

FISILOGI

Mazira Mohamad Ghazali (Foto Penulis)

P VERTIGO

ernahkah anda berhadapan dengan situasi yang anda terasa seperti persekitaran atau diri berputar, sedangkan pada ketika itu anda tidak bergerak? Apabila anda merasakan persekitaran seolah-olah bergerak, berpusing atau berputar pening, badan tidak seimbang, rasa melayang, diikuti dengan berasa loya dan muntah, hal ini memberikan isyarat bahawa seseorang berkemungkinan mempunyai simptom vertigo.

Apakah vertigo? Vertigo ialah sensasi palsu apabila diri, persekitaran atau kedua-duanya bergerak atau berpusing yang biasanya akan disusuli dengan loya dan hilang keseimbangan. Serangan vertigo terjadi kerana perubahan posisi leher atau kepala secara tiba-tiba yang mendorong kristal kecil terjatuh dan terkeluar dari salur separuh bulat pada leher. Biasanya, serangan vertigo berlaku dalam tempoh beberapa saat sahaja, dan sering kali akan hilang dengan sendiri. Gangguan keseimbangan ini menyebabkan pesakit mengalami kesukaran untuk berdiri atau berjalan.

Vertigo boleh berlaku akibat daripada satu keadaan yang akan menjejaskan telinga dalam atau sebahagian daripada otak manusia yang melibatkan keseimbangan badan. Vertigo akan meningkat dengan berlakunya peningkatan umur seseorang itu. Vertigo akan berlaku kira-kira dua hingga tiga kali lebih tinggi dalam kalangan wanita berbanding dengan lelaki.

Kebiasaannya, seorang daripada lima orang dewasa yang akan mengalami vertigo. Gejala biasa akan dialami oleh pesakit yang berumur melebihi 65 tahun. Kira-kira 40% orang akan mengalami vertigo, sekurang-kurangnya sekali dalam hidup. Dua penyebab utama vertigo ialah masalah telinga dalam (periferal) dan

masalah otak (*central*) yang mengawal keseimbangan badan. Masalah ini boleh berpunca daripada periferal atau *central* atau gabungan kedua-duanya.

Vertigo periferal berpunca daripada gangguan telinga dalam atau sistem vestibul dan saraf yang menghantar maklumat ke otak. Sistem vestibul terdiri daripada salur separuh bulat (*semicircular canals*), vestibul (utrikel dan sakul), dan saraf vestibul. Punca utama gangguan vestibul periferal ialah keadaan *Benign paroxysmal positional vertigo* (BPPV), yang merupakan 32% daripada semua vertigo periferal.

BPPV terjadi apabila ketulan kalsium (*canaliths*) bergumpal di dalam bahagian

telinga dalam (*inner ear*). Bahagian telinga dalam ini memainkan peranan untuk menghantar signal berkaitan pergerakan kepala dan badan ke otak. Bahagian telinga dalam membantu untuk memberikan keseimbangan kepada badan kita. BPPV boleh berlaku tanpa sebab yang diketahui dan mungkin juga berkaitan dengan faktor umur.

Vertigo periferal juga disebabkan oleh penyakit Meniere's yang merupakan satu masalah pada bahagian telinga dalam yang berpunca daripada penghasilan cecair dan perubahan tekanan dalam telinga. Hal ini boleh menyebabkan berlakunya vertigo berserta bunyi desingan di dalam telinga (*tinnitus*) dan hilang pendengaran.

Vestibular neuritis atau labirintitis merupakan satu penyebab vertigo periferal. Masalah ini berlaku pada bahagian telinga dalam yang berhubung kait dengan jangkitan (biasanya berhubung kait dengan jangkitan virus). Jangkitan ini boleh mengakibatkan keradangan pada saraf pada bahagian telinga dalam yang penting untuk mengawal keseimbangan badan.

Vertigo periferal berlaku kerana perubahan posisi kepala secara mendadak yang menyebabkan bahagian dalam telinga tidak berfungsi secara normal, mengalami masalah pada bahagian dalam telinga yang memberikan kesan kepada pendengaran dan keseimbangan, keradangan di kawasan dalam telinga dan penumbuhan tulang yang tidak normal dalam telinga.

Simptom vertigo berpusat ialah pesakit akan mengalami lemah anggota badan, hilang keseimbangan, pertuturan kurang jelas, pelihatan kelihatan berganda, dan mengalami kesukaran untuk menelan makanan.

Vertigo biasanya tercetus apabila berlaku perubahan pada kedudukan kepala pesakit. Apabila kepalanya digerakkan, vertigo yang dialami akan menjadi semakin teruk. Pesakit yang mengalami vertigo kebiasaannya akan mengadu tentang rasa seperti berpusing, senget, terawang-awang, tidak seimbang atau mudah jatuh, dan ditarik ke satu arah.

Simptom lain yang akan dialami oleh pesakit vertigo antaranya termasuklah rasa loya, muntah, pergerakan bola mata yang tidak normal atau secara tiba-tiba (nistagmus), sakit kepala, berpeluh tanpa sebab dan bunyi berdesing di dalam telinga atau hilang pendengaran. Simptom ini boleh berlaku dalam masa beberapa minit atau jam atau lebih. Simptom ini berkemungkinan akan berlaku secara berulang.

Terdapat beberapa simptom yang berbahaya jika seseorang itu mengalami masalah vertigo. Pesakit perlulah segera berjumpa dengan doktor jika mengalami simptom dan tanda seperti vertigo yang berterusan, mempunyai simptom lain seperti tidak mampu menggerakkan kaki atau tangan (pesakit berkemungkinan mengalami strok), mempunyai masalah pendengaran, dan mengalami sakit telinga yang melampau. Namun begitu, vertigo yang disebabkan oleh masalah berkaitan pada bahagian otak, biasanya adalah lebih terkawal.

Terdapat beberapa penyiasatan dan ujian yang akan dilakukan untuk mengetahui punca dan jenis masalah vertigo yang dihadapi oleh pesakit. Bagi ujian mata, doktor akan meletakkan jari di hadapan pesakit dan pesakit perlu melihat jari tersebut. Doktor akan cuba

Bagi masalah vertigo periferik, pesakit akan menghadapi masalah kurang atau hilang pendengaran, tinitus (tempat terdapat bunyi di dalam telinga), sukar memberikan fokus penglihatan, dan hilang keseimbangan badan. Seseengah penyakit, jangkitan, trauma kepala, dan proses penuaan semula jadi boleh menyebabkan perubahan dalam keseimbangan telinga dalam.

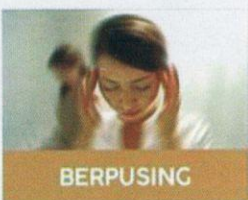
Vertigo berpusat (*central*) merupakan masalah yang berlaku pada bahagian otak, terutamanya bahagian serebelum yang mengawal keseimbangan badan. Punca vertigo berpusat adalah disebabkan oleh angin ahmar (strok), tumor pada bahagian serebelum, migraine dan degenerasi (*multiple sclerosis*).

Simptom vertigo berpusat ialah pesakit akan mengalami lemah anggota badan, hilang keseimbangan, pertuturan menjadi kurang jelas, pelihatan kelihatan berganda (*double vision*), bebola mata bergerak sendiri (nistagmus), dan mengalami kesukaran untuk menelan makanan serta minuman. Walaupun gejala ini mungkin hanya berlaku selama beberapa jam atau hari, namun simptom mungkin boleh berlarutan selama bertahun-tahun jika tidak didiagnosis dan dirawat.

Kementerian Kesihatan Malaysia

GEJALA VERTIGO

ANDA MERASAKAN SEOLAH-OLAH KEADAAN SEKELILING ANDA BERGERAK



SIMPTOM AKAN BERTAHAN SELAMA BEBERAPA MINIT ATAU PUN JAM, AKAN DATANG DAN PERGI
KEBANYAKAN KES, SIMPTOM AKAN REDA SENDIRI



menggerakkan jari beliau ke kiri atau ke kanan sambil meneliti sama ada mata pesakit mempunyai pergerakan yang normal ataupun tidak. Manakala bagi Ujian Romberg (*Romberg Test*) pula, pesakit akan diminta berdiri secara lurus dan kemudian pesakit perlu menutupkan mata mereka. Pesakit juga akan diminta untuk mengimbangkan diri dalam keadaan mata tertutup tanpa jatuh.

Biasanya, pesakit yang mengalami masalah pada bahagian serebelum tidak akan mampu berdiri dalam keadaan mata tertutup. Terdapat juga ujian dan prosedur lain yang akan dijalankan seperti Ujian Imbasan Tomografi Berkomputer dan Pengimejan Resonans Magnetik. Dua ujian ini hanya dibuat jika keadaan diperlukan sahaja sebagai contoh jika pesakit disyaki mengalami strok atau tumor pada bahagian otak.

Rawatan untuk masalah vertigo adalah bergantung pada puncanya. Biasanya, vertigo sembuh walaupun tanpa perlu dirawat. Hal ini demikian kerana berkemungkinan otak kita

mampu untuk menyesuaikan dengan keadaan tersebut dengan menggunakan mekanisme lain untuk mengawal keseimbangan badan.

Ubat jenis perencat vestibul digunakan untuk merawat pesakit yang mengalami vertigo periferil, manakala untuk penghidap vertigo berpusat, rawatannya adalah bergantung pada penyebab masalah tersebut. Jika berlaku serangan vertigo secara tiba-tiba, antara rawatan kecemasan yang perlu dilakukan antaranya termasuklah menarik nafas, jangan panik, jangan tidur dalam keadaan yang terlalu gelap pada waktu malam, cari tempat untuk duduk atau baring, tunggu hingga gejala hilang, cuba elak daripada memejamkan mata, fokus pada satu objek, dan dapatkan rawatan sekiranya berlaku serangan kali kedua.

Ahli fisioterapi juga memainkan peranan penting untuk mempercepatkan proses pemulihan pesakit vertigo. Ahli fisioterapi akan menjalankan penilaian untuk menentukan masalah sebenar

yang dihadapi oleh pesakit dan turut menentukan jenis rawatan yang akan diberikan. Fisioterapi dijalankan bagi mengembalikan sistem keseimbangan badan.

Terdapat beberapa langkah atau cara untuk mengurangkan atau mencegah gejala vertigo, antaranya termasuklah elakkan pergerakan secara tiba-tiba agar tidak terjatuh, duduk dengan kadar segera sekiranya vertigo menyerang, menggunakan beberapa biji bantal supaya posisi kepala menjadi tinggi semasa tidur, menggerakkan kepala secara perlahan-lahan, elakkan gerakan kepala secara mendongak dan membongkok, mengenal pasti penyebab vertigo, dan bagi pesakit yang penghidap Meniere, hadkan pengambilan garam dalam diet harian.

Vertigo boleh diubati sekiranya puncanya dapat dikenal pasti sama ada melalui ubatan, fisioterapi mahupun pembedahan. Pembedahan diperlukan sekiranya gejala vertigo gagal dikawal dengan pengambilan ubatan. ¹²