الفصل الثاني

داء منيير

يشكو المريض إذا أصيب بهذا الداء من الدوار والطنين ونقص السمع في آن واحد مع كل هجمة للمرض ، ويحدث الطنين نتيجة تبدلات في الشعريات الدموية داخل الأذن ، وأما الدوخة أو الدوار الذي يشكو منه المريض؛ فقد يعبر عنها المريض بخفة الرأس وعدم القدرة على التوازن ، وأما نقص السمع فيظهر مع كل نوبة ويزداد حتى ينتهي . ومع فقدان السمع نادراً ما تعاود الهجمات . ويبدأ المرض عادة بأُذُن واحدة ، لكنه يتطور غالباً ليصيب الأذنين .

ولكن قبل أن تضع تشخيص هذا المرض افحص وظيفة الغدة الدرقية ، وتحرَّ عن الداء الإفرنجي ، والتحسس الغذائي والجلطات الخفيفة (قلبية أو دماغية) . . فجميع ذلك يمكنه أن يسبب أعراضاً مشابهة .

داء منيير من الأمراض الصعبة المعالجة ، على الرغم من وجود بعض الأدوية التي يمكن أن تخفف من أعراضه مثل : Compazine ، Antivert ، وبعض مضادات الهستامين ، والبيتا هستين . .

لكن الطعام والشراب اللذين تتناولهما يخففان من الأعراض أكثر من الدواء :

ـ اقطع التدخين والكحول ، وقلل من الكافئين (موجود في القهوة والشاي والكاكاو والشوكولا ، والأدوية المسكنة ومضادات الرشح . . . . راجع الجدول ٩ لمعرفة الأغذية الحاوية على الكافئين) .

ونظراً إلى أنَّ أعراض هذا الداء تتفاقم باحتباس السوائل في الأذنين فيجب أنْ تُقَلِّل من الوارد الملحي بحيث **لا يتجاوز ٢ غرام يومياً** (لا مملحة على الطاولة ، ولا أغذية غنية بالصوديوم ، ولا ملح في الطعام) .

ويضطر بعض الأطباء إلى وصف المدرات . ويمكنك تناول الزيت والفواكه فلا أملاح فيها .

ولتقليل كمية الأنسولين في الدم[1] يجب تخفيف مقدار المواد السكرية المتناولة ، والامتناع عن تناول الكورتيزونات .

وأما الجراحة فهي آخر حلول هذا المرض وتهدف إلى إزالة السمع فيتوقف الطنين والدوار .

* * *

(١) يلعب الأنسولين دوراً في تقبيض الأوعية الأذنية وتثخين جدرها خصوصاً بالمقادير الكبيرة ، ولوجوده في الدم دور كبير في داء منيير .