راهنمای تک‌موضوعی · از کتاب «سرگیجه و عدم تعادل»

سرگیجه‌ی ایستادن و داروها

سیاهی رفتن چشم موقع بلند شدن: افت فشار، تست خونگی، داروها، آب و ماه رمضان



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

بخش ۲: علائم خطر و تشخیص ۱۳

۳. علائم خطر ۱۴

۴. سرگیجه‌ی ایستادن (افت فشار وضعیتی) ۱۵

۵. داروها و سرگیجه ۱۷

بخش ۳: درمان ۲۰

۶. قانون ۱۵ تا ۳۰ دقیقه ۲۱

۷. داروهای ضدسرگیجه ۲۲

بخش ۴: موقعیت‌های روزمره ۲۴

۸. تخت، خواب و صبح‌ها ۲۵

۹. سبک زندگی ۲۶

بخش ۵: برنامه‌ی سه‌سطحی ۲۹

۱۰. چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت ۳۰

بخش ۶: کتابخونه‌ی تمرین‌ها ۳۳

بخش ۷: خانواده و زندگی ۳۷

۱۱. ماه رمضان و فصل‌ها ۳۸

کتاب کامل و ارتقا ۳۹

منابع علمی ۴۱

پیش‌گفتار

این راهنما برای کسیه که **موقع بلند شدن** چشمش سیاهی می‌ره یا داروهای زیادی مصرف می‌کنه.

در این راهنما

- «سرگیجه» یعنی چی؟
- سیستم تعادل چطور کار می‌کنه؟
- علائم خطر
- سرگیجه‌ی ایستادن (افت فشار وضعیتی)
- داروها و سرگیجه
- قانون ۱۵ تا ۳۰ دقیقه
- داروهای ضدسرگیجه
- تخت، خواب و صبح‌ها
- سبک زندگی
- چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت
- ماه رمضان و فصل‌ها
- ۳ 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 ۳)

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.

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.

فصل ۴

سرگیجه‌ی ایستادن (افت فشار وضعیتی)

«تا بلند می‌شم، چشمم سیاهی می‌ره.» این معمولاً **گوش** نیست؛ **افت فشار** موقع ایستادنه.

تعریف

بر اساس **بیانیه‌ی توافقی** (Freeman، ۲۰۱۱): افت فشار **سیستولیک ۲۰** یا **دیاستولیک ۱۰** میلی‌متر جیوه یا بیشتر، **ظرف ۳ دقیقه** بعد از ایستادن.

تست در خونه (با همراه)

قدم	
۱.	**۵ دقیقه** دراز بکش؛ فشار رو بگیر
۲.	آهسته **بایست** (کنار تکیه‌گاه)
۳.	فشار رو در **دقیقه‌ی ۱** و **دقیقه‌ی ۳** بگیر
۴.	اعداد رو یادداشت کن و به **پزشک** نشون بده

اگه موقع ایستادن حالت غش داری، تست رو انجام نده و **بشین**.

علت‌ها و راه‌حل‌ها

علت	چه کار کنم
کم‌آبی	آب کافی، به‌خصوص در گرما و روزه
داروها (فشار، ادرارآور، پروستات، اعصاب)	**بررسی** با پزشک؛ خودسرانه قطع نکن
بلند شدن سریع	**سه مرحله**: دراز → نشسته (۳۰ ثانیه) → ایستاده (۳۰ ثانیه)
بعد از غذای سنگین	وعده‌های کوچیک‌تر

رژه در حالت نشسته ← ص ۳۵ · بالا رفتن روی پنجه ← ص ۳۴

نکته‌ی دکتر مکس

قبل از ایستادن، چند بار **پمپ مچ پا** و **رژه‌ی نشسته** کمک می‌کنه خون بهتر به سر برسه.

سیاهی رفتن چشم موقع ایستادن، اغلب فشاره؛ نه گوش.

فصل ۵

داروها و سرگیجه

بعد از ۵۰ سالگی، **داروها** یکی از شایع‌ترین علت‌های سرگیجه و زمین خوردن هستن؛ به‌خصوص وقتی **چند دارو** با هم مصرف می‌شن.

گروه دارویی	چرا
داروهای فشار و ادرارآورها	افت فشار موقع ایستادن
قرص‌های خواب و آرام‌بخش‌ها	خواب‌آلودگی، کندی واکنش
بعضی داروهای افسردگی و اعصاب	خواب‌آلودگی، افت فشار
داروهای ضدتشنج	عدم تعادل
داروهای ضدسرگیجه (مصرف طولانی)	کند کردن جبران مغز (فصل ۷)
مسکن‌های قوی	خواب‌آلودگی
داروهای قند	افت قند

«بررسی کیسه‌ی داروها»

☐	
	همه‌ی داروها، مکمل‌ها و داروهای گیاهی رو در یک کیسه به پزشک ببر
	بپرس: «کدوم ممکنه سرگیجه بیاره؟»

☐	
	بپرس: «کدوم رو می‌شه **کم** یا **قطع** کرد؟»

هیچ دارویی رو **خودسرانه** قطع نکن.

سرگیجه‌ی تازه بعد از داروی جدید؟ به پزشک بگو.

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 ۶

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.

داروهای ضدسرگیجه

کی مفیدن؟

در **روزهای اول** یک حمله‌ی **شدید** (مثلاً التهاب عصب تعادل) برای کم کردن **تهوع** و سرگیجه، **کوتاه‌مدت** و با **تجویز پزشک**.

چرا نه طولانی‌مدت؟

☐	
	داروهای **سرکوب‌کننده‌ی** سیستم تعادل، پیام‌هایی رو که مغز برای **جبران** لازم داره، **کم** می‌کنن
	خواب‌آلودگی و خطر **زمین خوردن** در سالمندان
	رهنمود BPPV درمان **روتین** BPPV با این داروها رو **توصیه نمی‌کنه**

اگه مدت‌هاست داروی سرگیجه مصرف می‌کنی، **خودسرانه قطع نکن**؛ با پزشک درباره‌ی **کم کردن تدریجی** صحبت کن.

دارو برای چند روز؛ تمرین برای همیشه.

بخش ۴

موقعیت‌های روزمره

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

فصل ۸

تخت، خواب و صبح‌ها

برای خیلی‌ها، سخت‌ترین لحظه‌ی روز **بلند شدن از تخته**؛ هم به‌خاطر BPPV و هم افت فشار.

بلند شدن سه‌مرحله‌ای

قدم	
۱.	به **پهلو** غلت بزن (یک‌تکه، نه با چرخش گردن)
۲.	با کمک دست‌ها **بشین** لب تخت؛ **۳۰ ثانیه** صبر کن
۳.	پاها رو تکون بده (**پمپ مچ پا**)، بعد **بایست**؛ یک دست روی تکیه‌گاه

بلند شدن از تخت به روش چرخش یک‌تکه ← ص ۳۶

چند نکته

☐	
	چراغ خواب در مسیر دستشویی
	عینک و **عصا** کنار تخت
	در BPPV، تا وقتی درمان نشده، **سریع** درازکش یا بلند نشو

☐	
	شب‌ها **آب** کنار تخت؛ ولی قبل از خواب زیاد ننوش که شب کمتر بلند شی

شب بلند شدی؟ اول بشین، بعد بایست.

فصل ۹

سبک زندگی

ویتامین D

در کارآزمایی Jeong (Neurology، ۲۰۲۰) روی **۹۵۷** فرد با BPPV، در کسانی که **ویتامین D پایین** داشتن، مکمل **ویتامین D و کلسیم** دفعات **برگشت** BPPV رو حدود **یک‌چهارم** کم کرد. سطح ویتامین D رو با **پزشک** بررسی کن؛ مکمل رو خودسرانه و با دوز بالا مصرف نکن.

بقیه

عامل	
آب	کم‌آبی، سرگیجه‌ی ایستادن رو بیشتر می‌کنه
خواب	کم‌خوابی، سرگیجه و میگرن رو تشدید می‌کنه
میگرن وستیبولار	**محرک‌ها** رو بشناس (کم‌خوابی، گرسنگی، استرس، بعضی غذاها)؛ درمان با پزشک
الکل	تعادل رو بدتر می‌کنه
کافئین زیاد	در بعضی افراد محرکه
ورزش منظم	پیاده‌روی، تای‌چی و تمرین تعادل

عامل	
شنوایی و بینایی	سمعک و عینک مناسب؛ هر دو به تعادل کمک می‌کنن

آب، خواب و حرکت؛ سه پایه‌ی تعادل.

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.

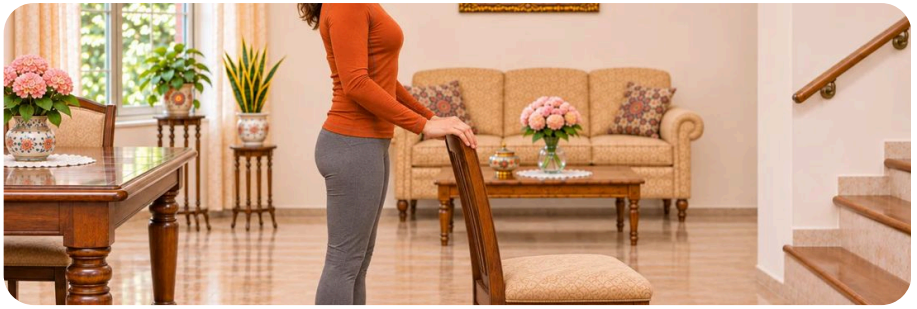
بخش ۶

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 | تعادل ایستاده



بالا رفتن روی پنجه

شروع

پشت صندلی یا جلوی دیوار بایست و سبک بگیرش، پاها به عرض لگن.

اجرا

1. روی پنجه‌ها تا جای ممکن بالا برو.
2. ۲ ثانیه نگه دار.
3. در ۳ ثانیه آهسته پایین بیا.

عضله‌ی هدف	عضلات ساق
چرا این تمرین؟	تقویت ساق پا؛ اولین خط دفاع وقتی تعادل به جلو یا عقب به هم می‌خوره.
کجا باید حس کنی	پشت ساق.
مقدار	۱۵ تا ۲۰ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	در حالت نشسته.
سخت‌ترش کن	روی یک پا، یا روی لبه‌ی پله با پایین رفتن پاشنه.

اشتباه‌های رایج: چرخیدن مچ به بیرون؛ پایین افتادن سریع.

تمرین ۲ | سطح ۰۱ آسان | قدرت و جابه‌جایی



رژه در حالت نشسته

شروع

روی صندلی بشین، پشت صاف.

اجرا

1. یک زانو رو ۱۰ تا ۱۵ سانتی‌متر بالا بیار.
2. ۲ ثانیه نگه دار و پایین بیار.
3. پاها رو عوض کن.

عضله‌ی هدف	خم‌کننده‌های ران
چرا این تمرین؟	تقویت خم‌کننده‌های ران برای بالا آوردن پا از روی موانع و لبه‌ی فرش؛ شروع ایمن نشسته.
کجا باید حس کنی	جلوی لگن و ران.
مقدار	۱۰ تا ۱۵ تکرار هر پا × ۲ ست.
سخت‌ترش کن	وزنه‌ی مچ یا انجام در حالت ایستاده با گرفتن صندلی.

اشتباه‌های رایج: عقب رفتن تنه.

تمرین ۳ | سطح ۱ · آسان | قدرت و جابه‌جایی



بلند شدن از تخت به روش چرخش یک‌تکه

شروع

به پشت روی تخت.

اجرا

1. زانوها رو خم کن.
2. مثل یک تنه‌ی درخت، شونه و لگن رو با هم به پهلو بچرخون.
3. پاها رو از لبه‌ی تخت پایین بنداز و هم‌زمان با فشار آرنج و دست بالاتنه رو بالا بیار تا بشینی.
4. برای دراز کشیدن، برعکس.

چرا این تمرین؟ دراز کشیدن و بلند شدن از تخت به‌صورت کنترل‌شده؛ مهم در سرگیجه‌ی وضعیتی.

مقدار هر بار بلند شدن و دراز کشیدن.

اشتباه‌های رایج: نشستن مستقیم مثل درازونشست؛ چرخاندن جداگانه‌ی شونه و لگن.

احتیاط: بعد از بلند شدن، چند ثانیه لب تخت بشین و بعد بایست.

بخش ۷

خانواده و زندگی

راهنمای خانواده، کمک در لحظه‌ی حمله، ماه رمضان و فصل‌ها، برنامه‌ی ۱۰ دقیقه‌ای، و داستان‌ها.

فصل ۱۱

ماه رمضان و فصل‌ها

ماه رمضان

کم‌آبی و **افت قند** در روزه می‌تونن سرگیجه و **افت فشار** رو بیشتر کنن. اگه سرگیجه‌ی مکرر داری، یا داروی **فشار**، **قند** یا **ادرارآور** مصرف می‌کنی، درباره‌ی روزه **با پزشک** صحبت کن.

☐	
	بین افطار و سحر **آب کافی**
	سحری رو حذف نکن
	تمرین **بعد از افطار**
	موقع بلند شدن برای سحر، **سه‌مرحله‌ای** (فصل ۸)

گرما

☐	
	آب بیشتر؛ حتی بدون تشنگی
	ورزش **صبح زود** یا داخل

☐	
	ایستادن طولانی در گرما نه

سرما و زمستون

☐	
	یخ‌زدگی: بیرون نرو؛ ورزش داخل
	سرماخوردگی و **عفونت گوش** رو جدی بگیر
	روزهای **کوتاه**: نور کافی در خونه

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 ایستادن و داروها

راهنمای تک‌موضوعی دکتر مکس:

- افت فشار وضعیتی
- تست در خونه
- داروها
- بلند شدن سه‌مرحله‌ای
- ماه رمضان

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