

डॉ. म्हापणकर यांचे कान, नाक घसा क्लिनिक

बी/१०२, अंबिका प्लाझा, ९० फूट रोड, मुलुंड (पूर्व), मुंबई - ४०० ०८१.

डॉ. तुषार वि. म्हापणकर
एम.एस.(मुंबई)

दूरध्वनी-क्लिनिक : २५६३७९०५
घर : २९६३९३९३

- ❖ आपला कान किंवा कर्णेद्रिय म्हणजे आपणास मिळालेले एक वरदानच आहे. कानाबद्दल प्रत्येकाला माहिती असणं आवश्यक आहे.
- ❖ कानाचे प्रामुख्याने तीन भाग असतात. बाह्यकर्ण (Outer Ear), मध्यकर्ण (Middle Ear), आणि आंतरकर्ण (Inner Ear) आपणास बाहेरून दिसणाऱ्या कानापासून ते थेट कानाच्या पडद्यापर्यंतच्या भागास बाह्यकर्ण असं म्हणतात. पडद्यामागील भागास मध्यकर्ण असं म्हणतात. मध्यकर्णात हवा असते. ही हवा आपल्या नाकाच्या मागील बाजूने एका नलिकेद्वारे (Eustacian Tube) मध्यकर्णात येते. वातावरणातील जी हवा आपल्या कानात शिरते तशीच हवा आपल्या नाकाच्या मागील बाजूने यूस्टेशियन नलिकेद्वारे मध्यकर्णात येते. याचाच अर्थ असा की कानाच्या पडद्याच्या दोन्ही बाजूस (म्हणजे बाह्यकर्ण व मध्यकर्णात) हवा असते व ती सारख्याच दाबाची असते. (Atmospheric Air Pressure). यामुळे पडद्याचे कंपन अतिशय उत्तम रित्या होऊ शकते. मध्यकर्णात पडद्यामागेच तीन लहान हाडांची साखळी असते. यातील पहिले हाड (Malleus) पडद्यास जोडलेले असून तिसरे हाड आंतरकर्णास जोडलेले असते. आंतरकर्णामध्ये एक प्रकारचा द्रवरूप पदार्थ असतो व या द्रवरूप पदार्थात कानाची ऐकण्याची नस (Nerve of hearing) असते. ही नस आंतरकर्णापासून मेंदूपर्यंत जाते.
- ❖ जेव्हा आपण आवाज ऐकतो, तेव्हा या आवाजाच्या ध्वनिलहरींमुळे पडद्याचे कंपन होते. या कंपनांमुळे पडद्यामागील तिन्ही हाडांचे कंपन होते. तिसऱ्या हाडामार्फत (Stapes) ही कंपनी आंतरकर्णापर्यंत पोहोचतात व आंतरकर्णातील द्रवाचे कंपन होते. इथे ऐकण्याची नस असल्यामुळे या कंपनांचे रुपांतर ऐकण्याच्या संवेदनेत होऊन ती संवेदना नसमार्फत मेंदूस पुरविली जाते. अशा प्रकारे आपणास आवाज ऐकू येतो.
- ❖ आंतरकर्णाचे आणखी एक महत्वाचे कार्य म्हणजे शरीराचा तोल सांभाळणे या कर्णात ऐकण्याच्या नसीशिवाय अजून एक नस असते की ज्यायोगे आपल्या डोक्याचा तोल सांभाळला जातो. या नसेला तोल सांभाळणारी नस (Nerve of Balance) असे म्हणतात. ऐकण्याची नस व तोल सांभाळणारी नस एकत्र येऊन एकदमच मेंदूकडे जातात. आताच आपण पहिल्याप्रमाणे आंतरकर्णामध्ये जो द्रव असतो, त्या द्रवाचा एक ठराविक असा दाब असतो. हा दाब जर कमी अथवा जास्त होईल किंवा तोल सांभाळणाऱ्या नसवर कुठेही गाठी (Tumour) येतील, तर आपल्या शरीराचा तोल जाऊ शकतो (Sense of Imbalance), किंवा आपणास चक्कर आल्यासारखी वाटते (Sense of vertigo).
- ❖ इथे मला एक गोष्ट नमूद करावीशी वाटते की, आपणास जेव्हा सर्दी होते तेव्हा नाकातील सर्दी किंवा जाड असा चिकट पदार्थ (Mucous) नाकामागून घशात उतरत असतो. अतिशय प्रमाणात शिंका आल्यामुळे किंवा नाक जोरात शिंकरल्यामुळे नाकातील सर्दी ही नाक व कान यामधील नलिकेद्वारे (Eustacian Tube) मध्यकर्णात जाऊ शकते. मध्यकर्णात ही सर्दी अथवा पू (Pus) जमल्यामुळे मध्यकर्णातील त्वचेस व पडद्यास सूज येते आणि कान ठणकू लागतो. शेवटी एक वेळ अशी येते की मध्यकर्णातील ही सर्दी आपल्या कानाच्या पडद्याला छिद्र करून कानाबाहेर पडते. याला आपण 'कानातून पू आला' किंवा कान वाहायला लागला' असं म्हणतो. एकदा का पू बाहेर पडला की मध्यकर्णातील दाब कमी होऊन कान दुखायचा थांबतो परंतु याची परिणती म्हणजे कानाच्या पडद्यास छिद्र (Perforation in the ear drum) पडते.

व्हर्टिगो

आपणापैकी जवळजवळ प्रत्येकाने जत्रेमधील चक्रात बसल्यावर चक्कर येणे म्हणजे काय हे अनुभवलेलं असतं. परंतु आजकालचे नित्य जीवन इतके धकाधकीचे झाले आहे की “चक्कर येणे” अथवा “व्हर्टिगो” ही एक भेडसावणारी समस्या निर्माण झाली आहे. आता हा व्हर्टिगो म्हणजे तरी काय हे आपण समजावून घेऊ. सभोवतालच्या वस्तू आपल्याभोवती जोरात फिरण्याचा भास होणे किंवा आपणच आपल्या स्वतःभोवती जोरात फिरतो आहे असा भास होणे याला ‘व्हर्टिगो’ असं म्हणतात. बऱ्याच वेळा या चक्करसोबत वांत्याही होतात. कधी कधी या चक्करचे स्वरूप इतके भयानक असते की या व्हर्टिगोमुळे आपलं ‘वरती गो’ होतं की काय अशी मनात भीती निर्माण होते! तेव्हा अशी ही भेडसावणारी चक्कर किंवा व्हर्टिगो कोणत्या कारणामुळे व कशी होते ते आपण जाणून घेऊ.

आपल्या शरीराची तोल सांभाळणारी यंत्रणा असते. ही यंत्रणा प्रामुख्याने कान, डोळे, मानेचे मणके आणि मेंदू या चार अवयवांवर अवलंबून असते. या यंत्रणेचा प्रमुख भाग म्हणजे कान. उरलेले तिन्ही अवयव तोल सांभाळण्यास आपल्या कानाला मदत करतात. या चारही अवयवांत कोणत्याही प्रकारचा बिघाड झाल्यास या यंत्रणेचा समतोल अथवा मेळ बिघडतो आणि आपणास चक्कर येते. आता आपण कानामुळे चक्कर कशी येते ते बघू.

आपल्या कानात जो आंतरकर्ण असतो त्यात एक प्रकारचा द्रव असतो. याच द्रवात ऐकण्याच्या व शरीराचा तोल सांभाळणाऱ्या पेशी व अवयव असतात. एखाद्या सुपर-कॉम्प्युटरलाही लाजवील अशी उत्तमरित्या या पेशींची रचना असते. या पेशी अतिशय संवेदनशील असतात. तसेच दोन्ही कानांमधील या अवयवांचा एक अतिशय सुरेख मेळ असतो. अतिशय सूक्ष्म अशा कोणत्याही असंबद्ध हालचालींमुळे दोन्ही कानांमधील अवयवांचा मेळ बिघडतो व या पेशी उत्तेजित होऊन चक्कर येते. चक्करचा कानांशी किती घनिष्ठ संबंध असतो याचे उत्तम उदाहरण म्हणजे आपण जेव्हा मेरी-गो-राऊंड मध्ये बसतो किंवा जेव्हा आपली बस घाटांच्या वेड्यावाकड्या वळणांमधून वेगवेगळ्या वेगाने जाते, तेव्हा आपल्या आंतरकर्णातील द्रवाची असंबद्ध अशी हालचाल होते व आपणास भिरभिरल्यासारखे होऊन चक्कर येते व प्रसंगी वांतीसुद्धा होते.

दुसरी गोष्ट म्हणजे या द्रवाचा एक ठराविक असा दाब असतो. जर का या द्रवाचा दाब प्रमाणापेक्षा कमी अथवा जास्त झाला किंवा द्रवाच्या प्रमाणात काही फरक झाला तरी सुद्धा हे अवयव उत्तेजित होतात व आपणास चक्कर येते. आंतरकर्णातील तोल सांभाळणारी नस मेंदूत तोल सांभाळणाऱ्या केंद्रांस जाऊन मिळते. त्याचप्रमाणे वांती अथवा उलटी होण्याच्या संवेदनेचेही केंद्र मेंदूत असते. या दोन्ही केंद्रांचा अतिशय निगडित असा संबंध असतो आणि म्हणूनच चक्कर येताना बऱ्याच वेळा वांती होण्याची संवेदना होते. अशा प्रकारची चक्कर एकदा आली की ती बऱ्याचवेळा राहते. चक्करसोबत प्रसंगी कानामध्ये एक प्रकारचा आवाजही येतो अथवा कानात दडसुद्धा बसतात. पुन्हा तासाभराने चक्कर हळूहळू कमी होऊन बरे वाटू लागते. कधीकधी दिवसभर गरगरल्यासारखे वाटत राहते. या प्रकारची चक्कर पुन्हा काही दिवसांनी अथवा महिन्यांनी येऊ शकते. आंतरकर्णातील दाब वाढून येणाऱ्या अशा चक्करला “मेनियर्स चा आजार” (Meniere's Disease) असे म्हणतात. या आजाराचे निश्चित असे कारण नसते.

अशी चक्कर आल्यास त्वरित कानाच्या तज्ज्ञ डॉक्टरांना दाखवून कानाची सखोल तपासणी करून घ्यावी. यासाठी ऑडिओग्रॅम व आंतरकर्णाच्या विशेष चाचण्या करण्यात येऊन त्यावर औषधे दिली जातात. जेणेकरून हे अॅटॅक पुनः पुन्हा उद्भवत नाहीत.

महत्त्वाच्या सूचना

- ❖ या प्रकारच्या रुग्णांना घरी एकटे ठेऊ नये. व्यक्तिशः पूर्णतः आराम करू द्यावा व आपल्या डोक्याची हालचाल कमीत कमी करावी. ज्यायोगे चक्करचे प्रमाण वाढणार नाही.
- ❖ आहारात मीठ कमी प्रमाणात सेवन करणे.
- ❖ बीट रुट, चीझ, चॉकलेट्स, कॉफी यासारख्या गोष्टींचे सेवन करू नये.
- ❖ चहाने सेवन अतिशय कमी प्रमाणात करणे.

आता आपण चक्करच्या दुसऱ्या अतिशय महत्त्वाच्या कारणाचा आढावा घेऊ. अलिकडेच अगदी सकाळीच सुधाताईचा फोन आला. नित्याप्रमाणे त्या सकाळी लवकर उठल्या. बिछान्यातून उठताक्षणीच त्यांना चक्कर आली. सभोवतालची खोली व बिछाना जोरात फिरत आहे असा भास होऊ लागला. आपण स्वतःएका खोल खड्यात जात आहोत असेही वाटू लागले. घाबरून ताबडतोब त्यांनी घरातील इतरांनी उठवले. काय झाले याचा कुणालाच अंदाज येईना. इतक्यात सुधाताईना दोन-तीन उलट्याही झाल्या. हळूहळू काही मिनीटांनी त्यांची चक्कर आटोक्यात येऊ लागली. परंतु मान आजूबाजूला वळवताच पुन्हा चक्कर चाळवू लागली. काही तासांनी त्यांना बरे वाटू लागले.

सुधाताईच्या वाटेला आलेला हा प्रसंग इतरांना बऱ्याच लोकांना अनुभवण्यास येतो. अशा प्रकारच्या चकरेस “बिनाईन पोजिशनल व्हर्टिगो (Benign Positional Vertigo) असे म्हणातात. आपल्या आंतरकर्णातील द्रवात कॅल्शियमचे कण तरंगत असतात. काही कारणांस्तव एका बाजूच्या आंतरकर्णातील या कणांची संख्या वाढते. कित्येकदा कधीतरी पूर्वी आपल्या डोक्यास मार लागलेला असतो. त्यामुळे फ्रॅक्चर न होता फक्त धक्क्यामुळे आंतरकर्णातील काही पेशी आतील आवरणांपासून काही पेशी आतील आवरणांपासून विभक्त होऊन आंतरकर्णातील द्रवात तरंगत राहतात. त्यामुळे डोक्याची हालचाल झाल्यास एका बाजूच्या आंतरकर्णातील द्रवामधील अतिरिक्त कणांमुळे किंवा तरंगणाऱ्या पेशींमुळे तो आंतरकर्ण उत्तेजित होतो आणि चक्कर येते.

अशा प्रकारची चक्कर आल्यास कानाच्या तज्ञ डॉक्टरांना दाखवून कामाची शहनिशा करून घ्यावी. या चक्करसाठी काही व्यायाम दिले जातात व तज्ञ डॉक्टर अशा रुग्णाच्या डोक्याची विशिष्ट हालचाल करून हे अतिरिक्त कण अथवा पेशी आंतरकर्णात एका कोपऱ्यात ढकलतात, जेणेकरून हे कण आंतरकर्ण उत्तेजित करू शकत नाहीत आणि म्हणून चक्कर ही येत नाही.

- ❖ बऱ्याच व्यक्तींमध्ये आधीपासून कानाचे आजार (कान वरचेवर दुखणे/कानातून पू येणे) असतात. अशा व्यक्तींना चक्कर आल्यास वेळ न दवडता सर्वप्रथम कानाच्या तज्ञ डॉक्टरांना दाखवावे. कारण कानातील पू बाहेर न येता कानाच्या आत (आंतरकर्णापर्यंत) जाऊन चक्कर येण्याचा संभव असतो. अशा रुग्णांमध्ये मात्र तातडीची शास्त्रक्रिया करणे भाग असते. नाहीतर हा पू मेंदूपर्यंत जाऊन जिवाला धोका उत्पन्न होण्याचा संभव असतो.
- ❖ काही कारणांस्तव स्ट्रेप्टोमायसिन अथवा तत्सम इंजेक्शन्स घ्यावी लागून नंतर काही दिवसांत चक्कर आल्यास त्वरित कानांच्या तज्ञ डॉक्टरांना दाखविणे. कारण यासारख्या इंजेक्शन्समुळे आंतरकर्णातील नसीवर परिणाम होऊन त्यामुळे चक्कर येण्याची शक्यता असते. तेव्हा ही इंजेक्शन्स त्वरित थांबवून कानाच्या नसेची तपासणी करून घ्यावी लागते.
- ❖ हर्पिस अथवा “नागिण” हा रोग कानात सुध्दा होऊ शकतो. त्यामुळे आंतरकर्णामधील नस अचानक बिघडून चक्कर येते व सोबत वांट्याही होतात. हा रोग हळूहळू आटोक्यात येतो. या रुग्णांमध्ये कानाची सूक्ष्मदर्शक यंत्राद्वारे तपासणी व कानाच्या नसची तपासणी केल्यावर अचून निदान करता येते. या रोगात चक्कर आटोक्यात आणण्यासाठी इंजेक्शनसुध्दा दिली जातात.

- ❖ अनेक वेळा कानावर जोरात आघात झाल्यामुळे कानाचा पडदा फाटण्याची शक्यता असते. हा आघात तीव्र स्वरूपाचा असल्यास आंतरकर्णास इजा होते व अचानक चक्कर येते. चक्करसोबत कान सुन्न होऊन बहिरेपणा जाणवतो. या परिस्थितीत कानात कोणत्याही प्रकारचे औषध न घालता ताबडतोब कानाच्या तज्ज्ञ डॉक्टरांना दाखवून वेळीच इलाज करून घ्यावा. बराच वेळ दवडल्यास कायमचा बहिरेपणा येण्याचा संभव आतो. अशा प्रकारची इजा दिवाळीच्या मोठ्या आवाजांच्या फटाक्यांमुळे सुध्दा होऊ शकते. तेव्हा अशा फटाक्यांचा संपर्क टाळावा.
- ❖ अजून एक महत्त्वाची गोष्ट म्हणजे तोल सांभाळणाऱ्या नसीवर कोठेही आजूबाजूस गाठी (ट्यूमर) येऊन त्या नसवर दबाव पडल्यास चक्कर येण्याची शक्यता असते. ही चक्कर एकसारखी कमी-जास्त प्रमाणात येत असते. बऱ्याचदा डोकेदुखी, वांत्याही होतात. अशा व्यक्तींमध्ये कानाच्या नसची सखोल तपासणी करण्याची आवश्यकता असते. जेणेकरून चक्करचे अचूक निदान शक्य होऊन वेळीच इलाज करता येतो.

चक्कर येण्याची इतर कारणे

आपल्या मानेच्या मणक्यामधून रक्तवाहिन्या वर मेंदूपर्यंत जातात व मेंदूस आणि त्यापरतवे आंतरकर्णास रक्तपुरवठा करतात. मानेवर अथवा मणक्यांवर काही प्रकारे ताण आल्यास या रक्तवाहिन्यांवर दबाव येतो व मेंदूस रक्तपुरवठा थोडासा कमी होतो व गरगरल्यासारखे वादू लागते. दुसरी गोष्ट अशी की मणक्यांमधून मेंदूकडे जाणाऱ्या नसीचा कानाच्या नसीशी मेंदूतील वांतीच्या केंद्राशी संबंध असतो. म्हणून चक्कर येऊन सोबत मळमळल्यासारखे वाटते. प्रसंगी वांतीही होते. थोड्या वेळाने रक्तपुरवठा पूर्ववत होऊन चक्कर हळूहळू कमी होते. असे अॅटॅक वरचेवर येतात. उतारवयात मानेच्या मणक्यांच्या माळेस ताठरपणा आल्यास (Cervical Spondylosis) अशी चक्कर येऊ शकते.

तेव्हा तज्ज्ञ डॉक्टरांकडे जाऊन कान तपासून घ्यावेत. तसेच मणक्यांची क्ष-किरण चिकित्सा करून त्यावर इलाज करता येतो व चक्कर कमी करता येते. यासाठी चक्करकरिता असलेले विशेष व्यायाम दिले जातात. जेणेकरून आपली तोल सांभाळणारी यंत्रणा मजबूत होऊ शकते.

उच्च रक्तदाब, मधुमेह यांसारख्या आजारांमुळेसुध्दा चक्करमध्ये भर पडू शकते. तेव्हा वयाच्या चाळिशीनंतर आपली नियमित तपासणी करून घेणे योग्य ठरते.

वारंवार व्हर्टिगोचा अॅटॅक आल्यामुळे व्यक्ति आपला आत्मविश्वास गमावून बसते आणि घराबाहेर एकटे बाहेर पडणेसुध्दा तिला अवघड होऊन बसते. तेव्हा यावर योग्य तो उपचार घेऊन व्हर्टिगोला कायमचा "गो" दाखवणे निश्चितच आपल्या हाती आहे.

डॉ. म्हापणकर यांचे कान, नाक, घरा विलनीक

बी/१०२, अंबिका प्लाझा, ९० फूट रोड, मुलुंड (पूर्व), मुंबई - ४०० ०८१.

डॉ. तुषार वि. म्हापणकर
एम.एस.(मुंबई)

दूरध्वनी-विलनीक : २५६३७९०५
घर : २९६३९३९३