راهنمای تک‌موضوعی · از کتاب «سرگیجه و عدم تعادل»

سرگیجه‌ی پایدار و ترس از حرکت

وقتی سرگیجه ماه‌ها می‌مونه: چرخه‌ی ترس، فروشگاه و شلوغی، عادت‌دهی و برگشت به زندگی



دکتر مکس زینلی · فیزیوتراپیست

MAXACADEMY

با دکتر مکس همراه باش

ویدیوی تمرین‌ها، تحقیقات تازه و پاسخ سؤال‌هات رو در کانال‌های دکتر مکس دنبال کن. برای باز شدن هر کانال، روی آدرسش بزن:

کانال	آدرس
اینستاگرام	instagram.com/dr.max.zeinali
کانال پخش اینستاگرام	عضویت در کانال
یوتیوب	youtube.com/@dr.max.zeinali
تلگرام	t.me/drmaxzeinalibook
کانال واتساپ	عضویت در کانال
وبسایت و تست‌های آنلاین	drmaxacademy.com

پیش از شروع بخوان

این کتاب آموزشیه و جایگزین معاینه، تشخیص و برنامه‌ی پزشک و فیزیوتراپیست نیست. سرگیجه علت‌های مختلفی داره؛ **اول تشخیص**، بعد تمرین. اگه سرگیجه‌ی **ناگهانی** همراه با **دوبینی، اختلال در صحبت، کجی صورت، ضعف یا بی‌حسی یک طرف بدن، ناتوانی در راه رفتن، سردرد شدید تازه** یا **کم شدن ناگهانی شنوایی** داری، این کتاب برای الان نیست: فوراً **۱۱۵**. مانورهای درمان سرگیجه‌ی وضعیتی (مثل مانور اپلی) رو **بدون تشخیص و آموزش** پزشک یا فیزیوتراپیست انجام نده.

© دکتر مکس زینلی · MAXACADEMY · همه‌ی حقوق محفوظ است.
هرگونه کپی، انتشار یا فروش این کتاب بدون اجازه‌ی کتبی ممنوعه.

تصاویر افراد این کتاب با کمک هوش مصنوعی ساخته شده و از نظر درستی حرکت، توسط فیزیوتراپیست بازبینی شده‌اند.

فهرست

بخش ۱: سرگیجه رو بشناس ۸

۱. «سرگیجه» یعنی چی؟ ۹

۲. سیستم تعادل چطور کار می‌کنه؟ ۱۰

۳. سرگیجه‌ی پایدار و ترس از حرکت ۱۲

بخش ۲: علائم خطر و تشخیص ۱۵

۴. علائم خطر ۱۶

بخش ۳: درمان ۱۸

۵. قانون ۱۵ تا ۳۰ دقیقه ۱۹

۶. ترس، اضطراب و سرگیجه ۲۰

بخش ۴: موقعیت‌های روزمره ۲۳

۷. فروشگاه، شلوغی و صفحه‌ها ۲۴

بخش ۵: برنامه‌ی سه‌سطحی ۲۶

۸. چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت ۲۷

۹. عادت‌دهی: حرکت‌هایی که سرگیجه میارن ۲۹

۱۰. برگشت به زندگی واقعی ۳۱

بخش ۶: کتابخونه‌ی تمرین‌ها ۳۴

کتاب کامل و ارتقا ۳۹

منابع علمی ۴۱

پیش‌گفتار

این راهنما برای کسیه که سرگیجه‌ش **ماه‌ها** مونده و از **بیرون رفتن** می‌ترسه.

در این راهنما

- «سرگیجه» یعنی چی؟
- سیستم تعادل چطور کار می‌کنه؟
- سرگیجه‌ی پایدار و ترس از حرکت
- علائم خطر
- قانون ۱۵ تا ۳۰ دقیقه
- ترس، اضطراب و سرگیجه
- فروشگاه، شلوغی و صفحه‌ها
- چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت
- عادت‌دهی: حرکت‌هایی که سرگیجه میارن
- برگشت به زندگی واقعی
- ۵ تمرین مصور، هر کدوم در یک صفحه

نکته‌ی دکتر مکس

این راهنما بخشی از کتاب کامل **«سرگیجه و عدم تعادل»** است. کتاب کامل ۴۰ فصل داره و همه‌ی مشکلات، جراحی‌ها، برنامه‌ها و زندگی روزمره رو پوشش می‌ده. هر جا در این راهنما نوشته شده «در کتاب کامل»، اون فصل در کتاب کامل هست.

دکتر مکس زینلی

فیزیوتراپیست

بخش ۱

سرگیجه رو بشناس

«سرگیجه» یعنی چی، سیستم تعادل چطور کار می‌کنه، سرگیجه‌ی وضعیتی، التهاب عصب تعادل و بیماری‌های دیگه‌ی گوش، سرگیجه‌ی پایدار، و باورهای غلط.

فصل ۱

«سرگیجه» یعنی چی؟

کلمه‌ی «سرگیجه» برای آدم‌های مختلف معنی‌های **متفاوتی** داره. اولین قدم برای درمان، اینه که بدونی **کدوم** رو داری.

نوع	حسش چطوره	علت‌های شایع
سرگیجه‌ی چرخشی (ورتیگو)	اتاق دور سرت می‌چرخه، یا خودت می‌چرخی	گوش داخلی: BPPV، التهاب عصب تعادل، منییر، میگرن وستیبولار
سبکی سر	«انگار دارم غش می‌کنم»، سیاهی رفتن چشم	**افت فشار** موقع ایستادن، کم‌آبی، داروها، مشکلات قلب
عدم تعادل	ناپایداری در پاها، **نه** در سر	ضعف عضلات، بی‌حسی پاها، مشکلات مغز و اعصاب
سرگیجه‌ی مبهم	سنگینی سر، «گیج و منگ»	اضطراب، سرگیجه‌ی پایدار (PPPD)، داروها

سه سؤال کلیدی

سؤال	چرا مهمه
چقدر طول می‌کشه؟ چند ثانیه، چند ساعت، چند روز؟	علت‌ها رو از هم جدا می‌کنه

سؤال	چرا مهمه
چی شروعش می‌کنه؟ چرخیدن در تخت، ایستادن، خود به خود؟	
چه چیزی همراهشه؟ کم شدن شنوایی، سردرد، دوبینی، ضعف؟	علائم خطر (فصل ۴)

اول بفهم چه نوع سرگیجه‌ای داری؛ بعد درمان.

سیستم تعادل چطور کار می‌کنه؟

تعادل کار **سه حس** با همه که **مغز** اطلاعاتشون رو با هم ترکیب می‌کنه:

حس	کارش
گوش داخلی (سیستم وستیبولار)	حس **حرکت و چرخش سر** و جهت جاذبه
چشم‌ها	دیدن **محیط** و جای بدن نسبت به اون
حس پاها و مفاصل	حس **سطح زیر پا**

رفلکس چشم و سر

وقتی سرت رو می‌چرخونی، گوش داخلی در کسری از ثانیه به چشم‌ها پیام می‌ده که **در جهت مخالف** حرکت کنن؛ برای همین موقع راه رفتن، دنیا **تکون نمی‌خوره**. وقتی این سیستم آسیب ببینه، با حرکت سر، تصویر **می‌لرزه** و سرگیجه میاد.

جبران: مغز یاد می‌گیره

اگه یک گوش داخلی آسیب ببینه، مغز می‌تونه **یاد بگیره** که با اطلاعات باقی‌مونده کار کنه. به این **جبران** می‌گن. ولی جبران فقط با **حرکت** اتفاق میفته؛ استراحت و دوری از حرکت، اون رو **کند** می‌کنه.

مغز با حرکت یاد می‌گیره؛ نه با استراحت.

بعد از ۵۰ سالگی

با سن، هر سه حس کمی ضعیف‌تر می‌شن: سلول‌های گوش داخلی کم می‌شن، بینایی ضعیف‌تر و حس پاها کمتر. برای همین سرگیجه در سالمندان اغلب **چندعاملیه** و تمرین تعادل اهمیت بیشتری داره.

فصل ۳

سرگیجه‌ی پایدار و ترس از حرکت

گاهی بعد از یک حمله‌ی سرگیجه (مثلاً BPPV یا التهاب عصب)، حتی وقتی گوش **خوب شده**، حس ناپایداری **ماه‌ها** ادامه پیدا می‌کنه.

سرگیجه‌ی پایدار وضعیتی-ادراکی (PPPD)

بر اساس معیارهای (Staab، ۲۰۱۷) **Bárány**:

☐	
	سرگیجه یا ناپایداری **بیشتر روزها**، **۳ ماه یا بیشتر**
	بدتر با **ایستادن**، **حرکت** و **محیط‌های شلوغ بصری** (فروشگاه، صفحه‌ی گوشی، ترافیک)
	معمولاً بعد از یک **اتفاق شروع‌کننده** (حمله‌ی سرگیجه، بیماری، استرس)

چرا اتفاق میفته؟

مغز بعد از یک حمله، به حالت «**آماده‌باش**» می‌ره: بدن رو **سفت** نگه می‌داره، بیش از حد به **چشم** تکیه می‌کنه و هر حرکت کوچیکی رو **خطر** حساب می‌کنه. این **واقعیه** و **خیالی نیست**؛ ولی **قابل یادگیری دوباره‌ست**.

درمان

☐	
	توان‌بخشی وستیبولار با **عادت‌دهی** تدریجی (فصل ۹)
	درمان شناختی-رفتاری
	گاهی **دارو** با تجویز پزشک
	دوری نکردن از موقعیت‌ها

سرگیجه‌ی پایدار، واقعیه؛ و مغز می‌تونه دوباره یاد بگیره.

بخش ۲

علائم خطر و تشخیص

علائم خطر که نباید منتظر موند، سرگیجه‌ی ایستادن، داروها، و پزشک چطور تشخیص می‌ده.

علائم خطر

فوراً ۱۱۵

سرگیجه‌ی **ناگهانی** همراه با هر کدوم از این‌ها:

- **دوبینی** یا از دست دادن ناگهانی بینایی
- **اختلال در صحبت** یا بلع
- **کجی صورت**
- **ضعف یا بی‌حسی** یک طرف بدن
- **ناتوانی در ایستادن یا راه رفتن** (حتی با کمک)
- **سردرد ناگهانی و شدید** که تا حالا نداشتی
- **درد قفسه‌ی سینه**، تپش قلب شدید یا غش

همون روز با پزشک

- **کم شدن ناگهانی شنوایی** یک گوش
- سرگیجه‌ی **مداوم** و شدید بیش از چند ساعت، حتی بدون علائم بالا
- سرگیجه بعد از **ضربه به سر**

چرا مهمه؟

بیشتر سرگیجه‌ها از **گوش داخلین**؛ ولی **سکته‌ی مغزی در ناحیه‌ی پشت مغز** هم می‌تونه با سرگیجه شروع بشه. پژوهش **Kattah** (Stroke، ۲۰۰۹) نشون داد در سرگیجه‌ی **ناگهانی و طولانی**، یک معاینه‌ی ساده‌ی **چشم و سر** به نام **HINTS** که پزشک آموزش‌دیده انجام می‌ده، در تشخیص سکته از **MRI زودهنگام حساس‌تر** بود.

سرگیجه با دوبینی، اختلال صحبت یا ضعف: فوراً ۱۱۵.

بخش ۳

درمان

مانورهای جابه‌جایی ذرات، توان‌بخشی وستیبولار، چهار نوع تمرین، قانون ۱۵ تا ۳۰ دقیقه، داروها، ترس و اضطراب، و پیشگیری از زمین خوردن.

فصل ۵

قانون ۱۵ تا ۳۰ دقیقه

توان‌بخشی وستیبولار با بقیه‌ی تمرین‌ها **فرق** داره: برای اثر کردن، باید سیستم تعادل رو **کمی تحریک** کنه.

مقیاس سرگیجه ۰ تا ۱۰

عدد	یعنی	چه کار کنم
۰ تا ۳	خفیف	**عالیه**؛ ادامه بده
۴ تا ۶	متوسط	قابل قبوله؛ **سرعت یا مدت** رو کم کن
۷ تا ۱۰	شدید	**بس کن**؛ بشین و نفس آروم؛ دفعه‌ی بعد ساده‌تر

قانون طلایی

سرگیجه‌ی بعد از تمرین باید **ظرف ۱۵ تا ۳۰ دقیقه** به حالت قبل برگرده. اگه طولانی‌تر موند، **دوز زیاد بوده**؛ دفعه‌ی بعد **کمترش** کن.

☐
کم و زیاد: چند بار کوتاه در روز، بهتر از یک بار طولانی
نشسته شروع کن؛ بعد ایستاده
همراه یا **تکیه‌گاه** در تمرین‌های ایستاده

☐	
	تدریجی: هر بار **فقط یک چیز** رو سخت‌تر کن

سرگیجه‌ی خفیف و گذرا یعنی تمرین داره کار می‌کنه.

فصل ۶

ترس، اضطراب و سرگیجه

سرگیجه و اضطراب **دوطرفه** به هم وصلن: سرگیجه **ترس** میاره و ترس سرگیجه رو **بیشتر** می‌کنه.

چرخه‌ی ترس

سرگیجه → ترس → دوری از حرکت و بیرون رفتن → جبران کمتر و بدن سفت‌تر → سرگیجه‌ی بیشتر...

شکستن چرخه

☐	
	بدون که سرگیجه‌ی **خوش‌خیم خطرناک نیست** (وقتی پزشک علائم خطر رو رد کرده)
	تنفس آروم: ۴ ثانیه دم، ۶ ثانیه بازدم
	برگشت **تدریجی** به موقعیت‌هایی که ازشون دوری می‌کنی (فصل ۱۰)
	بدن رو شل کن؛ سفت نگه داشتن، تعادل رو **بدتر** می‌کنه
	فکرهای فاجعه‌آمیز رو بنویس و جایگزینشون کن
	اگه اضطراب شدیده، **درمان شناختی-رفتاری**

فکر فاجعه‌آمیز	فکر متعادل
«الان می‌افتم.»	«سرگیجه‌ست؛ می‌گذره. دستم به دیواره.»
«یه چیز بدی دارم.»	«پزشک معاینه کرده؛ این BPPV است.»
«دیگه هیچ‌وقت خوب نمی‌شم.»	«هر هفته کمی بهتر شدم.»

تنفس آرام ← ص ۳۸

دوری از حرکت، سرگیجه رو نگه می‌داره؛ برگشت تدریجی، درمانش می‌کنه.

بخش ۴

موقعیت‌های روزمره

تخت و صبح‌ها، فروشگاه و شلوغی، رانندگی و سفر، خونه‌ی ایمن، گردن و سرگیجه، و سبک زندگی.

فصل ۷

فروشگاه، شلوغی و صفحه‌ها

«بین قفسه‌های فروشگاه حالم بد می‌شه.» این **حساسیت بصریه**: مغز بیش از حد به **چشم** تکیه می‌کنه و حرکت زیاد اطراف، گیجش می‌کنه. در **سرگیجه‌ی پایدار** شایعه.

راهکارها

☐	
	نگاه به یک نقطه‌ی ثابت در انتهای راهرو
	چرخ خرید به‌عنوان تکیه‌گاه
	ساعت‌های خلوت برای شروع
	مدت کوتاه، و کم‌کم بیشتر
	دوری نکن؛ برگشت **تدریجی** (فصل ۱۰)

صفحه‌ی گوشی و تلویزیون

☐	
	اسکرول سریع رو کم کن
	روشنایی و **اندازه‌ی** متن مناسب

☐	
	استراحت چشم هر ۲۰ دقیقه

دوری از فروشگاه، حساسیت رو بیشتر می‌کنه؛ کم‌کم برگرد.

بخش ۵

برنامه‌ی سه‌سطحی

دوز تمرین، سطح ۱ تا ۳، عادت‌دهی، برگشت به زندگی واقعی، نگهداری، و روزهای بد.

چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت

تمرین مثل دارو، **دوز** داره. دوز کم اثری نداره و دوز بیش از حد درد رو شعله‌ور می‌کنه.

اصطلاحات

اصطلاح	یعنی
تکرار	هر بار انجام کامل حرکت
ست	یک دسته تکرار پشت‌سرهم
۳ × ۱۰	۳ ست، هر ست ۱۰ تکرار
استراحت بین ست‌ها	معمولاً ۱ تا ۲ دقیقه
ایزومتریک	نگه داشتن انقباض بدون حرکت

چقدر سنگین؟ قانون «۲ تا ۳ تکرار در ذخیره»

در پایان هر ست، باید حس کنی که فقط ۲ تا ۳ تکرار دیگه با فرم درست می‌تونستی انجام بدی. با مقیاس سختی ۰ تا ۱۰، هدف تمرین‌های قدرتی **۶ تا ۸ از ۱۰** است.

اگه در پایان ست...	یعنی
می‌تونستی ۵ تکرار یا بیشتر دیگه بزنی	خیلی سبکه؛ سخت‌ترش کن
۲ تا ۳ تکرار دیگه می‌تونستی	**درسته**
فرمت به هم ریخت یا نتونستی تموم کنی	خیلی سنگینه؛ سبک‌ترش کن

چند بار در هفته؟

نوع تمرین	دفعات
تمرین قدرتی	**۲ تا ۳ روز در هفته**، با یک روز استراحت بین جلسه‌ها
تحرک و کشش	روزانه
تعادل	۳ روز در هفته یا بیشتر
هوازی (پیاده‌روی، دوچرخه، شنا)	بیشتر روزهای هفته؛ هدف ۱۵۰ دقیقه در هفته

چطور پیشرفت کنم؟

وقتی تمرینی رو **دو جلسه‌ی پشت‌سرهم** با درد سبز و با «۴ تکرار در ذخیره» یا بیشتر انجام دادی، وقت پیشرفته. **فقط یک چیز** رو در هر بار تغییر بده:

1. تکرار بیشتر
2. ست بیشتر

3. مقاومت بیشتر (وزنه، کش محکم‌تر)

4. دامنه‌ی بیشتر

5. سرعت آهسته‌تر در مرحله‌ی برگشت

6. تک‌پا یا تک‌دست

7. پایداری کمتر

ساختار هر جلسه

بخش	زمان	کار
گرم کردن	۵ تا ۱۰ دقیقه	راه رفتن در خونه، دوچرخه‌ی ثابت، حرکت‌های تحرکی
تمرین‌های اصلی	۲۰ تا ۳۰ دقیقه	طبق برنامه
تعادل	۵ دقیقه	طبق برنامه
سرد کردن	۵ دقیقه	کشش و تنفس

نکته‌ی دکتر مکس

بهترین زمان تمرین، زمانیه که **واقعاً انجامش می‌دی**. یک زمان ثابت انتخاب کن و مثل قرار دکتر بهش پایبند باش.

فصل ۹

عادت‌دهی: حرکت‌هایی که سرگیجه میارن

اگه حرکت‌های **خاصی** سرگیجه میارن (و BPPV **درمان شده** یا **رد شده**)، مغز می‌تونه با **تکرار کنترل‌شده** بهشون **عادت** کنه.

چطور؟

قدم	
۱.	**فهرست** حرکت‌هایی که سرگیجه میارن رو بنویس (جدول فصل ۳۹ در کتاب کامل)
۲.	به هر کدوم **نمره‌ی ۰ تا ۱۰** بده
۳.	**۲ یا ۳ حرکت** با نمره‌ی **متوسط** (۴ تا ۶) انتخاب کن؛ نه شدیدترین‌ها
۴.	هر کدوم رو **۳ تا ۵ بار** پشت‌سرهم، **۲ بار در روز** تکرار کن
۵.	**قانون ۱۵ تا ۳۰ دقیقه** (فصل ۵)
۶.	هر **۱ تا ۲ هفته** نمره‌ها رو دوباره بده؛ وقتی کم شدن، حرکت بعدی

حرکت‌های رایج

حرکت	تمرین
خم شدن برای برداشتن چیزی	خم شدن از لگن، کشش بزرگ مورب

حرکت	تمرین
چرخیدن به پشت سر	چرخش تنه، چرخش گردن
نگاه به بالا	نگاه به سقف (آهسته)
چرخیدن دور خود	چرخیدن ساعتی

خم شدن از لگن (لولا) ← ص ۳۷ · کشش بزرگ مورب از نشسته ← ص ۳۶ ·
نگاه به سقف (صاف شدن گردن) ← ص ۳۵ · چرخیدن ساعتی با قدم‌های بزرگ ← ص ۳۹

کمی سرگیجه، بارها تکرار؛ تا مغز عادت کنه.

فصل ۱۰

برگشت به زندگی واقعی

تمرین در خونه **اول راهه**؛ هدف، برگشت به **زندگیه**.

نردبون برگشت

از **پله‌ی پایین** شروع کن؛ وقتی یک پله **راحت** شد (سرگیجه کمتر از ۳)، برو پله‌ی بعد.

پله	موقعیت
۱	راه رفتن در **حیاط** یا **کوچه‌ی خلوت**
۲	پیاده‌روی در **پارک**
۳	**نونوایی** یا **مغازه‌ی کوچیک**
۴	**فروشگاه بزرگ** در ساعت **خلوت**
۵	**بازار** یا فروشگاه در ساعت **شلوغ**
۶	**اتوبوس** یا **مترو**
۷	**مهمونی** و جمع‌های بزرگ

☐	
	اول با **همراه**، بعد تنها

	☐
مدت کوتاه، بعد طولانی‌تر	
عقب‌نشینی موقتی طبیعیه؛ **کامل** دست نکش	

هر پله‌ی نردبون، یک قدم به زندگی.

بخش ۶

کتابخونه‌ی تمرین‌ها

هر تمرین این کتاب در این بخش یک صفحه‌ی کامل داره: عکس، وضعیت شروع، مراحل اجرا، عضله‌ی هدف، جایی که باید حس کنی، مقدار، راه ساده‌تر و سخت‌تر کردنش، اشتباه‌های رایج و نکته‌های ایمنی.

تمرین‌ها بر اساس دسته مرتب شدن: چشم و سر، گردن و آرامش، تعادل ایستاده، راه رفتن پویا، و قدرت و جابه‌جایی. **هر تمرین رو از سطح خودت (بخش ۵) شروع کن.**

تمرین ۱ | سطح ۱ · آسان | چشم و سر



نگاه به سقف (صاف شدن گردن)

شروع

صاف بشین، اول چونه رو کمی عقب ببر.

اجرا

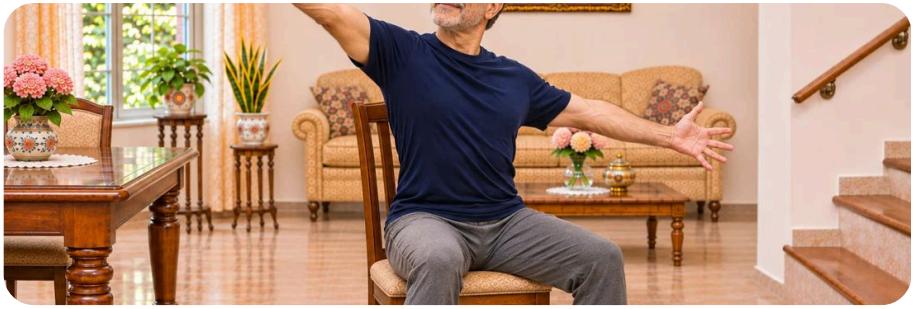
1. آهسته سر رو به عقب ببر و به سقف نگاه کن.
2. فقط تا جایی که راحتی.
3. آهسته برگرد.

عضله‌ی هدف	پشت گردن
چرا این تمرین؟	حفظ توانایی نگاه به بالا.
کجا باید حس کنی	پشت گردن؛ نه درد تیرکشنده به دست.
مقدار	۸ تا ۱۰ تکرار.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کم.

اشتباه‌های رایج: پرت کردن سر به عقب.

احتیاط: در سرگیجه‌ی وضعیتی، نگاه به سقف ممکنه حمله بیاره؛ آهسته و کم‌دامنه، نشسته.

تمرین ۲ | سطح ۱۰ آسان | چشم و سر



کشش بزرگ مورب از نشسته

شروع

لبه‌ی صندلی محکم، کف پاها روی زمین.

اجرا

1. دست‌ها رو به هم نزدیک، پایین کنار یک پا.
2. با یک حرکت **بزرگ** و آهسته، دست‌ها رو به بالا و طرف مقابل ببر؛ تنه بچرخه و نگاه دنبال دست‌ها.
3. برگرد و طرف دیگه.

عضله‌ی هدف	تنه، شونه‌ها، ستون فقرات
چرا این تمرین؟	خم شدن و چرخیدن کنترل‌شده؛ برای عادت به حرکت‌هایی مثل برداشتن چیزی از کنار پا.
کجا باید حس کنی	کشش در پهلو و پشت.
مقدار	۸ بار هر طرف؛ روزانه.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کمتر.
سخت‌ترش کن	ایستاده.

اشتباه‌های رایج: حرکت کوچیک؛ حبس نفس.

احتیاط: نشسته و آهسته؛ سرگیجه‌ی خفیف و گذرا قابل قبوله.

تمرین ۳ | سطح ۲ · متوسط | چشم و سر



خم شدن از لگن (لولا)

شروع

صاف بایست، پاها به عرض لگن، زانوها کمی خم، دست‌ها روی ران.

اجرا

1. لگن رو به عقب بفرست و تنه رو با کمر صاف به جلو خم کن.
2. وقتی کشش پشت ران رو حس کردی، باسن رو سفت کن و برگرد.
3. کمر در تمام مدت صاف بمونه.

عضله‌ی هدف	باسن، همسترینگ، عضلات پشت
چرا این تمرین؟	خم شدن از لگن با کمر صاف؛ برای عادت به خم شدن، که در سرگیجه اغلب سخته.
کجا باید حس کنی	پشت ران و باسن.
مقدار	۱۰ تکرار × ۳ ست.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کمتر یا با یک چوب پشت سر برای بازخورد.
سخت‌ترش کن	بطری آب یا دمبل در دست.

اشتباه‌های رایج: گرد شدن کمر؛ تبدیل شدن به اسکوات.

احتیاط: کنار کابینت یا گوشه‌ی دیوار؛ یک دست نزدیک تکیه‌گاه.

تمرین ۴ | سطح ۰۱ آسان | گردن و آرامش



تنفس آرام

شروع

به پشت یا نشسته، یک دست روی شکم.

اجرا

1. از بینی ۴ ثانیه نفس بکش تا شکم بالا بیاد.
2. از دهان ۶ ثانیه بیرون بده.
3. شونه‌ها شل.

عضله‌ی هدف	دیافراگم
چرا این تمرین؟	آروم کردن بدن و ذهن؛ در لحظه‌ی سرگیجه و اضطراب.
مقدار	۵ دقیقه، ۱ تا ۳ بار در روز.

اشتباه‌های رایج: بالا بردن شونه‌ها.

تمرین ۵ | سطح ۲ · متوسط | راه رفتن پویا



چرخیدن ساعتی با قدم‌های بزرگ

شروع

کنار کابینت، پاها به عرض لگن.

اجرا

1. تصور کن وسط یک ساعت ایستادی.
2. با **قدم‌های بزرگ و جدا**، پاها رو به ۳، بعد ۶، بعد ۹ و بعد ۱۲ ببر.
3. روی یک پا نچرخ؛ پاها از هم باز بمونن.
4. بلند بشمار.

عضله‌ی هدف	تعادل و هماهنگی
چرا این تمرین؟	چرخیدن کامل با قدم‌های کوتاه و کنترل‌شده؛ چرخیدن یکی از سخت‌ترین کارها در سرگیجه‌ست.
مقدار	۴ دور به هر طرف.
ساده‌ترش کن	نیم‌دور، با تکیه.
سخت‌ترش کن	سریع‌تر، بدون تکیه.

اشتباه‌های رایج: چرخیدن روی یک پا؛ پاهای نزدیک به هم؛ عجله.

احتیاط: کنار کابینت؛ آهسته و با قدم‌های کوچیک. اول نشسته؛ سرگیجه‌ی خفیف و گذرا قابل قبوله، ولی باید ظرف ۱۵ تا ۳۰ دقیقه آروم بشه.

کتاب کامل و ارتقا

این راهنما فقط **یک مسیر** از کتاب کامل «**سرگیجه و عدم تعادل**» رو پوشش می‌ده. اما بیشتر افراد بعد از ۵۰ سالگی **بیش از یک مشکل** دارن، و خیلی وقت‌ها مسیر درمان به جراحی، زندگی روزمره یا نگهداری طولانی‌مدت هم می‌رسه.

کتاب کامل چی داره؟

بخش	عنوان	فصل
۱	سرگیجه رو بشناس	۶
۲	علائم خطر و تشخیص	۴
۳	درمان	۷
۴	موقعیت‌های روزمره	۶
۵	برنامه‌ی سه‌سطحی	۸
۶	کتابخونه‌ی تمرین‌ها	همه‌ی ۶۲ تمرین
۷	خانواده و زندگی	۶
۸	پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه	۳

ارتقا با پرداخت مابه‌التفاوت

اگه این راهنما رو خریدی، تا **۳۰ روز** می‌تونی فقط با پرداخت **تفاوت قیمت**، کتاب کامل رو بگیری. کافیه رسید خرید این راهنما رو در دایرکت اینستاگرام dr.max.zeinali@ بفرستی.

منابع علمی

1. Bhattacharyya N, Gubbels SP, Schwartz SR, et al. Clinical practice guideline: benign paroxysmal positional vertigo (update). Otolaryngol Head Neck Surg. 2017;156(3_suppl):S1-S47. doi:10.1177/0194599816689667
2. Hall CD, Herdman SJ, Whitney SL, et al. Vestibular rehabilitation for peripheral vestibular hypofunction: an updated clinical practice guideline from the Academy of Neurologic Physical Therapy of the American Physical Therapy Association. J Neurol Phys Ther. 2022;46(2):118-177. doi:10.1097/NPT.0000000000000382
3. McDonnell MN, Hillier SL. Vestibular rehabilitation for unilateral peripheral vestibular dysfunction. Cochrane Database Syst Rev. 2015;1:CD005397. doi:10.1002/14651858.CD005397.pub4
4. Hilton MP, Pinder DK. The Epley (canalith repositioning) manoeuvre for benign paroxysmal positional vertigo. Cochrane Database Syst Rev. 2014; (12):CD003162. doi:10.1002/14651858.CD003162.pub3
5. Kattah JC, Talkad AV, Wang DZ, Hsieh YH, Newman-Toker DE. HINTS to diagnose stroke in the acute vestibular syndrome: three-step bedside oculomotor examination more sensitive than early MRI diffusion-weighted imaging. Stroke. 2009;40(11):3504-3510. doi:10.1161/STROKEAHA.109.551234
6. Staab JP, Eckhardt-Henn A, Horii A, et al. Diagnostic criteria for persistent postural-perceptual dizziness (PPPD): consensus document of the Committee for the Classification of Vestibular Disorders of the Bárány Society. J Vestib Res. 2017;27(4):191-208. doi:10.3233/VES-170622
7. Lempert T, Olesen J, Furman J, et al. Vestibular migraine: diagnostic criteria. J Vestib Res. 2012;22(4):167-172. doi:10.3233/VES-2012-0453
8. Jeong SH, Kim JS, Kim HJ, et al. Prevention of benign paroxysmal positional vertigo with vitamin D supplementation: a randomized trial. Neurology. 2020;95(9):e1117-e1125. doi:10.1212/WNL.0000000000010343
9. Freeman R, Wieling W, Axelrod FB, et al. Consensus statement on the definition of orthostatic hypotension, neurally mediated syncope and the

postural tachycardia syndrome. Clin Auton Res. 2011;21(2):69-72. doi:10.1007/s10286-011-0119-5

10. Sherrington C, Fairhall NJ, Wallbank GK, et al. Exercise for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database Syst Rev. 2019;1:CD012424. doi:10.1002/14651858.CD012424.pub2

سرگیجه‌ی پایدار و ترس از حرکت

راهنمای تک‌موضوعی دکتر مکس:

- سرگیجه‌ی پایدار
- چرخه‌ی ترس
- فروشگاه و شلوغی
- عادت‌دهی
- نردبون برگشت

بر پایه‌ی پژوهش‌ها و رهنمودهای بالینی معتبر. بخشی از کتابخانه‌ی دکتر مکس.