I sincerely hope this book helps you get better sooner.

With best wishes,

Dr. Siddharth Deepak Kharkar,

MBBS, MD (Neurology), MHS



IMPORTANT INFORMATION FOR EVERYONE

Tests can be helpful, but they cannot diagnose all diseases. Good communication between the doctor and the patient is essential for best results.



The doctor and the patient should function as a team, to make the patient's condition better.

1

TALK TO YOUR DOCTOR

Should I be afraid of talking to the doctor?

No. Every doctor wants his/her patient to recover as soon as possible. If patients have the right knowledge, they are able to interpret and report their symptoms better. Having this knowledge prevents unnecessary anxiety and greatly facilitates diagnosis and treatment.

It is the duty of every doctor to provide the right information to the patient, and every doctor tries to do this to the best of his/

her ability. Sometimes it is not possible to provide thorough information and answer all questions of a particular patient, because then the doctor will not be able to give adequate time to the next patient. This is the main reason behind writing this book.

In many cases, patients do not want to talk to their doctor because they are afraid of knowing more about their illness. This is the wrong approach. Knowledge is power. I assure you that having the right knowledge will decrease your anxiety and help you get better.

I do have one suggestion: before going to the doctor, write down all your questions on a piece of paper. Almost all doctors will be very happy to answer your questions if you ask them efficiently.

2

LIMITATIONS OF “TESTS”

Why should I pay attention to my symptoms? Just run some tests and you will know what disease I have...

Tests can be helpful, but they cannot diagnose all diseases. Often, no test can detect the small short-circuits in the brain that are responsible for causing seizures. Until very recently, there was absolutely no test that could diagnose Parkinson's disease.

Tests cannot tell the doctor how you are responding to the medication. For example, in Parkinson's the doctor may ask you how you feel in the morning, how long the effect of medication lasts, do your arms or shoulders jerk after you take medication, and so on. Each symptom is important for the correct diagnosis and treatment of your condition.

You and your immediate family members can provide the doctor with this essential information. If you have difficulty remembering your symptoms, you should note them in a notebook. If you have difficulty describing some of your symptoms, you should make a video recording for 3-5 minutes using a smartphone or digital camera (Android, iPhone etc). Such recordings are tremendously helpful for diagnosis and treatment.

3

COMMON TESTS IN NEUROLOGY

What are the common tests used to diagnose brain diseases?

The three tests most commonly used are: MRI, CT scan and EEG. Other specific tests have been described in the relevant chapters.

1. *MRI (Magnetic Resonance Imaging) scan:*



An MRI scan is probably the most important test for diagnosis. It can diagnose many diseases such as a stroke, tumor and inflammation. MRI scanning is done in a big tube shaped machine which is attached to a bed. The patient sleeps on the bed for 30-45 minutes. The bed slowly moves back and forth through the machine. During this time the machine clicks very detailed pictures of the patient's brain.

Please note that during the scan you may hear some loud whooshing and clicking

sounds. These are just the sounds of magnets and motors inside the machine, and there is no need to be concerned by these noises. Some people may feel anxious because of the small space within the scanner, and a few people may need medications to decrease this anxiety.

MRI scanning is extremely safe; there is usually no health risk. Before the scan, please inform the doctor about any metal inserts or implants (e.g. heart defibrillator) in your body.

MRI test machines are of various strengths such as 1.5 Tesla, 3 Tesla and so on. MRI machines with a higher number (for example 3 Tesla) take better pictures. This book was written in 2015, at this time the highest resolution MRI available in India was 3 Tesla.

2. CT (Computerized Tomography) scan:



The CT scan machine looks just like the MRI machine. It has a bed that moves back and forth slowly while the machine takes a picture of your brain.

CT scan has a few advantages over MRI:

1. It is less expensive. An MRI may cost around 5000-7000 rupees, while a CT scan usually costs around 1000 INR (Indian rupees).
2. It can be done very quickly. An MRI may take 1 hour or more, but a CT scan can be completed in 10-15 minutes.

Unfortunately, CT scanning has some significant disadvantages:

1. The picture obtained by a CT scan is not as clear as that obtained by an MRI. The difference in quality is striking: it is like the difference between a black-and-white TV from the 70s and the new LCD televisions available today.
2. CT-scan exposes your body to radiation. Radiation is bad for your body, and especially a baby's body. Therefore, pregnant women should never have a CT scan.

CT scan is commonly used during emergencies. When a patient comes to the emergency room, a rapid CT scan may be done to look for emergencies which may need immediate surgery such as bleeding inside the brain. An MRI is usually done the next day, when the patient is more stable.

If you have already had an MRI, then usually you do not need a CT scan. There are a few

rare conditions (e.g. calcification in brain) which are seen better on a CT, but these are very uncommon.

3. EEG (Electro-Encephalo-Graphy):

Our brain functions because of electric currents traveling from one place in the brain to another. An EEG measures this electric current.

To do this test, small pieces of wire are stuck to the head using glue. These wires are then connected to an amplifier and the electrical activity in the brain is recorded. The

machine itself does not send any current to the brain. It only records current. Therefore, there is no pain or discomfort, and this is an extremely safe test. Anyone can have this test, including pregnant women, babies and very sick patients.

This test is most often used for evaluating seizures. An EEG is also used in cases where the patient is unconscious for a long time, without a clear reason.



Our brain functions because of electrical currents traveling from one place in the brain to another. An EEG measures this electrical activity.



VERTIGO

*When patients say they are “dizzy”,
then they either have “real dizziness”
or they are light-headed.*

1

“DIZZINESS” AND “LIGHT-HEADEDNESS”

Doctor, for the past 3 years I have been getting episodes of dizziness. Now I get dizzy about twice a year. What illness do I have?

When patients tell me that they are “dizzy”, they really mean to say that: Either they are truly dizzy, or they have light-headedness.

Light-headedness is not the same as dizziness. When you become light-headed, it feels like your head is floating in the air. You feel like you are going to faint. Some people will complain that their vision becomes blurred, and sometimes they can't see anything at all. Some people may experience light-headedness just as an airplane takes off, or in a roller coaster.

Dizziness is different. When you are really dizzy, you actually see everything spinning around you. Alternatively, some people may complain that their brain is spinning inside their head. As a child, when you sat in a merry-go-round and it stopped rotating, you still felt like you were spinning for some



IS IT REALLY NECESSARY TO DISTINGUISH BETWEEN LIGHT-HEADEDNESS AND “REAL DIZZINESS”?

Yes. These are two completely different things. Each one of these has different causes, different tests and completely different treatments.

time. That feeling is the feeling for “True Dizziness”.

2

CAUSES OF LIGHT-HEADEDNESS

Hmm... So what causes light-headedness?

Light-headedness is usually, but not always, caused by a drop in blood pressure.

When we suddenly get up from a chair/bed; blood rushes to our legs. Due to this our blood pressure drops. Our body tries to compensate: It constricts the blood vessels in our legs, and our heart starts pumping harder. If for some reason this compensation is inadequate, the brain does not get enough blood and we feel lightheaded.

This can happen due to many reasons:

1. **Dehydration:** When you are dehydrated, your blood volume decreases. No matter how much the body tries, it cannot maintain your blood pressure if you get up suddenly. Hence you feel light-headed.
2. **Medications:** Some medications may hamper normal mechanisms that maintain BP. Some blood pressure medications work by dilating your blood vessels. Due to this, your body is not able to constrict the vessels in your legs and your BP drops suddenly. A complete list of medications that can cause light-



Light-headedness is almost always caused by a drop in blood pressure.

headedness on standing up suddenly is given in a box on this page.

composition of blood so that you can become light-headed and jittery.

3. **Heart disease:** If your heart is not strong enough to pump forcefully when you stand up, you may get light-headed. In some people, the heart for no particular reason starts beating abnormally and they may become light-headed even while they are lying down. Some symptoms of heart disease are chest pain, uncomfortable feeling of your heart beating in your chest and shortness of breath while walking, lying down or a few hours after going off to sleep.
4. **Asthma and other breathing problems:** This is unrelated to your BP. You can have light-headedness during an acute episode of asthma. Also see below.
5. **Anxiety:** This is unrelated to your BP. When someone becomes anxious, they start breathing rapidly. This rapid breathing changes the chemical
6. **Low blood glucose:** This is unrelated to your BP. If you do not eat on time, especially if you have diabetes and take insulin without eating food, you may become light-headed.

If you have recurrent episodes of light-headedness, you should talk to your doctor about it. Your doctor will probably check your blood pressure while you are lying down, and then ask you to get up suddenly. He/She will then measure your BP 1 min and 3 minutes later. If the upper number of your BP (systolic BP) drops by 20 points or more, then you need treatment. A few patients may need this diagnosis to be confirmed by a test called "Tilt-Table Testing".

In addition to this simple test, your doctor may also ask for tests to evaluate your heart such as an ECG and Echo (see section on "stroke" to learn more about these tests).

3

SIMPLE REMEDIES FOR
LIGHT-HEADEDNESS

Doctor, are there any simple remedies for light-headedness?

Yes. But it is important to get yourself examined by a doctor first, so that any serious diseases can be ruled out.

Here are a few simple things you can do:

1. **While standing up, rise slowly:** While getting up from a bed, first sit up and wait for a few minutes. Then rise up slowly and wait beside the bed. Make sure that even if you feel light-headed, you can sit back on the bed. Wait for a few minutes, and then you can start walking. When you bend down to pick up something, do so slowly.
2. **Drink 8-10 glasses of water daily:** If you have a heart/kidney problem you should talk to your doctor before doing this. When it is hot, you may need more water. Elderly people frequently forget to drink enough water. Sometimes they have trouble getting water. Therefore, make sure that elderly people always have a bottle of water handy where they are sitting or sleeping.
3. **Other things:** I have mentioned these things before. Talk to your doctor before stopping any medications and make sure you eat on time.

4

"TRUE DIZZINESS" OR "VERTIGO"

Thanks for this information about Lightheadedness. But I think I have "True Dizziness". When I get dizzy, I actually see everything spinning around me. I have been diagnosed with "Vertigo".

You have explained your symptoms really well. But "Vertigo" is just a fancy name for "Dizziness". "You have Vertigo" is the same as saying "You have dizziness". You don't need a doctor to tell you that, you already know that you have dizziness!

Patients are often intimidated by complex medical terms. I think this is unfortunate. It is your responsibility to try and understand your disease, and your doctor's duty to explain these terms.





Important things are sometimes neglected if there is confusion about these terms. For example, rather than labeling dizziness as “vertigo” it is more important to find out why you are dizzy.

5

IMPORTANCE OF KNOWING THE CAUSE

I don't see the point. I just want to get rid of my Vertigo. I don't need to know the cause!

Sometimes, small symptoms can warn you of serious diseases. If a serious disease is diagnosed in time, then treating it may prevent complications such as deafness and stroke. Ignoring the disease and treating just the symptoms can be very harmful.

Yes, it is true that most people with vertigo do not have a serious illness. Often, all tests are normal. In this case, it is fine to take just the anti-vertigo medications.

6

EAR DISEASES CAUSING VERTIGO

Well... I guess you are right. I guess treating just the symptoms would be like putting cotton balls in your ears when your car starts making a bad noise. So, what diseases can cause vertigo?

Vertigo (“True dizziness”) may be caused by diseases of the ear, or diseases of the brain.

Let's talk about diseases of the ear first.

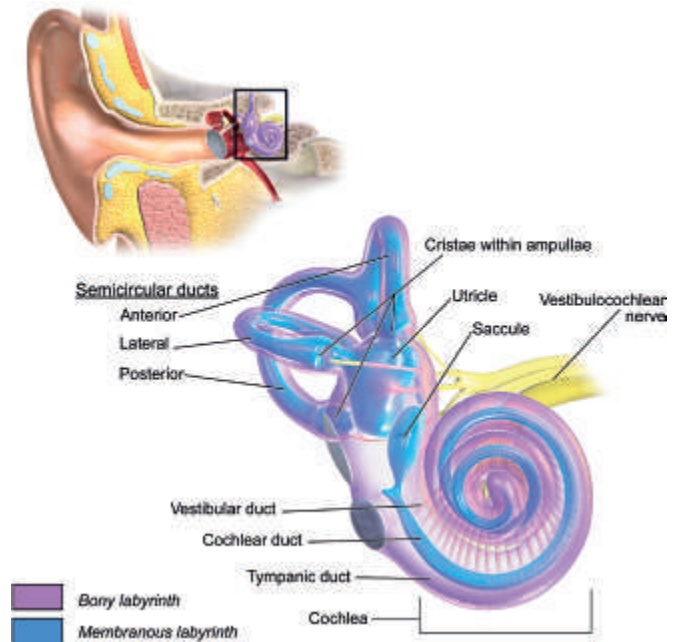
The very inner part of the ear is filled with fluid (endolymph) and small stones (otoliths). When we move our head (e.g. moving it from side-to-side), the fluid and stones move. The inner ear immediately detects this movement and sends signals to the brain. When you have a disease that affects the inner ear, it malfunctions. It remains active and continuously sends signals to your brain, even when your head is not moving. Your brain thinks your head is moving, and

this causes you to feel like you/your head is spinning all the time.

Vertigo due to ear disease is aggravated even on slight movement of the head. You may feel very nauseous and even vomit. Often, patients with ear vertigo lie down on a bed, keep their head immobile and are absolutely terrified of moving their head.

There are many ear diseases that can cause vertigo, but I will talk about the 4 most common ones:

1. **Benign Positional Vertigo:** This disease is usually seen in older people (usually above 60). One of the small stones (otoliths) gets dislodged and stuck in the wrong place. Every time the patient moves his head, this stone moves a bit and stimulates the ear, causing severe dizziness for 20-30 seconds.
2. **Irritation/Inflammation due to infection (Labyrinthitis / Vestibular Neuritis):** Bacteria or viruses may infect the inner ear. Sometimes patients have a fever 1-2 days before the vertigo begins. Some patients will also complain of deafness. The acute attack usually lasts for 1-2 days. The irritation can last even after the infection is cured. The dizziness gradually goes away over 4-6 weeks, but sometimes it may persist for a long time.
3. **Meniere's disease:** This is a slightly mysterious disease, which was first described by the French physician Dr. Prosper Meniere. In this disease, the pressure inside the inner ear increases, so that it remains agitated and keeps



sending the wrong signals to the brain.

Patients with Meniere's disease get repeated attacks of Vertigo. Attacks usually last between 20 min to 2 hours, but can last upto 1 day. During an attack of vertigo, patients have decreased hearing in one ear and instead may hear a ringing sound in that ear. Often, they complain of a feeling of fullness in that ear.

4. **Medication side-effects:** In some patients, medications may irritate the inner ear and cause vertigo. A list of these medications is given in a box on this page. The most irritating medications are those that end with a "mycin" (e.g. streptomycin, gentamicin) and a few blood pressure medications (Furosemide/Lasix, Hydrochlorothiazide). You should avoid these medications if you have vertigo. Do not stop any medications before talking to your doctor.

Apart from these 4 reasons, there are other reasons such as head injury, or a small hole

*Sequid quamusapid
utemporro quis si dolor
sequae. Neque voluptia autas
dolori bearum quam quatis*



near the inner ear (perilymph fistula). But these are very uncommon.

7

TESTS FOR EAR-VERTIGO

Ok... So what tests need to be done for ear-vertigo?

There are three tests for vertigo is due to an ear disease:

1. **Audiometry:** This test measures your hearing. You are given a set of headphones. Sounds of varying amplitudes and frequencies are then played through the headphones. You have to inform the technician when you hear a sound. Patients with Meniere's

disease have difficulty hearing low frequency sounds. Patients with dizziness due to infection (labrynthitis) have difficulty hearing high frequency sounds.

2. **Tympanometry:** This test examines a small tube that goes from the ear to the throat. It is generally done at the same time as Audiometry. A small instrument is attached to your ear for a few minutes, and it painlessly tests the whether this tube is open.
3. **Nystagmography:** This is a sophisticated test that is not available in all hospitals. It tests how your eyeballs move when your head is suddenly turned. This test is very useful for the diagnosis of Meniere's disease.

You should do these tests when you have the attack of vertigo or shortly thereafter. If you

wait a long time after the attack, they may be normal even if you have an ear problem like Meniere's disease.

8

BRAIN DISEASES CAUSING VERTIGO

Hmm. Doctor, how can we know that a brain disease is causing vertigo? And what are the brain diseases that can cause vertigo?

Vertigo due to diseases of the brain is less common. Often, vertigo due to brain diseases is less severe. The patient may not feel very nauseous. These patients often walk around and seem happy. But the mild severity of symptoms is falsely reassuring! Some of the brain diseases that cause vertigo can be fatal.

The three main brain conditions that can cause vertigo are:

1. **Stroke:** If you never had vertigo before, and suddenly develop vertigo, it could

be due to a stroke. Often this happens due to a stroke in the hind-part of the brain (the “brain-stem”). Along with the vertigo, patients may suddenly become weak in one part of their body e.g. face, arm or leg. Patients may walk around in an un-coordinated fashion, as if they are drunk. To know more about stroke, read the “Stroke” section of this book.

2. **Migraine:** This is a type of headache. When migraine patients get a headache, they often get dizzy and nauseous. Sometimes, they may get just dizzy and nauseous and not have the slightest hint of a headache! To know more about migraine, read the “Headache” section of this book.
3. **A tumor of the nerve going from the ear to the brain:** This nerve is called the “Acoustic” nerve, and the tumor is therefore called an “Acoustic Neuroma”. Often, a patient who has this tumor gradually (over many months or years) develops weakness of one side of the face.

The doctor may move your head from side-to-side and quickly push you back in bed to test for ear problems.



9

TESTS FOR BRAIN-VERTIGO

Hmm... so you're telling me that the more severe the symptoms, the more the chance that this is not due to a brain disease.... What if doctors are not sure? What tests can we do for brain diseases?

Yes! Exactly! When I see a patient with vertigo lying in bed who is nauseous and does not want to move his head, I am happy for him because he/she is unlikely to have a bad brain disease.

There are two tests that we can do to screen for brain diseases: MRI and MRA. To know more about these tests, see the "Information for everyone" section of this book.

Many patients show a variety of combination of symptoms. In this case, no doctor can be sure whether the vertigo is due to an ear disease or a brain disease. In this case, doctors usually suggest that you have both



MEDICATIONS FOR VERTIGO

The most commonly used medications are:

1. Meclizine
2. Scopolamine
3. Diphenhydramine
4. Diazepam
5. Prochlorperazine

Along with these medications, you may also be given a medication to reduce nausea, such as Domperidone.

ear and brain tests. In my opinion, doing this is completely understandable and reasonable.

10

MEDICATIONS FOR VERTIGO

Ok Doctor what medications are available for vertigo?

As I explained earlier, we have medications to control the symptoms and we have medications for diseases that cause vertigo.

A. *Symptomatic control of Vertigo:*

These medications are like Crocin (paracetamol) for fever. While they do make you feel better, they do not treat the underlying disease. If your examination and investigations show there is no serious underlying disease, then it is fine to take just these medications.

A list of such medications is provided in this chapter. Meclizine is commonly used by many doctors.

B. *Treatment for the diseases that cause Vertigo:*

- a. ***Benign Positional Vertigo:*** This disease has a unique treatment. Your doctor makes you lie down on a bed, and then moves your head in such a way that the otolith stuck in the wrong place is dislodged and goes to the right place. This is called the "Epley Maneuver", after the Canadian physician who

first described it. No medications are required for treatment!

- b. ***Irritation due to infection (Labrynthitis / Vestibular Neuronitis):*** If the infection has spread to the inner ear, then antibiotics and anti-viral agents may be given. As I mentioned, sometimes it takes a long time for the irritation to subside. Some patients may require steroids to decrease the irritation/inflammation.
- c. ***Meniere's disease:*** It is important to talk in detail about the treatment of this disease.
- d. ***Medication side-effects:*** As I mentioned, you should talk to your doctor before stopping any medications. Stopping certain medications suddenly can cause serious complications.
- e. ***Stroke:*** Most patients who have a stroke need to take medications to make their blood thinner. Please read the chapter on stroke to get more information about it.
- f. ***Migraine:*** There are many effective treatments for migraine. These are discussed in the chapter on “headache”.
- g. ***Acoustic Neuroma / Tumor of the nerve:*** There are several options: removing it surgically, treating it with radiation or keeping a close watch on it by doing regular MRIs. Your doctor will advise you about the right course of action.

11

TREATMENT FOR MENIERE'S DISEASE

Ok Doctor, can you please tell me again about Meniere's disease? What treatment is available for Meniere's disease?

Yes, sure. Meniere's disease is caused by an increase in pressure in the inner ear. Patients get repeated attacks of dizziness lasting from 20 minutes to 2 hours. They also have decreased hearing, and hear a ringing noise in that ear. Often, patients will complain of “fullness” or mild pain in that ear. Audiometry and Nystagmography can be very useful for diagnosing Meniere's disease.

If this disease is not properly treated, then patients may become permanently deaf. Commonly, they become deaf in only one ear.

In addition to the symptomatic treatment of Vertigo, we also have medications that can decrease the pressure in the inner ear. The two most commonly used ones are “Acetazolamide” and “Beta-Histine”.



WHAT SHOULD A PATIENT WITH VERTIGO EAT OR DRINK?

If you do not have Meniere's disease, then you do not need to reduce the quantity of salt you eat substantially. However, you should still avoid the other things that can harm your ears. You should pay particular attention to medications that can harm your ears.

But perhaps more important than these medications is to avoid doing things that can harm your inner ear. Therefore, the effective treatment of Meniere's is dependent to a large extent on the enthusiastic participation of the patient.

Here is a list of things that you can do:

1. **Lower the intake of salt:** This is the most important thing, and also the most difficult to do. Ideally, patients with Meniere's disease should eat less than ½ teaspoon of salt in the entire day. There are different kinds of spoons, so don't use a big spoon! ½ teaspoon equals about 5 grams of salt. In no circumstances should you eat more than 1 teaspoon of salt.

Many patients keep aside a small teaspoon of salt in the morning. They cook their food without salt. Just before eating, they take a small pinch of salt and sprinkle it over their food. This technique ensures that they enjoy the

salt thoroughly, while keeping a check on how much salt they eat.

2. **Stop drinking tea and coffee:** The caffeine and other chemicals in these drinks constrict your blood vessels and can decrease blood supply to the inner ear. Many cold-drinks (sodas) like Pepsi, Coca-Cola, and Mountain-Dew contain large quantities of caffeine. You should avoid these too.
3. **Stop tobacco and alcohol:** Stopping tobacco also prevents other diseases including stroke and heart attack.
4. **Avoid chemicals in food:** Stop eating Chinese food from restaurants. Soya sauce and other ingredients in Chinese cuisine have enormous amounts of salt, and additional salt is added while cooking. Monosodium Glutamate (MSG), an ingredient often used in Chinese cooking is probably not good for your inner ear. Artificial sweeteners (Sucralose, secrin etc) that are used

Chinese food contains a large amount of salt and chemicals such as MSG which may be harmful to your ears.



instead of sugar may harm your inner ear, but this has not yet been confirmed by thorough research.

5. Avoid medications that can harm your ear: I have provided a list of these medications. Talk to your doctor if you are taking any of these medications.

6. Vestibular physiotherapy: Just like physical therapy helps the body to

recover, vestibular therapy helps the inner ear to recover. This is a specialized science, and it may take you some time to find a vestibular therapist, or a physical therapist who knows vestibular exercises. However, it is worth spending some time to do so, since vestibular physiotherapy is enormously beneficial for all patients with vertigo.



MEDICATIONS THAT CAN HARM YOUR INNER EARS:

If possible you should avoid these medications, especially the first two (some antibiotics, and aspirin)

Many antibiotics:

Especially antibiotics that end with the words "mycin" or "micin"

For example streptomycin, gentamicin, kanamycin, amikacin, neomycin.

☑ Ear drops of these medications can be especially harmful. You should ask for ofloxacin ear drops instead.

Many painkillers, if taken in high doses:

Aspirin

Diclofenac

Ibuprofen

Naproxen

☑ Aspirin causes the most damage. You should definitely avoid it.

☑ Lower doses of the other medications may be safe, but you should still avoid taking them if you can.

Some blood pressure medications:

The blood pressure medications that make you pass more urine (diuretics) are more likely to damage your ears.

Furosemide (Lasix) – very commonly used

Bumetadine

Ethacrynic acid

Anti-malaria drugs such as Quinine

☑ These medications can be life-saving

Many cancer medications

☑ These medications can be life-saving

Some antifungal medications such as polymyxin B and Amphotericin-B

☑ These are only given for serious fungal infections, and can be life saving.

प्रस्तावना

ज्यादातर डॉक्टरों को बात करना बहुत पसंद होता है. सभी डॉक्टर चाहते हैं के मरीज़ को जल्द से जल्द रहत मिले, और जानते हैं के ऐसा होने के मरीज़ को उसकी बीमारी ठीक तरह से समझाना जरूरी है.

फिर अक्सर मरीज़ ऐसा क्यों बोलते हैं के डॉक्टर हमसे बीमारी के बारे में बात ही नहीं करता? इसके दो मुख्य कारण हैं: ध्यान केन्द्रित करने की जरूरत और वक्त की कमी. आपका डॉक्टर आपसे बात करते-करते आप क्या कह रहे हैं, आप के लक्षण किस बात का संकेत दे रहे हैं, आपके तापस से कौंसी चीज़े पता लग रही हैं, इस पर निरंतर लक्ष केन्द्रित करता है. सालो से इकठ्ठा किया हुआ ज्ञान को आपका डॉक्टर जट से, मन-ही-मन चान लेता है. इस दौरान कई डॉक्टर इधर-उधर की बातें करना पसंद नहीं करते. फिर बड़ी दक्षता से गोलियां लिखी जाती हैं और इन गोलियां का सेवन समझाया जाता है.

और ये सब कार्य पुरे होते ही, दुसरे मरीज़ को देखने का समय हो जाता है! भारत में डॉक्टर की तुलना में मरीज़ बहुत ज्यादा होते हैं. जब मैं अमेरिका में काम करता था, तब मुझे नए मरीज़ से बात करने के लिए ४५ मिनट, और पुराना मरीज़ से बात करने के लिए ३० मिनट का समय मुझे उपलब्ध था. इतना समय मिलने पर मरीजों से आराम से उनकी बीमारी के बारे में, और बीमारी से जुडी चीजों के बारे में विस्तार में बात करना संभव था. पर दुर्भाग्य से हमारे देश में हर मरीज़ से इतने समय तक बात करना संभव नहीं होता.

इन वास्तविक तकलीफों को कम करने के लिए मैंने ये किताब लिखी है. सभी डॉक्टरों की तरह मैं भी चाहता हूँ के मरीजों को अपनी बीमारी के बारे में पूरी जानकारी हो. मेरी आशा है के ये किताब आपकी बीमारी समझने में आपकी मदद करेगी. मेरी आशा है के ये किताब आपके डॉक्टर की राय को समझने में आपकी सहायता करेगी, और आपको विवेकी प्रश्न पूछने का प्रोत्साहन देगी. मेरी आशा है के ये किताब आपको आपकी गोलियां नियमित रूप से लेने को प्रोत्साहित करेगी. और सबसे बढ़कर एक बात: मेरी आशा है के ये किताब आपकी बीमारी पर विजय पाने में आपकी मदद करेगी.

अनेक शुक्कम्राओ के साथ,

डॉक्टर सिद्धार्थ दीपक खारकर,

MBBS, MD (Neurology), MHS

सभी के लिए आवश्यक जानकारी:

टेस्ट्स जरूरी तो होते हैं, मगर किसी भी बीमारी का निदान सिर्फ टेस्ट्स से नहीं लग सकता.

बीमारी का सही निदान लगाने के लिए डॉक्टर और मरीज़ में अच्छी बातचीत होना बहुत जरूरी होता है.



डॉक्टर और पेशेंट ने एक-जुट होकर “team” की तरह काम करना बहुत जरूरी है.

1

डॉक्टर से बात कीजिये

मैं डॉक्टर से बात करने में घबराता/घबराती हूँ. क्या करना चाहिए?

हर डॉक्टर चाहता है कि उसका मरीज़ जल्द से जल्द ठीक हो जाए. अगर मरीज़ को सही जानकारी हो, तो वो अपने लक्षण डॉक्टर को ठीक तरह से बता पाते हैं, समय पर दवाइयां लेते हैं, और इस तरह जल्द ठीक हो जाते हैं. आपको जानकारी देना डॉक्टर का कर्तव्य है, और ज़्यादातर डॉक्टर ऐसा करने का ज्यादा से ज्यादा प्रयास करते हैं. हाँ, ये बात सच है कि भारत में मरीज़ों

के मुकाबले डॉक्टरों की संख्या कम है, इसलिए कभी-कभी चाहते हुए भी डॉक्टर कई बार मरीज़ के साथ वक्त नहीं बिता पाता. ये पुस्तक लिखने के पीछे यह एक मुख्य कारण है.

कई बार या तो मरीज़ अपनी बीमारी से इतना डरते हैं कि वो इसके बारे में बात नहीं करना चाहते. यह सोच गलत है. ज्ञान ताकत है. अगर आपको सही जानकारी है तो आपकी बीमारी से आपको ज्यादा तेजी से राहत मिलेगी. ये मेरा आपको आश्वासन है.

मेरी आपको एक सलाह है: डॉक्टर के पास जाने से पहले एक परची पर अपने सवाल लिख लें. ज़्यादातर डॉक्टरों को बहुत अच्छा लगता है जब मरीज़ उनसे सुलझे तरीके से अच्छे सवाल पूछते हैं.

2

“टेस्ट्स” की सीमाएं

यहाँ आपने लक्षणों का बहुत ज्यादा वर्णन किया है. ऐसा क्यों? टेस्ट्स यानि जांचों से तो सब कुछ पता चल ही जाता होगा?

नहीं. टेस्ट्स (जांचों) से सारी बिमारियों का निदान नहीं होता. दिमाग में विद्युत् की छोटी-छोटी चिंगारियां, जिनसे सीजर उत्पन्न होता है, अक्सर किसी भी टेस्ट में दिखाई नहीं पड़तीं. ऐसा कोई टेस्ट या जाँच नहीं है जो पार्किन्संस की बीमारी का पता (निदान) १००% गारंटी के साथ लगा सके.

टेस्ट्स (जांचों) से आप पर दवा का प्रभाव क्या और कैसा पड़ रहा है, ये भी पता नहीं चलता. उदाहरण के लिए पार्किन्संस की बीमारी में, डॉक्टर से आपसे पूछेगा कि आपको सुबह कैसा महसूस होता है, दवा का असर कब तक रहता है, दवा लेने की बाद आपकी बाहों या कन्धों में झटके महसूस होते हैं क्या, आदि. हर लक्षण का इलाज अलग होता है.

इसलिए, लक्षणों पर ध्यान देना बहुत महत्वपूर्ण है. डॉक्टर को यह महत्वपूर्ण जानकारी सिर्फ आप या आपके परिवारजन दे सकते हैं. अगर आपको अपने लक्षण याद नहीं रहते तो आप इन्हें एक डायरी में लिख लें. अगर आपको किसी लक्षण का वर्णन करना मुश्किल हो, तो आप इसकी विडियो-रिकॉर्डिंग कर सकते हैं, और फिर उसे डॉक्टर को दिखा सकते हैं. आज-कल स्मार्ट-फ़ोन (जैसे आय -फ़ोन, एंड्रोइड) सभी के पास होते हैं. इन फ़ोन से आप आसानी से 3-4 मिनट की रिकॉर्डिंग कर सकते हैं. इस रिकॉर्डिंग से आपकी बीमारी का सही पता लगाने और निदान करने में आपके डॉक्टर को बेहद मदद मिलेगी.

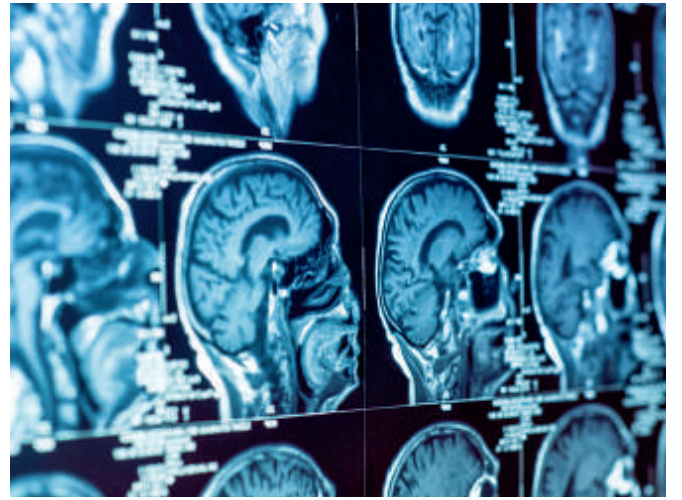
3

न्यूरोलॉजी में इस्तमाल होने वाले सामान्य टेस्ट्स

दिमाग की बिमारियों की जांच के लिए कौन-कौन से टेस्ट होते हैं?

दिमाग की बिमारियों के लिए कई टेस्ट किये जाते हैं. मैं यहाँ तीन टेस्ट्स (जांचों) के बारे में आपको बताऊंगा. इसके अलावा और भी टेस्ट्स होते हैं, जो अलग-अलग बिमारियों के लिए किये जाते हैं, उनका वर्णन मैं बिमारियों के साथ करूँगा.

1. एम-आर-आय (MRI) स्कैन:



एम-आर-आय (MRI) निदान की दृष्टि से संभवतः सबसे महत्वपूर्ण टेस्ट है. इससे कई बीमारियाँ जैसे स्ट्रोक, ट्यूमर और सूजन आदि का पता लग जाता है. एम-आर-आय (MRI) स्कैनिंग एक बड़ी बेलन जैसी आकृति की मशीन में की जाती है जो एक बिस्तर से जुड़ी होती है. एम-आर-आय का यन्त्र काफी बड़ा होता है. इसमें मरीज़ को लगभग 30-45 मिनट तक लेटा रहना होता है. मशीन में बिस्तर धीरे-धीरे आगे-पीछे गति करता रहता है. इस दौरान मशीन दिमाग की विस्तृत और बड़ी अच्छी तस्वीरें खींचती है.

जब यन्त्र (मशीन) तस्वीर खींच रहा होता है, तो उसके अन्दर से खटकने की आवाजें आती हैं. ये आवाजें तेज हो सकती हैं. यह सामान्य बात है. इन आवाजों से डरने की कोई जरूरत नहीं. ये आवाजें मशीन के भीतर के चुम्बक और मोटर की होती हैं. मशीन की भीतर कुछ मरीजों को घबराहट होती है क्योंकि भीतर कम जगह होती है. कुछ लोगों को इस घबराहट को कम करने के लिए दवाइयों की जरूरत पड़ती है.

ऍम-आर-आय (MRI) स्कैनिंग एकदम सुरक्षित है; सामान्यतः यह टेस्ट करवाने का कोई खतरा नहीं होता. स्कैन (जांच) से पूर्व डॉक्टर को आपके शरीर में लगे धातु के उपकरणों या चीजों (जैसे हार्ट डीफिबरिलेटर, या फिर धातु के तार) के बारे में अवश्य बता दें.

ऍम-आर-आय (MRI) यन्त्र अलग-अलग क्षमता के होते हैं जैसे 1.5 टेस्ला, 3 टेस्ला इत्यादि. जितना ज्यादा ये नंबर होता है, उतनी स्पष्ट तस्वीर मिलती है. आजकल (2015) 3 टेस्ला ऍम-आर-आय (MRI) मशीन भारत में काफी जगहों पर उपलब्ध हैं.

2. सी-टी (Computerized Tomography) स्कैन:



सी-टी (CT) स्कैन का यन्त्र बिलकुल ऍम-आर-आय (MRI) यन्त्र जैसा ही दिखता है. इसमें एक बिस्तर होता है जो धीरे-धीरे आगे-पीछे गति करता रहता है और इस दौरान सी-टी (CT) स्कैन का यन्त्र दिमाग की तस्वीरें खींच लेता है.

सी-टी (CT) स्कैन, ऍम-आर-आय (MRI) से कुछ मामलों में बेहतर होता है:

1. सी-टी (CT) स्कैन सस्ता होता है. जहाँ ऍम-आर-आय (MRI) करवाने में 5000-7000 लग जाते हैं, वहीं सी-टी (CT) स्कैन लगभग 1000-2000 रुपयों में हो जाता है .
2. सी-टी (CT) स्कैन में कम समय लगता है. ऍम-आर-आय (MRI) को पूरा होने में 1 घंटे से ऊपर भी लग जाता है. सी-टी (CT) स्कैन 10-15 मिनट में पूरा हो जाता है.

दुर्भाग्य से सी-टी (CT) स्कैन की कुछ बड़ी कमियां भी हैं:

1. सी-टी स्कैन की तस्वीरें ऍम-आर-आय जितनी अच्छी नहीं होती. यह एक बहुत बड़ा फर्क होता है – यह फर्क कुछ ऐसा ही है जैसे 70 के दशक का टीवी और आजकल का एलसीडी टीवी.
2. सी-टी स्कैन में आपके शरीर को विकिरण (रेडिएशन) का सामना करना होता है. विकिरण (रेडिएशन) शरीर के लिए हानिकारक है, खासकर गर्भ के बच्चों के लिए. इसलिए, गर्भवती महिलाओं को सी-टी स्कैन नहीं करवाना चाहिए.

अक्सर, जब किसी मरीज को इमरजेंसी कक्ष में लाया जाता है तो तुरंत एक सी-टी स्कैन निकला जाता है. इस CT के द्वारा अत्यधिक गंभीर स्थितियों का (जैसे दिमाग के अन्दर कोई खून का बहाव होना) का पता लग जाता है. ऍम-आर-आय (MRI) अगले दिन कराया जाता है जब मरीज कुछ स्थिर हालत में होता है.

अगर आपका ऍम-आर-आय (MRI) हुआ है, तो फिर आम तौर पर आपको सी-टी (CT) करवाने की जरूरत

नहीं पड़ेगी. इक्का-दुक्का मामलों में (जैसे दिमाग में केल्सीफीकेशन) सी-टी स्कैन की जरूरत पड़ जाती है क्योंकि इन मामलों में सी-टी स्कैन बेहतर तस्वीरें दिखाता है, पर यह नगण्य मामले हैं.

3. ई-ई-जी (EEG- इलेक्ट्रो-एनसेफेलो-ग्राफी):

हमारा दिमाग विद्युत् (इलेक्ट्रिसिटी) से काम करता है. ई-ई-जी का टेस्ट दिमाग में इस विद्युत की हलचल को मापता है.

इस हलचल को मापने के लिए दिमाग पर छोटे-छोटे वायर (तार) के टुकड़े चिपकाये जाते हैं. फिर ये टुकड़े एक यन्त्र (एम्पलीफायर) से जोड़े जाते हैं, और दिमाग में चल रही विद्युतीय गतिविधियों का लेखा-जोखा मिल

जाता है. मशीन दिमाग को विद्युत् नहीं पहुंचाती, केवल रिकॉर्ड करती है. इसलिए इस टेस्ट में कोई दर्द, परेशानी आदि नहीं होती. यह टेस्ट बिलकुल सुरक्षित है. यह टेस्ट गर्भवती महिलाओं, बच्चों और बेहद बीमार मरीजों सहित किसी पर भी किया जा सकता है.

अक्सर ये टेस्ट सीज़र के मरीजों पर किया जाता है. कभी-कभी यह टेस्ट मरीज़ के बहुत समय तक बेहोश रहने पर भी किया जाता है.



हमारा दिमाग विद्युत् (इलेक्ट्रिसिटी) से काम करता है. ई-ई-जी का टेस्ट दिमाग में इस विद्युत की हलचल को मापता है.

4

दवाइयों का नियमित सेवन

मैं दवाइयां लेना भूल जाता/जाती हूँ. क्या करना चाहिए?

ये एक सामान्य समस्या है. इसके लिए आप तीन चीजें कर सकते हैं.

1. **दवा का डब्बा खरीदें :** बाज़ार में दवाइयों के लिए प्लास्टिक के बक्से / डब्बे मिलते हैं. इनमें हर दिन के लिए 7 छोटे-छोटे डिब्बे होते हैं. अगर आपको जरूरत पड़े, तो सुबह, दोपहर, शाम, रात, के लिए अलग-अलग डिब्बों के बक्से भी मिलते हैं.

हफ्ते की शुरुआत में आप इन डिब्बों में दवाइयां भर दीजिये. फिर अगर सोमवार है, तो सोमवार की डिब्बी खोलकर दवाइयां ले लीजिये, बुधवार है तो बुधवार, इत्यादि... अगर आप कभी दवाइयां लेना भूल जाएँ, तो डिब्बी में पड़ी हुई गोली आपको याद दिला देगी.

2. **आदत बनाइये :** रोजाना एक निश्चित समय पर दवा लें. गोलीयों का लेना, किसी ऐसी चीज़, बात या घटना से जोड़ दें, जो आप रोजाना नियमित रूप से करते हैं. उदाहरण के तौर पर, सुबह लेने वाली दवाइयां जहाँ आप मंजन करते हैं वहाँ रख दें, और मंजन के बाद दवा ले-लें . रात की दवाइयां बिस्तर के नजदीक रख दें, और बिस्तर पर बैठते ही खा लें.

3. **स्मार्ट-फ़ोन काम में लें :** अगर आपके पास स्मार्ट-फ़ोन (आय-फोन, एंड्रॉइड) है, तो इस पर आप दवाई लेने के समय का अलार्म लगा सकते हैं.

5

अक्सर नज़र-अंदाज़ किये जाने वाले लक्षण

मुझे कई ऐसे लक्षण हैं जो दिमाग की बीमारी से सम्बंधित नहीं लगते. क्या ये अपेक्षित है?

हाँ. आज के 20-30 साल पहले के मुकाबले अब हम दिमाग की बिमारियों के बारे में ज्यादा जानते है अब हम जानते हैं कि जो कारण दिमागी बीमारी पैदा करता है, वही कारण अन्य समस्याएं भी पैदा कर सकता है.

उदाहरण के तौर पर, पार्किंसंस के कई मरीजों को उदासी की शिकायत होती है और उन्हें चीजें याद रखने में तकलीफ होती है. कुछ को सोने में दिक्कत हो सकती है, कुछ को अजीब सपने आते हैं और कुछ लोगों को जो जबरदस्त कब्ज (constipation) की शिकायत पैदा हो सकती है. ये सभी समस्याएं पार्किंसंस की बीमारी से पैदा होती हैं. एपिलेप्सी के कई मरीजों को अक्सर चीजें याद रखने और सोच-विचार करने में मुश्किल पेश आती है.

कुछ डॉक्टर इन समस्यायों से अनजान होते हैं, और कई डॉक्टर इन सब के बारे में पूछते नहीं. ये जरूरी है कि आप इन तकलीफों के बारे में अपने डॉक्टर से बात करें. ऐसी कुछ समस्यायों का उपाय बड़ा ही सरल सा होता है. अगर किसी चीज़ के लिए विशेषज्ञ की जरूरत हो तो वो आपको वहाँ भेजा जा सकता है.



चक्कर (वर्टिगो)

जब मरीज़ “मुझे चक्कर आता है” ऐसा कहते हैं तो या तो उनको सर हल्का होने की बीमारी होती है, या फिर असली चक्कर (वर्टिगो) की.

1

“चक्कर” और “सर हल्का होना”

डॉक्टर, करीब तीन साल पहले मुझे चक्कर आने शुरू हुए. अब मुझे हर साल दो बार चक्कर आते हैं. ये क्या बीमारी हुई है मुझे?

जब पेशेंट्स “मुझे चक्कर आता है” ऐसा कहते हैं, तो वो दो चीजों में से एक के बारे में बात कर रहे होते हैं. या तो उनका सर ‘हल्का’ हो जाता है, या फिर उनको “असली चक्कर” आते हैं. इन दोनों के बीच का अंतर जानना जरूरी है, क्योंकि इन दो चीजों के कारण और उपचार अलग-अलग हैं.

सर का हल्का हो जाना चक्कर नहीं होता. इसमें आपको सर के गोल-गोल घूमने का एहसास नहीं होता, और ना ही ऐसा लगता है कि दुनिया आप के इर्द-गिर्द गोल घूम रही है. इसमें आपका सर एकदम हल्का हो जाता है, मानो वो हवा में तैर रहा हो. अक्सर ऐसा लगता है कि बेहोशी आने ही वाली है. कुछ लोगों में आँखों के सामने थोड़ा अंधेरा छा जाता है या दृष्टि धुंधली हो जाती है. उदाहरण के तौर पर, जब प्लेन उड़ना शुरू करता है, जब लोग बहुत ऊंचाई से नीचे देखते हैं, जब अचानक बिस्तर से उठ जाते हैं, तब कई लोगों का सर हल्का हो जाता है.

असली चक्कर का अंग्रेजी नाम है “वर्टिगो”. असली चक्कर में सारी चीजें आपके इर्द-गिर्द गोल घूमती प्रतीत होती है या फिर ऐसा लगता है कि आपका सर अन्दर ही अन्दर गोल घूम रहा है. कई लोगों को असली चक्कर या वर्टिगो की बीमारी के साथ मितली (nausea) और उल्टियाँ भी होती हैं. वर्टिगो के



“सर का हल्का हो जाना” और “असली चक्कर” में भेद करना क्यों जरूरी है?

ये भेद करना अति-आवश्यक है. इन दोनों चीजों के कारण अलग होते हैं, टेस्ट्स अलग होते हैं, और उपचार भी अलग होते हैं.

उदाहरण बताना आसान है. आपको याद होगा जब आप बच्चे थे तो आप गोल-गोल घूमने का खेल खेलते थे, या फिर मेले में गोल-गोल घूमने वाले यन्त्र पर बैठे थे. रुक जाने के बाद भी आपको थोड़े वक़्त तक आपका सर गोल-गोल घूमने का एहसास होता था. इस एहसास को असली चक्कर या फिर अंग्रेजी में “वर्टिगो” कहते हैं.

2

“सर हल्का होना” के कारण

अच्छा डॉक्टर, तो पहली चीज़... मतलब सर का हल्का हो जाना... ये क्यों होता है?

आम तौर पर सर का हल्का हो जाना थोड़े वक़्त के लिए रक्त का दाब कम होने के कारण होता है.

हम जब बिस्तर या कुर्सी से अचानक खड़े हो जाते हैं, तब हमारा खून पैरो की तरफ दोड़ता है. ऐसे वक़्त पर हमारा शरीर पैरो के नलियों (नालियों) को तंग कर देता है, और हमारा दिल ज्यादा जोर से धड़क कर दिमाग तक उचित मात्रा में खून पहुंचने का प्रयास करता है. अगर किसी कारण ऐसा ना हो सके, तो फिर दिमाग को कम खून पहुंचता है, और हमें सर हल्का लगने लगता है और बेहोशी भी आ सकती है.

ऐसा होने के कई कारण हो सकते हैं:

1. **पानी की कमी या अंग्रेजी में “डिहायड्रेशन”:** अगर आप पानी कम पीते हैं, तो रक्त का दाब थोड़ा कम हो जाता है, और अचानक खड़े हो जाने पर सर हल्का हो सकता है और बेहोशी आ सकती है.
2. **दवाइयां:** रक्त के दाब की गोलियों से रक्त की नलियां ढीली पड़ जाती हैं. आम तौर पर ये अच्छी बात है. मगर दवाइयों का ये असर ज्यादा हो जाए तो अचानक खड़े होने पर आपका शरीर पैरो की



सर का हल्का हो जाना अक्सर खून का दाब कम होने के कारण होता है।

नलियों को तंग नहीं कर पाता. इससे दिमाग को खून कम मात्रा में पहुँचता है, और सर हल्का हो सकता है या बेहोशी आ सकती है. ऐसी स्थिति में या तो आपके गोलियों की मात्रा कम करने की या फिर आपको रक्त के दाब की अलग दवाइयां लेने की ज़रूरत होती है.

3. **दिल की बीमारी:** अगर आपका दिल जोर से धड़क कर आपके दिमाग तक खून पहुंचा नहीं पा रहा, तो सर हल्का लग सकता है. दिल की बीमारी के कई लक्षण हैं: अगर आपको छाती में दर्द होता है, बाएं कंधे में दर्द होता है, अगर आपको कभी-कभी छाती में जोरो से धक्-धक् होने का एहसास होता है, अगर आपकी सांस चलने, लेटने या फिर नींद में फूलती है, तो आपको दिल की बीमारी हो सकती है. अगर आपको ये लक्षण हैं तो आपको दिल के डॉक्टर से अपनी जांच करवानी चाहिए.
4. **सांस की तकलीफ:** यह रक्त-दाब की बीमारी से भिन्न और असंबंधित है. अक्सर दमे के लोगों को जोरो से सांस लेने पर सर हल्का लग सकता है. दमे के लिए कई असरदार दवाइयां उपलब्ध हैं.

5. **व्याकुलता/एंजायटी:** यह रक्त-दाब की बीमारी से भिन्न और असंबंधित है. एंजायटी की अवस्था में व्यक्ति तेज साँसें लेने लगता है. तेज साँसों की वजह से रक्त का रासायनिक संतुलन परिवर्तित हो जाता है और उससे आपको सर में हल्कापन महसूस हो सकता है.

6. **ग्लूकोज़ की कमी:** यह रक्त-दाब की बीमारी से भिन्न और असंबंधित है. अगर आप वक्त्र पर खाना ना खाए, खास कर अगर आपको डायबिटीज है और आप खाना खाए बिना दवाइयां ले ले, तो सर हल्का हो सकता है. जैसे हमारी सबकी माँ हमें कहा करती थी: वक्त्र पर खाना ज़रूरी है.

अगर आपका सर अचानक हल्का हो जाता है तो आपको डॉक्टर से इसकी जांच करवानी चाहिए. डॉक्टर आपके रक्त का दाब आपको लिटा कर, और फिर अचानक खड़े होने के 1 मिनट और 3 मिनट बाद लेगा. अगर आपके रक्त का “ऊपर वाला दाब” 20 पॉइंट से ज्यादा गिर रहा हो, तो आपको उपचार की ज़रूरत है. कुछ लोगों में अन्य टेस्ट्स जैसे “टिल्ट टेबल टेस्टिंग”, इ-सी-जी और कुछ में खून के टेस्ट्स करना ज़रूरी होता है.

3

“सर हल्का होने” पर सरल उपाय

डॉक्टर, अगर सर हल्का हो जाने की बीमारी है तो क्या करना चाहिए?

अगर आपको ये बीमारी है, तो सबसे ज़रूरी ये है कि आप डॉक्टर से अपनी जांच कराये – अगर आपको कोई गंभीर बीमारी है तो उसका निदान हो जाएगा.

कुछ चीजें ऐसी भी हैं जो आप खुद कर सकते हैं:

1. **कुर्सी से या ख़ास कर बिस्तर से उठते समय, धीरे से उठें.** पहले उठकर 1 मिनट बैठ जाए. फिर खड़े हो कर 1 मिनट उसी जगह पर खड़े रहे – अगर आप गिर भी जाए तो आप बिस्तर पर गिरेंगे. फिर धीरे-धीरे चलना शुरू करें. अगर आप किसी चीज़ को उठाने के लिए नीचे को झुकते हैं, तो वापस बिलकुल धीरे-धीरे उठें.
2. **दिन में कम से कम 8-10 गिलास पानी पीना चाहिए** – अगर आपको हृदय या गुर्दों (किडनी) की बीमारी है, तो ऐसा करने से पहले अपने डॉक्टर से बात करें. जब वातावरण गरम होता है, तब आपको ज्यादा पानी की ज़रूरत होती है. अक्सर बुजुर्ग लोगों को पानी पीने में तकलीफ होती है. अगर आपके घर में कोई बुजुर्ग व्यक्ति अक्सर बिस्तर पर लेटा रहता हो, तो उसके नाजेदीक पर्याप्त मात्रा में पानी रखें.

दिन में तीन-चार बार निम्बू का शरबत, 1/4 चम्मच नमक डाल कर पियें. नमक ज्यादा खाने से आपके रक्त का दाब बढ़ सकता है, इसलिए ये ज़रूरी है कि ऐसा करने से पहले आप अपने दिल के और गुर्दें (किडनी) के डॉक्टर की इज़ाज़त ले लें.

3. **अन्य बातें:** दवाइयों के दुष्प्रभाव हो तो उन्हें बदलने के बारे में, दिल की बीमारी को पहचानने के बारे में, दमे पर इलाज लेने के बारे में, और

सही वक़्त पर खाना खाने के बारे में, मैंने आपको पहले बताया है.

4

असली चक्कर (वर्टिगो)

हम्म.... जानकारी के लिए शुक्रिया डॉक्टर. थैंक यू. मगर मुझे अलग तरह के लक्षण हैं. जब मुझे चक्कर आते हैं तो मेरा दिमाग अन्दर ही अन्दर जोर-जोर से गोल-गोल घूमने लगता है और अक्सर उल्टियाँ होती हैं. मुझे किसी ने कहा कि मुझे वर्टिगो की बीमारी है....

आपने अपने लक्षण बहुत अच्छी तरह से बताये हैं. मगर देखिये, “वर्टिगो” सिर्फ चक्कर का अंग्रेजी नाम है. “आपको वर्टिगो हुआ है”, ये कहना “आपको चक्कर हुआ है” कहने के बराबर है. इसमें डॉक्टर की क्या ज़रूरत है? ये तो आप भी जानते हैं कि आपको चक्कर आये थे.

अक्सर मरीज़ बिमारियों के अंग्रेजी नाम सुन कर थोड़ा डर जाते हैं. ऐसा नहीं होना चाहिए. वर्टिगो या चक्कर एक लक्षण है. ये लक्षण किस बीमारी की वजह से है, ये खोजना ज्यादा महत्वपूर्ण है.





आपके लक्षणों
पर ध्यान दे!

5

वर्टिगो की वजह जाने का महत्व

हां.... मगर बीमारी जानने की क्या जरूरत है? वर्टिगो की दवाई दे दो. तकलीफ खतम, बात खतम.

असली बीमारी का पता ना कर सिर्फ लक्षणों के आधार पर इलाज करना बहुत हानिकारक हो सकता है. कभी-कभी छोटे-छोटे लक्षण बड़ी बीमारी का संकेत देते है. अगर आपकी बीमारी का सही निदान हो सके तो इसका सही उपचार हो सकता है. आपको अन्य लक्षण जैसे बहरापन या फिर स्ट्रोक नहीं होंगे.

हाँ, ये बात सही है कि कई बार वर्टिगो के ज्यादातर मरीजों में कोई गंभीर बीमारी नहीं होती, और किसी भी जांच (टेस्ट्स) में कोई खराबी नज़र नहीं आती. ऐसे वक़्त पर, सिर्फ वर्टिगो के लक्षण पर दवाइयां लेना उचित है.

6

कान की बीमारियाँ

हाँ डॉक्टर, आप की बात सही है. गाडी से आवाज़ आ रही हो, तो कानो में रुई डाल कर बैठ जाना गलत होगा. मगर फिर कौनसी बीमारियों के कारण वर्टिगो होता है?

वर्टिगो (असली चक्कर) या तो कान की बीमारी से या फिर दिमाग की बीमारी से होता है.

हमारे हर कान में एक नाज़ुक यंत्र होता है. इस यन्त्र में पानी और छोटे-छोटे पत्थर होते है. जब हमारा सर हिलता है, तो ये पानी और छोटे पत्थर भी हिलते है. कान का यन्त्र तुरंत इस हिलने की सूचना दिमाग को एक नस के द्वारा पहुंचाता है. इससे दिमाग को यह पता होता है कि आपका सर किस तरफ हिल रहा है.

अगर किसी कारण इस कण के इस यन्त्र खराब हो जाए, तो वो निरंतर उत्तेजित हो कर दिमाग को निरंतर गलत संकेत भेजता रहता है. इससे दिमाग यह समझता

है कि सर हिल रहा है, हिले जा रहा है. इससे चक्कर का आभास होता है.

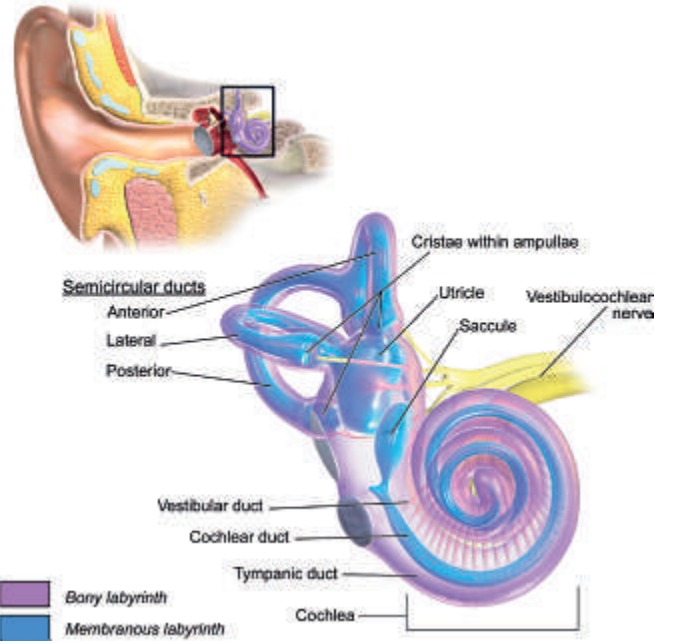
अगर (१) आपका वर्टिगो बहुत तीव्र है (२) जरा भी सर हिलाने से इसकी तीव्रता और भी ज्यादा हो जाती है, या फिर (३) बहुत ज्यादा मितली या उलटी होती हो, तो आपको वर्टिगो की बीमारी कान की बीमारी से होने की संभावना ज्यादा है. जब कान की वजह से वर्टिगो होता है तब मरीज़ अक्सर बिस्तर पर लेट जाता है, और सर को जरा भी हिलाने से डरता है.

कान की कई बीमारियाँ ऐसी है जिनसे वर्टिगो हो सकता है:

1. **बिनाइन पोजीशनल वर्टिगो:** इस बीमारी में कान के यन्त्र का एक पत्थर गलत जगह में जाकर अटक जाता है. सर एक खास तरीके से हिलाने से डॉक्टर इसका निदान और उपचार दोनों कर सकता है.
2. **इन्फेक्शन या जलन की बीमारी:** कुछ कीटाणु कान में प्रवेश कर जाते हैं, और वहां जलन पैदा करते हैं. इससे कान उत्तेजित हो उठता है, और वर्टिगो का एहसास होता है.
3. **मेनिएर की बीमारी:** मेनिएर उस फ्रेंच आदमी का नाम है जिसने इस बीमारी का सबसे पहले निदान किया, पता लगाया. इस बीमारी में कान के अन्दर का दबाव बढ़ जाता है, और इसलिए कान उत्तेजित हो कर बार-बार दिमाग को सर हिलने के गलत संकेत भेजते रहता है.

इस बीमारी में बार-बार वर्टिगो के दौर होते रहते हैं. जब वर्टिगो होता है तो एक कान से आवाज़ें कम सुनाई देती हैं, और कभी-कभी उसी कान में छोटी सी घंटी या सीटी बजने की आवाज़ सुनाई देती है. कभी-कभी उस कान में कुछ भरा हुआ है, ऐसा एहसास होता है.

4. **दवाइयों के दुष्प्रभाव:** दवाइयों से भी कुछ लोगों में कान के इन नाजुक यंत्रों को हानि पहुँच सकती है. ये तकलीफ सभी लोगों में नहीं होती – आम



तौर पर सभी दवाइयों से फायदा ही होता है. इन दवाइयों की एक सूची मैं आपको दूंगा. इनमें से सबसे महत्व की वो दवाइयां हैं- जिनका नाम “मायसिन” से अंत होता है, जैसे के “स्ट्रेपटो-मायसिन”, और कुछ रक्त-दाब की दवाइयां जैसे कि “थायाजाइड” और “फुरोसामाईड” या “लेसिक्स”.

इन कारणों के अलावा और भी कारण हैं - जैसे कान में एक छोटा सा छेद (perilymph fistula) होना इत्यादि, मगर ये कारण बहुत ज्यादा असामान्य हैं.

7

कान की बिमारियों के टेस्ट्स

अच्छा डॉक्टर तो कान के वर्टिगो के लिए कौनसे टेस्ट्स करते हैं?

कान के वर्टिगो के लिए मुख्य तीन टेस्ट्स किये जाते हैं:

1. **ऑडियो-मेट्री:** इससे आपको कान से कितना सुनाई देता है, वो समझ आता है. हैडफोन के जरिये आपके कान में अलग-अलग धीमी सीटी

“ऑडियो-ग्राम” की टेस्ट सुनने की शक्ति को मापती है।



की आवाजें डाली जाती है, और आपको ये आवाज़ आ रही है या नहीं, पूछा जाता है।

चलता है। मेनिएर के निदान में इस टेस्ट का काफी फायदा होता है।

2. **टिमपेनो-मेट्री:** ये टेस्ट ऑडियोमेट्री के साथ-साथ ही हो जाता है। इस जांच द्वारा कान से गले तक जाने वाली एक छोटी-सी नली (नस) खुली है या नहीं, उसका अनुमान लगाया जाता है।
3. **निसटेगमो-ग्राफी:** बड़े अस्पतालों में ही ये टेस्ट उपलब्ध होता है। इस जांच से, अचानक सर हिलाने से आपकी आँखें कैसे हिलती है, ये पता

महत्व की बात ये है कि आप ये टेस्ट्स, जब आपको तकलीफ हो रही है तब या उसके थोड़े ही दिनों बाद करें। अगर आप इन टेस्ट्स को बहुत दिनों बाद करेंगे, तो हो सकता है कि इन टेस्ट्स में कोई भी खराबी दिखाई ना दे। इससे आपकी बीमारी का सही निदान लगाने में देरी हो सकती है।

8

सर की बीमारियाँ

हम्म.... डॉक्टर, दिमाग की और कौनसी ऐसी बीमारियाँ हैं जिनसे वर्टिगो हो सकता है?

दिमाग से होने वाला वर्टिगो कान से होने वर्टिगो से कम आम है. अक्सर दिमाग का वर्टिगो, कान के वर्टिगो से कम तीव्र होता है. इसमें अक्सर मितली और उल्टियाँ नहीं होती, और मरीज़ चल-फिर लेता है. मगर ये झूठे दिलाले की बात है. दिमाग के वर्टिगो के कई कारण (जैसे कि स्ट्रोक) घातक हो सकते हैं.

कान को छोड़ कर तीन मुख्य कारण हैं जिनसे वर्टिगो होता है:

1. **स्ट्रोक:** अगर आपका वर्टिगो एक ही बार में, अचानक से हो जाए तो ये स्ट्रोक की वजह से होने की सम्भावना होती है. अक्सर दिमाग के पिछले भाग में स्ट्रोक आने की वजह से ऐसा होता है. ऐसी स्थिति में वर्टिगो के साथ मरीज़ के शरीर का एक भाग भी अचानक से कमजोर हो सकता है. ऐसी स्थिति में कई बार मरीज़ लड़खड़ाते हुए चलता है जैसे कि उसने बहुत ज्यादा नशा कर लिया हो.

कान की बीमारियों का निदान लगाने के लिए कभी-कभी आपका सर थोड़े जोरसे हिलाना पड़ता है, और कभी-कभी थोड़ा जोरसे आपके शरीर को पीछे धकेलना पड़ता है.

स्ट्रोक के बारे में ज्यादा जानने के लिए इस पुस्तक में “स्ट्रोक” का भाग पढ़ें.

2. **मायग्रेन:** मायग्रेन, एक प्रकार का सरदर्द है. कई मरीज़ों को जब मायग्रेन होता है तब चक्कर भी आते हैं. मायग्रेन के कुछ मरीज़ ऐसे भी हैं जिनको सरदर्द कम मगर चक्कर बहुत ज्यादा आते हैं. पुस्तक के “सरदर्द” भाग में मायग्रेन के बारे में और जानकारी दी गयी है.
3. **कान से दिमाग की ओर जाने वाली नस पर गांठ:** इस गांठ को अंग्रेजी में ट्यूमर भी कहते हैं. अक्सर इस गांठ से चेहरे के एक ओर का हिस्सा, धीरे-धीरे थोड़ा कमजोर हो जाता है.

9

सर की बीमारियों के टेस्ट्स

अच्छा तो डॉक्टर, दिमाग के वर्टिगो के लिए कौनसे टेस्ट करवाने पड़ते हैं? और अगर मुझे कान की बीमारी है, तो मुझे दिमाग के टेस्ट्स की कोई जरूरत नहीं है... सही?

दिमाग के वर्टिगो के लिए दो टेस्ट्स किये जाते हैं:



10

वर्टिगो की दवाइयां

1. **ऍम-आर-आय (MRI):** ये यन्त्र आकार में काफी बड़ा होता है। इसमें मरीज़ लगभग 30 मिनट लेटा रहता है। इसी दरम्यान, ये यन्त्र मरीज़ के दिमाग की और कान से दिमाग तक जाने वाले नस की बहुत अच्छी तस्वीरें खींच लेता है।
2. **ऍम-आर-ए:** ये टेस्ट भी ऍम-आर-आय (MRI) के यन्त्र में ही हो जाते हैं। इससे दिमाग के तरफ जाने वाली, और उसके इर्द-गिर्द की रक्त की नलियों की बहुत अच्छी तस्वीरें मिलती हैं।

अक्सर जानकार और अनुभवी डॉक्टर के लिए भी ये तय करना मुश्किल होता है कि वर्टिगो कान की बीमारी की वजह से है या दिमाग की बीमारी की वजह से। ऐसे वक़्त पर आपका डॉक्टर आपको कान के और दिमाग के, दोनों ही, टेस्ट्स करवाने के लिए कहेगा। ऐसा करना उचित होता है। ऐसा करना आपकी बेहतर सुरक्षा के लिए होता है।



“असली चक्कर” या वर्टिगो के लिए कौनसी दवाइयां उपलब्ध हैं?

ऐसी कई दवाइयां हैं जो चक्कर के एहसास को कम कर देती हैं। इनमें जो ज़्यादातर इस्तमाल होती हैं उनका नाम है:

मेकली-जिन

स्कोपल-अमिन

डाय-फेन-हायडरा-मिन

डायजेपाम

प्रो-क्लोरो-पेराजिन

इन गोलियों के साथ आपको मतली कम करने वाली गोलियां भी दी जा सकती हैं जैसे कि डॉमपेरीडॉन। इन गोलियों से काफी राहत मिलती है। मगर आपको वर्टिगो क्यों हुआ है इसकी खोज करना भी बहुत जरूरी होता है।

अच्छा डॉक्टर तो वर्टिगो के लिए कौनसे इलाज उपलब्ध है?

जैसा कि मैंने आपको पहले बताया था, वर्टिगो के लक्षण के लिए भी दवाइयां हैं, और उन बिमारियों के भी जिनके कारण वर्टिगो होता है।

वर्टिगो के लक्षण पर आधारित दवाइयां:

ये दवाइयां बुखार आने पर क्रोसिन की गोली लेने के बराबर हैं। उदाहरण के तौर पर- अगर किसी को मलेरिया के कीटाणुओं से बुखार आ जाये, तो क्रोसिन लेने से राहत मिलती है, मगर मलेरिया के कीटाणु नहीं मरते। ठीक उसी तरह, इन गोलियों से काफी राहत मिलती है, मगर इनसे मूल बीमारी का उपचार नहीं होता। इनकी सूची यहाँ दी गयी है।

जैसा मैंने आपको बताया था, कभी-कभी बारीकी से जांच और उचित टेस्ट्स करने के बाद भी कोई गंभीर बीमारी नज़र नहीं आती। ऐसे वक़्त पर सिर्फ ये दवाइयां लेना ठीक कहा जा सकता है।

बिमारियों का उपचार:

1. **बिनाइन पोजीशनल वर्टिगो:** अगर आपको ये बीमारी है, तो आपका डॉक्टर आपका सर इस तरह घुमाता है कि अटका हुआ पत्थर निकल जाता है और थोड़े समय में गोलियों के बिना ही आपको पूरी राहत मिल जाती है। इसे “एपली मनुवर” कहते हैं – डॉक्टर एपली वो कैनेडियन डॉक्टर हैं, जिन्होंने इस बीमारी का इलाज ढूँढ निकाला था।
2. **इन्फेक्शन या जलन की बीमारी:** अक्सर ये जलन थोड़े दिनों में आपने आप कम हो जाती है। मगर कुछ लोगों को ये जलन कम करने के लिए

दवाइयां लेनी पड़ती है. अगर आपका कान सूज गया हो, या इससे पानी या पस बह रहा हो, तो आपको तुरंत डॉक्टर के पास जाकर दवाइयां लेनी चाहिए.

3. **मेनिअर की बीमारी:** इसके इलाज के बारे में ज्यादा विस्तार में बात करना जरूरी है.
4. **दवाइयों के दुष्प्रभाव:** अगर आप सूची में लिखी कोई भी दवाइयां ले रहे हैं, तो आपको अपने डॉक्टर से बात करनी चाहिए. कुछ स्थितियां ऐसी भी होती हैं, जब गोलियां बंद करने से आपकी जान को खतरा हो सकता है. मगर ज्यादातर मामलों में डॉक्टर आपको कोई और गोली दे सकता है, जिससे आपके कान के यंत्रों को चोट ना आये.
5. **स्ट्रोक:** अक्सर स्ट्रोक के लिए खून को पतला करने वाली दवाइयां लेनी पड़ती है. इसी पुस्तक में “स्ट्रोक” वाले भाग पढ़ें.
6. **मायग्रेन:** इसी पुस्तक में “सरदर्द” वाला भाग पढ़ें.
7. **कान से दिमाग तक जाने वाली नस का ट्यूमर (गांठ):** ऐसी स्थिति में कई विकल्प होते हैं: सर्जरी, रेडिएशन, या फिर नियमित रूप से ट्यूमर पर एम-आर-आय (MRI) के ज़रिये बारीकी से नज़र रखना. इन विकल्पों के बारे में आपका डॉक्टर आपको उचित मार्गदर्शन देगा.



वर्टिगो के मरीज़ को क्या खाना-पीना चाहिए?

अगर आपको मेनिअर नहीं है, तो आपको नमक इतनी ज्यादा मात्रा में कम करने की ज़रूरत नहीं है. मगर नमक के सेवन पर ध्यान ज़रूर रखें. आपको उन चीजों को करने से बचना चाहिए जिनसे आपके कानों को हानि हो सकती है. उन दवाइयों से भी बचें जो आपके कानों को हानि पहुंचा सकती हैं.

11

मेनिअर का उपचार

डॉक्टर! तो मेनिअर के बारे में बताएं. इसका सही इलाज करवाना क्यों जरूरी है, और ये इलाज क्या होता है?

जैसा मैंने बताया था, मेनिअर की बीमारी, कान में दबाव बढ़ जाने के कारण होती है. इससे बार-बार वर्टिगो और थोड़े से बहरेपन के दौर आते हैं. इन दौरों में अक्सर कान में कुछ भरे होने का या फिर हल्की सीटी बजने का आभास होता है. कान के टेस्ट्स, जैसे ऑडियोमेट्री, टीमफेनोमेट्री और निसटेगमोग्राफी से इस बीमारी का निदान होता है.

मेनिअर की बीमारी का अगर उचित उपाय ना किया जाए, तो एक कान पूरी तरह से बहरा हो सकता है. सौभाग्य से, ऐसा थोड़े ही लोगों में होता है, और आम तौर पर एक ही कान में होता है.

मेनिअर की बीमारी के लिए दो प्रकार की दवाइयां उपलब्ध हैं:

1. **दबाव कम करने वाली दवाइयां:** कुछ दवाइयों से कान के यंत्रों में दाब कम हो जाता है, और उनको ज्यादा मात्रा में खून मिलता है. इस कार्य के लिए कई दवाइयां उपलब्ध हैं, मगर आम तौर पर जो दवाइयां इस्तमाल होती हैं, उनका नाम है “एसीटे-जोल-अमाईड” और “बीटा-हिसटिन”
2. **वर्टिगो के लक्षण पर दवाइयां:** जब आपको ये दौर आते हैं, तो आपका डॉक्टर आपको कुछ दिनों तक वर्टिगो के लक्षण के आधार पर दवाइयां लिख कर देगा. अगर जरूरत पड़े तो वो मितली पर भी आपको दवाइयां दे सकता है.

लेकिन इन गोलियों से भी ज्यादा जरूरी, आपका सहयोग है. ऐसी कई चीजें हैं जिनसे यंत्रों में दबाव बढ़ कर इन्हें हानि हो सकती है. अगर आप दवाइयां ले भी

ले, मगर इन चीजों का सेवन करते रहे तो आप की बीमारी बढ़ सकती है. आपको बहरापना हो सकता है.

ये चीजें हैं:

1. **नमक:** ये सबसे महत्वपूर्ण और शायद सबसे मुश्किल चीज़ है. मेनिएर के मरीज़ को जितना हो सके उतना नमक का सेवन कम कर देना चाहिए. पूरे दिन में सिर्फ आधे-से-एक छोटा चम्मच नमक खाएं. याद रहे कि चम्मच अलग-अलग आकार के होते हैं. आपको पूरे दिन में आधे-से-एक छोटे चम्मच जितना, यानि कि 5 ग्राम से कम, नमक खाना है. एक चम्मच से ज्यादा नमक खाने से आपकी बीमारी काफी बढ़ सकती है. मेनिएर के कई मरीज़ सुबह एक छोटा चम्मच नमक अलग से निकाल लेते हैं. वो बिना नमक का खाना बनाते हैं, और फिर खाने से ठीक पहले खाने में नमक (अलग से निकले हुए नमक में से) डालते हैं. ऐसा करने से उनको नमक का ज्यादा से ज्यादा स्वाद भी मिलता है, और नमक का सेवन भी नियंत्रण में रहता है. अगर फिर भी मेनिएर के दौर आते रहें तो आपको

नमक का सेवन और भी नियंत्रित करने की आवश्यकता होगी.

2. **चाय और कॉफी का सेवन बंद कर दे:** याद रहे कि कई कोल्ड-ड्रिंक्स (जैसे पेप्सी, कोका-कोला, सेवन-अप) में काफी मात्रा में कैफीन होता है. इनसे भी आपके कानों के यन्त्र को हानि हो सकती है. इनका सेवन भी बंद कर दे.
3. **तम्बाकू और शराब का सेवन बंद:** किसी भी प्रकार के तम्बाकू (जैसे बीडी, खैनी, सिगरेट) का सेवन बंद कर दे. शराब यानि मदिरा का सेवन भी नुकसानदेह है.
4. **खाने में विद्यमान रसायनों से सावधान रहें:** बाहर का चायनिस खाना बंद कर दे. इसमें नमक की मात्रा बहुत ज्यादा होती है, और इस खाने में ऍम-एस-जी (अजी-नो-मोटो) नाम का रसायन होता है जिससे कानों को हानि हो सकती है. शक्कर की जगह जो रसायन इस्तमाल होते हैं (जैसे सेकरीन या सुक्रलोस) वो कान के लिए हानिकारक है या नहीं, ये अब तक मेडिकल साइंस को पता नहीं है. हो सके तो इन चीजों से दूर रहें.

चायनीज़ खाने में बहुत ज्यादा नमक, और MSG जैसे रसायन होते हिया, जिनसे मेनिएर के मरीज़ों को हानि हो सकती है.



5. **दवाइयां:** कान के यंत्रों को हानि पहुँचाने वाली दवाइयों के सूची मैंने आपको दी है. अपने डॉक्टर से बात करें. हो सके तो वैकल्पिक दवाइयां लें.
6. **वेस्टीब्यूलर फिसियो-थेरेपी:** फिसियो-थेरेपी मतलब कसरत से शरीर का इलाज. जैसे शरीर के लिए फिसियो-थेरेपी होती है, वैसे ही चक्कर की

और चलने के संतुलन के लिए भी फिसियो-थेरेपी होती है. इसे अंग्रेजी में “वेस्टीब्यूलर फिसियो-थेरेपी” कहते हैं. ये विशेष उपचार है, इसलिए हो सकता है कि ऐसे विशेष फिजियोथेरेपिस्ट को ढूँढने में आपको थोड़ा वक्त लगे. पर इसका कई लोगों को बेहद फायदा होता है, कई बार दवाइयों से भी ज्यादा.



वे दवाइयां जो आपके कानों को हानि पहुंचा सकती हैं:

यथासंभव इन दवाइयों के सेवन से बचें (खासकर प्रथम दो (कुछ एंटीबायोटिक्स, और एस्पिरिन)

कई एंटीबायोटिक्स:

खासकर वे एंटीबायोटिक्स जिनके नाम के अंत में “माईसिन” या “मिसिन” आता है उदाहरण स्वरूप स्ट्रेप्टो माईसिन, जेंटामिसिन, केनामाईसिन, अमिकासिन, नियोमाईसिन

- ☑ इन दवाइयों की कान में टपकाने वाली औषधियां विशेषकर हानिप्रद हो सकती हैं. इसके बदले ओफ्लोक्सैसिन इस्तेमाल कर सकते हैं.

कई दर्द-नाशक (पेनकिलर), यदि अधिक मात्रा में लिए जाएं:

एस्पिरिन
डाईक्लोफेनाक
आईबुप्रोफेन
नेप्रोक्सेन

- ☑ एस्पिरिन सबसे ज्यादा क्षति पहुंचाती है. आपको इससे बचना चाहिए.

- ☑ अन्य दवाइयों की कम मात्रा सुरक्षित हो सकती है, पर फिर भी अगर संभव हो तो उनसे बचें

कुछ रक्त-दाब की कुछ दवाइयां:

रक्त-दाब की दवाइयां जो मूत्रल (अधिक पेशाब आना) प्रभाव रखती हैं, उनसे आपके कानों को हानि हो सकती है

फुरोसेमाइड (लासिक्स) बहुतायत से इस्तेमाल की जाती है

ब्युमेटनाइड
ईथाक्रिनिक एसिड

मलेरिया-नाशक औषधियां जैसे क्विनीन

- ☑ जान का खतरा होने वाली अगर कोई बीमारी हुई है, तो इन दवाइयों को लेना अनिवार्य हो सकता है.

कई कैंसर की दवाइयां

- ☑ जान का खतरा होने वाली अगर कोई बीमारी हुई है, तो इन दवाइयों को लेना अनिवार्य हो सकता है.

कुछ फंगस-नाशक औषधियां जैसे पोलीमिक्सिन बी और एम्फोटेरीसिन-बी

- ☑ ये केवल गंभीर फंगस संक्रमण के समय दी जाती है, और जीवन-रक्षक हो सकती है

लेखक के बारे में जानकारी

डॉक्टर सिद्धार्थ खारकर ने अपनी MBBS की पढाई मुंबई के किंग एडवर्ड मेमोरियल हॉस्पिटल से पूरी की. इसके पश्चात उन्होंने अमेरिका की विश्व प्रसिध यूनिवर्सिटी जोन्स होपकिंस से मास्टर्स इन हेल्थ सायंसेस की डिग्री हासिल की.

फिर उनोहोने वाशिंगटन डी.सि., अमेरिका मे के वोशिंगटन हॉस्पिटल सेण्टर (WHC) / जोर्जटाउन यूनिवर्सिटी से आपनी इंटरनल मेडिसिन की पढाई पूरी की. इसके पश्चात उन्होंने फिलाडेल्फिया, अमेरिका में ड्रेक्सेल यूनिवर्सिटी से अपनी न्यूरोलॉजी की शिक्षा पूरी की.

न्यूरोलॉजी की शिक्षा पूरी करने के बाद उन्होंने सुपर-स्पेशलिटी शिक्षा पूरी करनी चाही. उन्होंने विश्व प्रसिध यूनिवर्सिटी ऑफ़ कैलिफ़ोर्निया एट सेन फ्रांसिस्को (UCSF) से दो साल की फ़ेलोशिप पूरी की. इसके पश्चात उन्होंने लंडन के किंग्स कॉलेज में पार्किन्संस और अन्य मूवमेंट की बिमारियों में क्लिनिकल एटेचमेंट पूरी की.

डॉक्टर खारकर अमेरिका में यूनिवर्सिटी ऑफ़ अल्बामा एट बर्मिंघम (UAB) में शिक्षक रह चुके है. बर्मिंघम के आर्मी हॉस्पिटल (VA) में वह एपिलेप्सी विभाग के प्रधान थे. उन्होंने अनेक प्रसिध श्रुन्क्लाओं में अपने अनुसंधान पेश किये है. वे अनेक जग प्रसिध अनुसंधान के ग्रंथो के संपादिक्य टीम पर रह चुके है.

विदेश में शिक्षण और काम करने के बाद डॉक्टर खारकर अपने देश वासियों के साथ रहने की इच्छा से, और भारत में न्यूरोलॉजी के मरीजों की देखबाल और यहां न्यूरोलॉजी का अनुसंधान को और भी अच्छा करने के मकसद से भारत लोट आए.

ABOUT THE AUTHOR

Dr. Siddharth Kharkar graduated with his MBBS from Seth G.S. Medical College and K.E.M. Hospital in the year 2002 scoring first class in all subjects including distinctions. He then obtained his Master in Health Sciences degree from Johns Hopkins University in Baltimore, Maryland, USA.

Dr. Kharkar then pursued post graduate training in Internal Medicine at Washington Hospital Center / Georgetown University, Washington DC, USA. Next, he completed a residency in neurology at Drexel University in Philadelphia, USA.

After finishing his residency, he pursued a 2 year fellowship in Epilepsy at

University of California at San Francisco (UCSF), one of the most renowned centers for epilepsy treatment in the world. Recently, he completed a clinical attachment in movement disorders and Parkinson's disease at King's college in London, again a world-renowned center for movement disorders.

Dr. Kharkar was part of the epilepsy faculty at University of Alabama at Birmingham and was in-charge of the epilepsy division at the Veterans Affairs (Ex-Army) hospital at Birmingham. He has published numerous research papers in international journals, and has been on the review board of multiple internationally renowned journals including "Annals of Neurology" and "Neurosurgery".

Dr. Kharkar returned back to India after a successful career abroad with the strong desire of serving his fellow countrymen, and an intense motivation to contribute in advancing neurological care and research in India.

Dr. Siddharth Deepak Kharkar,

NEUROLOGIST

Wockhardt Hospital,
North Mumbai Branch



Naya Nagar road,
Naya Nagar
Mira road (East)



Neuro+

Epilepsy &
Parkinson's disease



022-8108181044

For updates and appointments, visit www.drkharkar.com

Other books in this series

इस शृंखला की बाकी किताबे

EPILEPSY / एपिलेप्सी



STROKE / स्ट्रोक



PARKINSON'S / पार्किन्संस



HEADACHE / सरदर्द



MEMORY / यादाश



DIZZINESS / चक्कर



All books available for free download at: www.drkharkar.com