



PHYSIOTHERAPIE

**Schwindel, schwarzwerden
vor den Augen**

Wenn der Boden schwankt

Schwindel gehört mit zu den häufigsten Beschwerden, die einen wirklich zur Unbeweglichkeit zwingen können. Es dreht sich alles der Boden unter den Füßen schwankt man droht ins Bodenlose zu versinken.

Wie und warum kommt es zu Schwindelanfällen und was man dagegen tun?

Neben der Behandlung mit entsprechenden Medikamenten und viel Flüssigkeitsaufnahme, haben sich gezielte gymnastische Übungen bei der Therapie des Schwindels bewährt. Auf unserer Homepage unter Übungsprogramme finden Sie eine Reihe solcher Übungen mit genauen Anleitungen, die Sie - natürlich in Absprache mit Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt - regelmäßig durchführen sollten.

Begriff

Der Begriff Schwindel ist auf das alte deutsche Wort „schwinden“ zurückzuführen. Beim Schwarzwerden vor den Augen schwinden einem die Sinne. Lateinisch spricht man bei Schwindel auch von Vertigo.

Schwindel - woher kommt das?

Das Gleichgewichtsorgan im Ohr, das Auge sowie die Muskeln, Sehnen und Gelenke senden ununterbrochen Informationen an das Gehirn. Man spricht hierbei vom *vestibulookulärem Reflexbogen*. Dieser sichert eine stabile Wahrnehmung, auch bei plötzlicher Kopfbewegung.

Schwindel entsteht immer dann, wenn diese Informationen nicht übereinstimmen, fehlerhaft sind oder im Gehirn nicht richtig verarbeitet werden.

Deshalb ist Schwindel immer ein Signal, hinter dem sich z.B. Erkrankungen des Ohres oder des Auges, Herzrhythmusstörungen, Durchblutungsstörungen wie zu hoher oder zu niedriger Blutdruck, Halswirbelsäulenbeschwerden oder andere Krankheiten verbergen können.

Vor allem bei älteren Menschen ist die Ursache des Schwindels häufig eine Durchblutungsstörung.

Eine ganz andere Ursache hat der weitverbreitete, sogenannte Lagerungsschwindel (BPLS). Der sogenannte benigne (gutartige) paroxymaler (anfallsartige) Lagerungsschwindel.

Der Lagerungsschwindel gilt im Prinzip als harmlos, ist jedoch äußerst unangenehm für die Betroffenen. Er ist aber, mit der richtigen und konsequenten Therapie in wenigen Wochen gut zu behandeln. Jedoch kann er in 30-50% der Fälle irgendwann erneut auftreten.

Er tritt z.B. auf, nachdem man sich im Bett herumgedreht hat und ist nach einer erneuten Lageänderung sofort wieder vorüber. Schuld daran sind winzige Ohr-Steinchen (Statolithen), die aus anderen Teilen des Innenohres in die Bogengänge des Gleichgewichtsapparates gelangt sind, dort bei plötzlichen Körperdrehungen in Bewegung geraten und dadurch einen Schwindelreiz auslösen.

Schwindel kann auch durch ungewohnte äußere Umstände, die das Gleichgewichtssystem überfordern, ausgelöst werden. Dies ist zum Beispiel der Fall bei Menschen, die auf einem schwankenden Schiff seekrank werden oder die unter Höhengwindel leiden.

Im jedem Fall sollte die Ursache des Schwindels durch einen Arzt geklärt werden. Oft ist dazu die Zusammenarbeit mehrerer Fachbereiche erforderlich, z.B. Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Neurologie, Augenheilkunde, Innere Medizin und Orthopädie. Nur wenn die genaue Ursache bekannt ist, kann auch die richtige Behandlung eingeleitet werden. Es gibt verschiedene Symptome, die für ein BPLS charakteristisch sind:

- Anfallartiges Vorkommen
- Auftreten von der Lagerungsposition abhängig
- Dauer nur wenige Sekunden
- Endet selbst

Der sogenannte **Drehschwindel**, tritt in der Regel ein, sobald man den Kopf rasch in seiner Position verändert.

Er kann z.B bei folgenden Situationen auftreten

- beim umdrehen im Bett
- beim aufrichten aus der Liegeposition
- beim schnellen Bücken
- beim drehen auf die betroffene Seite

Schwindel - was kann man dagegen tun?

Für die Behandlung von Schwindelbeschwerden stehen im wesentlichen zwei Möglichkeiten zur Verfügung:

- Medikamente
- Gymnastische Übungen

Medikamente werden z.B. zur Behandlung des Schwindels bei Durchblutungsstörungen des Gehirns, der sogenannten Verkalkung der Hirngefäße (Zerebralsklerose), bei Erkrankungen des Gleichgewichtsapparats im Innenohr (vestibuläre Erkrankung) und bei funktionellen Störungen der Gefäßnerven (Vasoneurosen) eingesetzt. Damit sie ihre Wirkung optimal entfalten können, müssen sie genau nach Vorschrift angewendet werden. Zusätzlich sollte man einige Regeln beachten:

Genussmittel wie Alkohol und Nikotin sind nicht empfehlenswert! Sie schaden nur.

Auf Alkohol muß im Zusammenhang mit Medikamenten wegen der unkontrollierbaren Wirkung auf Kreislauf und Organe verzichtet werden.

Nikotin kann als Gefäßgift betrachtet werden, das gilt nicht nur für Zigaretten und Zigarren, auch E-Zigaretten oder E-Shischa sollten nicht gedampft werden. Es verengt die Blutgefäße und kann deshalb eventuell vorhandene Durchblutungsstörungen verstärken.

Deshalb: **Alkohol und Nikotin** vermeiden!

Während eines Schwindelanfalls ist es meistens sinnvoll, sich hinzulegen. So ist man besser vor unkontrollierbarem Verhalten geschützt. Zu lange Bettruhe behindert jedoch die natürlichen Möglichkeiten des Gleichgewichtssystems, sich zu erholen. Jeder hat sicher schon einmal erlebt, daß nach längerer Bettruhe - z.B. während einer Krankheit - ,beim Aufstehen Schwindelbeschwerden auftreten, weil sich der Kreislauf nicht ausreichend oder zu langsam anpaßt.

Deshalb: **Bettruhe nicht länger als notwendig!**

Daß man bei Schwindel im Straßenverkehr besonders vorsichtig sein muß, versteht sich von selbst. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber; ob und in welchem Umfang Ihre Fahrtüchtigkeit als Auto- und Radfahrer bzw. Ihre Sicherheit als Fußgänger beeinträchtigt ist.

Deshalb: Vorsicht im Straßenverkehr!

Gymnastische Übungen sind eine sehr wirksame Maßnahme, um das Gleichgewichtssystem zu trainieren und so den Erfolg einer medikamentösen Behandlung zu unterstützen. Die Übungen können nach Anleitung durch die Ärztin / den Arzt zu Hause durchgeführt werden. Regelmäßiges Training ist dabei oft der Schlüssel zum Erfolg.

Deshalb: Besser täglich 15 Minuten üben, als einmal in der Woche anderthalb oder zwei Stunden !

Auf den folgenden Seiten finden Sie ein komplettes Trainingsprogramm. Möglicherweise sind nicht alle vorgestellten Übungen für Sie geeignet. Gehen Sie deshalb **unbedingt vor Beginn** Ihres Trainings die Übungen mit Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt durch, und kreuzen Sie diejenigen an, die Sie in ihr persönliches Trainingsprogramm aufnehmen sollen.

Trainingsprogramm

In diesem Trainingsprogramm finden Sie

- Übungen im Liegen
- Übungen im Sitzen
- Übungen im Stehen
- Übungen mit einem Partner

Die Übungen sollten, wenn möglich zweimal täglich, und zwar jeweils mit 10 bis 20 Wiederholungen durchgeführt werden.

Im Laufe der Zeit können Sie das Tempo bei der Durchführung langsam steigern.

Beginnen Sie mit den Übungen im Liegen und erweitern Sie das tägliche Programm allmählich zunächst um die Übungen im Sitzen und dann um die im Stehen (sofern sie zu Ihrem individuellen Trainingsprogramm gehören).

Die Übungen im Stehen sollten Sie anfangs nur unter Aufsicht durchführen, damit Sie bei plötzlich auftretendem Schwindel nicht stürzen.

Sollten sich wider Erwarten Ihre Schwindelbeschwerden verschlechtern oder Kreislaufprobleme auftreten, dann stellen Sie die Übungen bitte sofort ein und sprechen zunächst noch einmal mit Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt darüber.

Wir wünschen ihnen viel Erfolg !

Semonet- Manöver

Bei diesem Manöver sitzen Sie aufrecht vor Ihrem Trainingspartner, den Kopf um 45 grad gedreht, sodass die betroffene Seite zum Trainingspartner zeigt. Dieser wird Sie dann abrupt seitwärts auf die betroffene Seite verlagern. Der Kopf wird hierbei nicht in der Position verändert. Sie liegen also seitlich mit dem Blick nach oben auf der Liege. Bleiben Sie einige Minuten so liegen (bis der Schwindel, oder das Augenzittern nachläßt). Dann erfolgt eine Umlagerung um 180 grad auf die andere Körperseite. Auch hierbei bleibt der Kopf in seiner Position unverändert. Das heißt, Sie liegen, mit dem Blick nach unten auf der Liege. Im Anschluß werden Sie in die Ausgangsposition zurück gebracht. Bei Bedarf 2-3 mal wiederholen.

Lagerungsmanöver nach Semont

Rechter posteriorer Bogengang



I. Drehen des Kopfes um 45° nach links.



II. Lagerung auf die rechte Seite mit weiterhin um 45° gedrehten Kopf. Blick nach oben gerichtet. Bei dieser Lagerung Auftreten von Drehschwindel. Beibehalten dieser Position für mindestens eine Minute.



III. Rasche, schwingvolle Lagerung auf die Gegenseite. Blick nach unten zur Liege gerichtet. Beibehalten der Position für mindestens eine Minute.



IV. Langsames Wiederaufrichten in sitzende Position.

Die Übungen sollte mehrmals nacheinander, mehrfach täglich bis zur Beschwerdefreiheit durchgeführt werden.

Lagerungsmanöver nach Semont

Linker posteriorer Bogengang



I. Drehen des Kopfes um 45° nach rechts.



II. Lagerung auf die linke Seite mit weiterhin um 45° gedrehten Kopf. Blick nach oben gerichtet. Bei dieser Lagerung Auftreten von Drehschwindel. Beibehalten dieser Position für mindestens eine Minute.



III. Rasche, schwungvolle Lagerung auf die Gegenseite. Blick nach unten zur Liege gerichtet. Beibehalten der Position für mindestens eine Minute.



IV. Langsames Wiederaufrichten in sitzende Position.

Die Übungen sollte mehrmals nacheinander, mehrfach täglich bis zur Beschwerdefreiheit durchgeführt werden.

Alle Informationen und Übungen auf unseren Programmen werden eigenverantwortlich durchgeführt. Haftung und Gewährleistung sind damit ausgeschlossen. Ihr Praxis Team Percy Rippe.

Physiotherapie & manuelle
Therapien Percy Rippe

Max-Richter-Straße 17
24537 Neumünster

04321 – 33 33 83
www.percy-rippe.de
www.af35.de

...wir bewegen was.