

DR. MHAPANKAR'S EAR, NOSE & THROAT CLINIC & INSTITUTE FOR DEAFNESS & VERTIGO

B-102, AMBIKA PLAZA, 90FT ROAD, MULUND (E), MUMBAI - 400 081.
TEL.: 25637905

ડૉ. મ્હાપાંકર ક્લીનીક

- આપણા કાન અથવા શ્રોતેન્દ્રિય એટલે આપણને મળેલું એક વરદાન છે. કાન માટે પ્રત્યેક વ્યક્તિને માહિતી હોવી અત્યંત જરૂરી છે.
- કાનના મુખ્ય ત્રણ ભાગ છે. બાહ્ય કર્ણ (Outer ear), મધ્ય કર્ણ (Middle ear) અને આંતરકર્ણ (inner ear), આપણને બહારથી દેખાતા કાનથી માંડી કાનના પડદા સુધીના ભાગને બાહ્ય કર્ણ કહેવાય છે. પડદા પાછળના ભાગને મધ્યકર્ણ એમ કહે છે. મધ્યકર્ણમાં હવા હોય છે. આ હવા આપણા નાકની પાછળની બાજુથી એક નલિકાદ્વારા (Eustacian tube) મધ્યકર્ણમાં આવે છે.
વાતાવરણમાંની હવા જે પ્રમાણે આપણા કાનમાં જાય છે. એજ પ્રમાણે હવા આપણા નાકના પાછળની બાજુ આવેલી યુસ્ટેશિયન નલિકાદ્વારા મધ્યકર્ણમાં આવે છે. એનો અર્થ એમ થયો કે કાનના પડદાની બન્ને બાજુ (એટલે બાહ્યકર્ણ અને મધ્યકર્ણ) માં હવા હોય છે. અને તે પણ સરખા દબાવની હોય છે. (Atmospheric air Pressure) આથી પડદામાં કંપન અતિશય ઉત્તમ પદ્ધતિથી થાય છે. મધ્યકર્ણના પડદા પાછળ ત્રણ નાના હાડકાની સાંકળ જેવો ભાગ આવેલો છે. આમાંનું પહેલું હાડકું (Malleus) પડદાને જોડાયેલું હોય છે તો ત્રીજું હાડકું આંતરકર્ણને જોડાયેલું હોય છે આંતરકર્ણમાં એક પ્રકારનું પ્રવાહી હોય છે. આ પ્રવાહીમાં કાનની નસો આવેલી છે. (Nerve of hearing) આ નસ આંતર કર્ણથી મગજ સુધી જાય છે.
જ્યારે આપણે અવાજ સાંભળીએ છીએ ત્યારે આ અવાજના ધ્વની તરંગોને કારણે પડદામાં કંપન શરૂ થાય છે. આ કંપનના કારણે પડદા પાછળ રહેલા ત્રણે હાડકામાં કંપન થાય છે. ત્રીજા હાડકાથી (Stapes) આ કંપન આંતરકર્ણ સુધી પહોંચે છે. આથી આંતરકર્ણમાં રહેલ પ્રવાહી દ્રવ્યમાં કંપન શરૂ થાય છે. એમાં સાંભળવાની નસ હોવાથી આ કંપનનું રૂપાંતર સાંભળવાની સંવેદનામાં થઈ, આ સંવેદના નસ માર્ફતે મગજ સુધી પહોંચે છે. આ પ્રકારે આપણે અવાજ સાંભળી શકીએ છીએ.
- આંતરકર્ણનું હજી એક અગત્યનું કાર્ય એટલે શરીરનું સમતોલન જાળવી રાખવું. આ કાનમાં સાંભળવાની નસ સાથે હજી એક નસ હોય છે. જેનાથી આપણા મસ્તકનું સંતુલન જાળવી રાખે છે. આ નસને સંતુલન સાંભળનારી નસ અને (Nerve of Balance) એમ કહે છે સાંભળનારી નસ અને સંતુલન જાળવનારી નસ મળીને એક સાથે મગજમાં પહોંચે છે. આગળ લખ્યા પ્રમાણે આંતરકર્ણમાં રહેલા દ્રવ્યનું ઓછું અથવા વધુ થાય અથવા સંતુલન જાળવનારી નસ પર ક્યાંય પણ ગાંઠ (Tumor) આવે તો આપણા શરીરનું સંતુલન જઈ શકે છે. (Sense of imbalance) અથવા આપણને ચકકર જેવું લાગે છે. (Sense of Vertigo)
- અહીં મને એક વાત ચોકકસ કહેવા જેવી લાગે છે કે જ્યારે આપણને શર્દી થાય છે ત્યારે નાકમાંની શર્દી અથવા જાડો ચીકણો પદાર્થ (Mucous) નાકમાંથી ગળામાં ઉતરે છે. ખૂબ પ્રમાણમાં છીંક આવવાથી અથવા નાકમાંથી જોરથી છીંક આવી હોયતો એટલે નાકની શર્દી. નાક અને કાન માં રહેલી નલિકા દ્વારા (Eustacian Tube) મધ્યકર્ણમાં જઈ શકે છે. આ શર્દી અથવા પરુ (pus) જમા થઈ જવાથી મધ્યકર્ણની ત્વચા અને પડદાને સોજો આવે છે. અને કાન દુઃખવાનું શરૂ થાય છે. છેલ્લે એક ઘડી એવી આવે કે મધ્યકર્ણની શર્દી આપણા કાનના પડદામાં છિદ્ર (કાણું) કરીને કાનમાંથી બહાર આવે છે. આને આપણે કાનમાંથી પસ આવવો અથવા કાન વહે છે. એમ કહીએ છીએ એક વખત જો પસ બહાર પડી જાય તો મધ્યકર્ણમાં દબાણ ઓછું થઈ અને કાનમાં દુઃખવાનું બંધ થાય છે. પરંતુ આનું પરિણામ એટલે કાનનાં પડદામાં છિદ્ર (કાણું) (Perforation of ear) છે એમ કહેવાય છે.

વ્હર્ટિંગો

આપણામાંથી લગભગ પ્રત્યેક જણે મેળામાં ચકડોળમાં બેઠા પછી ચકકર આવે એટલે શું? એનો અનુભવ કર્યો જ હશે. પરંતુ આજના ધાંધલીયા જીવનમાં “ચકકર આવવા” અથવા “વ્હર્ટિંગો” આ એક મોટી સમસ્યા નિર્માણ થઈ છે. હવે આ વ્હર્ટિંગો એટલે શું એ આપણે સમજી લઈએ. સામેની વસ્તુ આપણી આસપાસ જોરથી ફરે અથવા આપણે જ આપણી પોતાની ફરતે જોરથી ફરીએ. એવો અનુભવ થાય એને વ્હર્ટિંગો એમ કહે છે. ઘણી વખત આ ચકકર સાથે ઉબકા/ઊલટી પણ આવે છે. ક્યારે ક્યારેક આ ચકકર એટલા ભયાનક હોય છે કે આ વ્હર્ટિંગોને કારણે આપણે “આ દુનિયાથી ગો” થઈ જઈશું કે કેમ એવો ડર લાગે છે, માટે આ ચકકર અથવા વ્હર્ટિંગો કયા કારણોસર થાય છે, એ આપણે જાણીએ.

આપણા શરીરનું સંતુલન જાળવવા શરીરમાં એક યંત્રણા હોય છે. મુખ્યત્વે, કાન, આંખ, ડોકના મણકા અને મગજ આ ચાર અવયવ પર અવલંબીત છે. આ યંત્રણાનો મુખ્ય ભાગ એટલે કાન. બાકી રહેલા ત્રણે અવયવો સંતુલન સંભાળવા આપણા કાનને મદદ કરે છે. આ ચાર અવયવોમાંથી કોઈપણ અવયવમાં ખરાબી થતાં આ યંત્રણાનું સંતુલન અથવા મેળ બગડી જાય છે. અને આપણને ચકકર આવે છે. હવે આપણે કાનના કારણે ચકકર કેમ આવે છે? એ જોઈએ.

આપણા કાનમાં જે આંતરકર્ણ હોય છે. તેમાં એક પ્રકારનું દ્રવ્ય આવેલું છે. આ દ્રવ્યમાંજ સાંભળવા માટેની અને શરીરનું સંતુલન જાળવનારા કોષો અને અવયવ આવેલ છે. એક સુપર કમ્પ્યુટરને પણ પાછળ પાડી દે એવી ઉત્તમ પ્રકારની આ કોષોની રચના છે. આ કોષો અતિશય સંવેદનશીલ હોય છે. તથા બન્ને કાનના આ અવયવોનો એકમેક સાથે સરસ સુમેળ હોય છે. અતિશય સૂક્ષ્મ એવો કોઈપણ અસંબંધિત હિલચાલના કારણે બન્ને કાનના અવયવોનો મેળ બગડે છે. અને આ કોષો ઉત્તેજિત થઈને ચકકર આવે છે. ચકકરનો કાન સાથે કેટલો ધનિષ્ઠ સંબંધ છે. એનું ઉત્કૃષ્ટ ઉદાહરણ એટલે આપણે જ્યારે મેરી - ગો - રાઉન્ડમાં બેસીએ છીએ અથવા આપણી બસ જ્યારે ઘાટનાં આડા અવળા વળાકોં માં જુદી જુદી ગતિ થી પસાર થાય છે. ત્યારે આપણા આંતરકર્ણના દ્રવ્યમાં અસંબંધિત હિલચાલ થાય છે. અને આપણને ચકકર જેવું થાય છે. અહીં ક્યારે ઉબકા અને ઊલટી પણ થાય છે.

બીજી વાત એટલે આ દ્રવ્યનું એક ચોક્કસ પ્રકારનું દબાણ હોય છે. જો આ દ્રવ્યનું દબાણમાં ચોક્કસ પ્રમાણ કરતાં વધુ અથવા ઓછું થાય અથવા આ દ્રવ્યમાં જ પ્રમાણમાં જો થોડો ફરક થાય તો પણ આ અવયવો ઉત્તેજિત થઈ આપણને ચકકર આવે છે. આંતરકર્ણમાં રહેલી સંતુલન જાળવનારી નસ, મગજમાં રહેલા સંતુલન જાળવનારા કેન્દ્રને જઈને મળે છે. તે પ્રમાણે ઉબકા અથવા ઊલટી જેવી સંવેદનાના કેન્દ્રો પણ મગજમાં હોય છે. આ બન્ને કેન્દ્રોનો અતિશય નજીકનો સંબંધ છે. એટલે જ ચકકર સાથે ઘણી વખત ઉબકા અને ઊલટી આવે છે. આ પ્રકારના ચકકર એક વખત શરૂ થાય એટલે એ ઘણીવાર સુધી રહે છે. પછી કલાક એક પછી ચકકર ધીમે ધીમે ઓછા થઈ સારુ લાગવા માડે છે. ક્યારેક ક્યારેક આખો દિવસ જરા જરા ઘુમાટ જેવું રહ્યા કરે છે. આ પ્રકારના ચકકર ફરી પાછા થોડા દિવસ અથવા મહિનામાં આવે છે. આંતરકર્ણમાં વધારે દબાણથી આવતા ચકકરને “મેનિયર્સ ડીસીસ” (Meniere's Disease) એમ કહે છે. આ બીમારીનું કોઈ દોસ કારણ હોતું નથી.

આ પ્રમાણેના ચકકર આવતાં તરતજ કાનના તબીબને દેખાડી કાનની સરખી તપાસણી કરાવવી જોઈએ. આ માટે ઓડિયોગ્રામ અને આંતરકર્ણની વિશેષ તપાસણી કરી એના પર દવા આપવામાં આવે છે. જેના કારણે આ અટેક ફરી ફરી આવતો નથી.

મહત્વની સૂચના

આ પ્રકારના દર્દીને ઘરે એકલું રાખવું નહીં - વ્યક્તિને સંપૂર્ણ આરામ કરવા આપવો અને આપણા મસ્તકની હિલચાલ ઓછામાં ઓછી થાય એની કાળજી લેવી.

- આહારમાં મીઠાનો (Salt) વપરાશ ઓછો કરવો.
- બીટરૂટ, ચીઝ, ચોકલેટસ, કોફી પદાર્થનો ઉપયોગ ટાળવો.
- ચા (Tea)નું પ્રમાણ એકદમ ઓછું કરી દેવું.

હવે આપણે ચક્રર આવવાના બીજા અતિશય મહત્વના કારણનું વિશ્લેષણ કરીએ.

વહેલી સવારે સુધાબહેનને ફોન આવ્યો, રોજ પ્રમાણે તેઓ સવારના જલ્દી ઉઠ્યા. જલ્દી ઉઠતા વેંત જ એમને ચક્રર શરૂ થયા. પોતાનું ઘર અને ગાદલો જોરથી ફરે છે, એવો આભાસ તેમને થવા લાગ્યો, આપણે પોતે એક ઊંડા ખાડામાં ધૂસી જઈએ છીએ એવું લાગવા માંડ્યું, ગભરામણ થઈ અને ડરીને એમણે ઘરના બીજા લોકને જગાડ્યા. સુધાબહેનને શું થાય છે, એનો અંદાજ ઘરના કોઈ પણ સભ્યને સમજાતું નહોતું. એટલીવારમાં સુધાબહેનને બે ત્રણ ઊલટી થઈ. ધીરે ધીરે થોડી જ મિનીટોમાં એમના ચક્રર ઓછા થવા લાગ્યા, પરંતુ ડોક ફરાવતા ફરી ચક્રર આવવા લાગ્યા કંઈક કલાક પછી સારું લાગવા માંડ્યું.

સુધાબહેન જેવો અનુભવ ઘણા લોકોને થયો હશે. આ પ્રકારના ચક્રરને “બિનાઈન પોઝિશનલ વ્હાર્ટિગો” (Benign Positional Vertigo) એમ કહેવાય છે. આપણા આંતરકર્ણમાં રહેલા દ્રવ્યમાં કેલ્સિયમના કણો તરતા હોય છે. કોઈક કારણ સર એક બાજુના આંતરકર્ણના કણોની સંખ્યા વધી જાય છે. ઘણી વખત ક્યારેક ઘણા વખત પહેલા આપણને માથામાં માર લાગ્યો હોય ત્યારે ફેકચર ન થતા ફક્ત લાગવાથી આંતરકર્ણ નાં ઘણા કોષો એના ઉપરના આવરણથી અલગ થઈ. આંતરકર્ણના દ્રવ્યમાં તરતા રહે છે. આથી જ્યારે ડોકની હલનચલન થાય તો એક બાજુના આંતરકર્ણના દ્રવ્યમાં વધારે કણો થતાં અથવા તરતા કોષો ને લીધે આંતરકર્ણ ઉત્તેજિત થતાં ચક્રર આવે છે.

આ પ્રકારના ચક્રર આવે તો કાનના તજ ડોક્ટરની પાસે તપાસણી કરાવી, પરિશ્રણ કરી લેવું જોઈએ. આવા ચક્રર માટે થોડીક કસરતો બતાવાય છે. તજ ડોક્ટરો આવા દર્દીના મસ્તકની વિશિષ્ટ હલનચલન કરી એ વધારાના કણો અથવા કોષોને આંતરકર્ણને એક છેવાડે ધકેલી દે છે. જેથી કરીને આ કણો આંતરકર્ણને ઉત્તેજિત ન કરે અને જેથી ચક્રર આવે નહીં.

- ઘણી વ્યક્તિઓમાં પહેલેથી જ કાનની સમસ્યા (કાન ઘડી ઘડી દુઃખાવો/ કાનમાંથી પરુ આવવું) હોય છે. આ વ્યક્તિને ચક્રર આવે તો સમય પસાર ન કરતા સૌ પ્રથમ કાનના તજ ડોક્ટરો ને દેખાડવું કારણકે કાનમાંથી પરુ બહાર ન આવતા કાનની અંદર (આંતરકર્ણ સુધી) જઈ ચક્રર આવવાની સંભાવના હોય છે. આવા દર્દીઓમાં ત્વરિત શસ્ત્રક્રિયા કરવી જરૂરી થઈ પડે છે. નહીં તો આ પરુ મગજ સુધી પહોંચી વ્યક્તિના જાનને ધોકો ઉત્પન્ન થવાની સંભાવના હોય છે.
- કોઈક કારણસર સ્ટ્રેપ્ટોમાયસિન અથવા એવાજ ઈંજેક્શન્સ લીધેલા હોય. તો સમયાંતરે થોડા દિવસોમાં ચક્રર આવતાજ તરત કાનના તજ ડોક્ટરને દેખાડવું કારણકે ઈંજેક્શનને લીધે આંતરકર્ણની નસો ઉપર પરિણામ થવા લાગે છે. અને ચક્રર આવવાની શક્યતા હોય છે. ત્યારે આ ઈંજેક્શન બંધ કરી કાનની નસોની તપાસણી કરી લેવામાં આવે છે.
- હર્પિસ અથવા “નાગીણ” આ રોગ કાનમાં પણ થઈ શકે છે. તેથી આંતરકર્ણની નસો એકદમ બગડી ચક્રર આવવાના શરૂ થાય છે. સાથે ઉબકા / ઉલટી શરૂ થઈ જાય છે. આ રોગ ધીરે ધીરે મટે છે. આવા દર્દીમાં કાનની સૂક્ષ્મદર્શક ચંત્ર દ્વારા તપાસ કરી અને કાનની નસોની તપાસણી કરી અચૂક નિદાન કરવામાં આવે છે. આ રોગમાં ચક્રર બંધ કરવા ઈંજેક્શન પણ અપાય છે.

ઘણા કારણોથી કાન પર જોરથી પ્રહાર થતા કાનનો પડદો ફાટવાની શક્યતા હોય છે. તીવ્ર સ્વરૂપનો હોય તો આંતરકર્ણને ઈજા થતા અચાનક ચક્રર શરૂ થાય છે. ચક્રર સાથે કાન સુન્ન થઈ બહેરાપણું જણાય છે. આ પરિસ્થિતિમાં કાનમાં કોઈપણ પ્રકારની

દવા/ટીપા ન નાખતાં ત્વરિત કાનના તજ ડોકટરોની મુલાકાત લઈ ઈલાજ કરાવવો જોઈએ. ઘણીવખત આને ટાળતાં કાયમ માટે બહેરાસ પણ આવવાની સંભાવના હોય છે. આ પ્રકારની ઈજા દિવાળીમાં ફોડવામાં આવતાં ફટાકડાના મોટા અવાજથી પણ થઈ શકે છે. તેથી આવા પ્રકારના ફટાકડાનો સંપર્ક ટાળવો.

હજી એક મહત્વની વાત એટલે સંતુલન જાળવનારી નસોની ક્યાંય પણ આજુબાજુ ગાંઠ (ટયુમર) આવવાથી તે નસ પર દબાણ કરે છે. અને તેથી ચક્કર આવવાની શક્યતા હોય છે. આવા ચક્કર એક્સરખા ઓછા -વધતા પ્રમાણમાં આવ્યા કરે છે. ઘણી વખત માથાનો દુઃખાવો અને ઉબકા પણ આવે છે. આવી વ્યક્તિઓમાં કાનની નસોની ચોકકસ તપાસણી કરવી જરૂરી છે. જેથી કરીને ચક્કર આવવાનું અચૂક કારણ મળે અને તેનો ઈલાજ થઈ શકે.

ચક્કર આવવાના બીજા કારણો:

આપણે ડોકમાં રહેલા કરોડરજ્જુના મણકામાંથી પસાર થતી રક્તવાહિની ઉપર મગજ સુધી પહોંચે છે અને એ અપ્રત્યક્ષ રીતે આંતરકર્ણને રક્તપુરવઠો પહોંચાડે છે. ડોક ઉપર અથવા મણકાપર કોઈ પણ પ્રકારનું દબાણ આવતા આ રક્તવાહિની પર દબાણ આવે છે. અને મગજનો રક્તપુરવઠો થોડો ઓછો થઈ જાય છે. અને આથી થોડો ઘુમાટ જેવું લાગે છે. બીજી વાત એમ પણ મણકામાંથી મગજ તરફ જતી નસોનો, મગજના ઉબકા / ઉલટી ના કેન્દ્ર સાથે સંબંધ હોય છે. આથી ચક્કર સાથે ઉબકા જેવું લાગે છે. ક્યારેક ઉલટી પણ થાય છે. થોડીવારમાં રક્તપુરવઠો પૂર્વવત થઈ ચક્કર ધીરે ધીરે ઓછા થઈ જાય છે. આવા એટેક વારંવાર આવે છે. ઉંમર થતાં ડોકના મણકામાં જ ચક્કર પણ આવતા Cervical Spondylosis આવા ચક્કર આવી શકે.

તે સમયે તજ ડોકટરો પાસે જઈ કાનની તપાસણી કરાવવી મણકાનો X-Ray કરાવી તેનો બરાબર ઈલાજ કરાવી ચક્કર ઓછા કરી શકાય છે. આ માટે ચક્કર માટેની વિશેષ કસરત બતાવાય છે. જેથી કરી આપણી સંતુલન જાળવનારી યંત્રણા મજબુત બની રહે.

બલ્ડપ્રેશર, મધુમેહ (ડાયાબીટીસ) આ પ્રકારની બીમારી પણ ચક્કર આવવાના કારણમાં ભાગ ભજવે છે. ત્યારે ચાલીશ વર્ષની ઉંમર પછી નિયમિત શારીરિક તપાસ કરાવી લેવી જોઈએ.

વારંવાર હર્ટિગોના અટેક આવવાથી વ્યક્તિ પોતાનો આત્મવિશ્વાસ ગુમાવી બેસે છે. અને ઘરની બહાર એકલું નીકળવું પણ એના માટે મુશ્કેલ સાબિત થાય છે. ત્યારે આનો યોગ્ય ઉપચાર કરી હર્ટિગોને કાયમ માટે “ગો” કરવો એ આપણા હાથમાં છે.

ડૉ. તુષાર મહાપણકર

M. S. (MUM) E. N. T.

Phone (Clinic) : 2563 7905 / Resi : 2163 9393

B/102, Ambika Plaza, 90 feet Road, Mulund (E) Mumbai - 400 081.