

Pressemitteilung zur 76. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, 04. – 08. Mai 2005 in Erfurt, MesseCongressCenter

Langfassung (ca. 5.650 Zeichen incl. Leerzeichen)
Abdruck honorarfrei. Beleg erbeten an unten angegebene Adresse.



Schwindelfrei: Manchmal im Handumdrehen

So vielgestaltig wie die Ursachen und Ausprägungen von Schwindelgefühl ist auch die mögliche Therapie. Und was der Laie nicht weiß: Manchmal ist sie ebenso einfach wie genial. Auf der 76. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie Anfang Mai 2005 in Erfurt wird ein solches Verfahren anschaulich gemacht: Privatdozent Dr. med. Leif Erik Walther, Oberarzt an der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde und Plastische Kopf- und Halschirurgie am Universitätsklinikum Aachen, erläutert die Behandlung des sogenannten benignen paroxysmalen Lagerungsschwindels. Hilfsmittel: die Hände des HNO-Facharztes. Therapiedauer: wenige Sekunden. Erfolgsquote: mehr als 90 Prozent.

„Schwindel“ ist in der Umgangssprache ein eher unbestimmter Begriff. Er stammt aus dem Mittelhochdeutschen („swindel“) und bedeutet heute sowohl im medizinischen als auch im juristischen Sinne, dass „irgend etwas nicht zusammen stimmt“. Die Ursache liegt in unseren Sinnen: „Bei Schwindelepisoden, wie sie wohl jeder schon einmal erlebt hat, passen die Wahrnehmungen des im Innenohr lokalisierten Gleichgewichtsorgans, des Auges und des Gehirns nicht zusammen“, erklärt Dr. Walther. „Der Betroffene fühlt sich so, als ob er sich dreht, schwankt, gehoben wird oder fällt.“ Aber auch unbestimmtes Unwohlsein und Schwarzwerden vor Augen werden im Volksmund oft als „Schwindel“ bezeichnet.

Noch vielfältiger als die Ausprägungen des Schwindelgefühls sind seine möglichen Ursachen. Mehr als 300 sind bis heute bekannt. Sie reichen von Wirbelsäulenfehlhaltungen über einen zu hohen oder zu niedrigen Blutdruck, Herzrhythmusstörungen, Alkohol oder Medikamente, seelische Erkrankungen, Grünen Star oder Migräne bis hin zu Tumoren, um nur einige Möglichkeiten zu nennen. Deshalb ist für den Arzt zunächst kein Untersuchungsbefund so wichtig wie die Krankengeschichte (Anamnese) des Patienten. „Aber nicht nur auf subjektive Angaben muss der HNO-Facharzt sich verlassen“, betont Walther. Denn Art und Intensität von Schwindelgefühlen, die im Ohr ausgelöst werden, sind für ihn oft im Auge ganz objektiv abzulesen: „Die Au-

gen beginnen sich auf bestimmte, je nach Erkrankung verschiedene Weise rhythmisch zu bewegen. Man nennt dies auch ‚Nystagmus‘.“

Schwindel ist weit verbreitet. Etwa 20 Prozent der Patienten, die einen Allgemeinarzt aufsuchen, leiden unter häufigen oder dauernden Schwindelbeschwerden. Besonders hartnäckige Formen von Schwindelerkrankungen können sogar zur Invalidität führen, weil die Betroffenen in ihrem Alltag „aus dem Gleichgewicht“ geraten und im wahrsten Sinne des Wortes „nicht mehr geradeaus gehen können.“ So weit muss es aber nicht kommen. Wie bei so vielen Erkrankungen spielt die frühzeitige Diagnose und Behandlung eine wichtige Rolle, um Schwindelerkrankungen in den Griff zu bekommen.

Die Therapiemöglichkeiten beinhalten – je nach Ursache – Medikamente, Operationen oder auch nur einfach wirkende Lagerungsmanöver: Gegen den „benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel“ beispielsweise, der durch winzige im Innenohr an die falsche Stelle gelangte Partikel verursacht wird, hilft ein solches physikalisches Manöver. Dabei hält der HNO-Facharzt den Betroffenen am Kopf fest und bewegt den gesamten Patienten innerhalb weniger Sekunden mehrmals in genau berechneter Weise hin und her. Die winzigen Partikel, auch Otolithen genannt, werden dadurch wieder an ihren angestammten Platz geschleudert. „90 Prozent der Betroffenen sind nach ein oder zwei solcher Therapiesitzungen beschwerdefrei“, freut sich Walther. Und das ist auch gut so: „Etwa zehn Prozent der Bevölkerung erleben irgendwann im Laufe des Lebens einmal einen benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel“, so der HNO-Facharzt. „Selten tritt er nochmals auf. Dann muss eben das Manöver nochmals durchgeführt werden“, ergänzt er. Hier ist der Name zugleich Programm: „Benigne“ bedeutet „gutartig“.

Ebenfalls ungefährlich, aber lästig ist die Reiseübelkeit und auch ihre Sonderform, die Seekrankheit. Für die einen eine immer wiederkehrende Quälerei, für die anderen überhaupt nicht nachvollziehbar sind diese sogenannten Kinetosen; sogar Astronauten in der Schwerelosigkeit erleben sie mitunter. „Ständig wechselnde oder einander widersprechende Reize auf Auge und Gleichgewichtsorgan bringen eben manche Menschen gründlich aus dem Takt“, stellt Dr. Walther fest. Erste Beschwerden sind Gähnen, Abgeschlagenheit und Müdigkeit. „Hier helfen Medikamente, die man rechtzeitig vor Reiseantritt als Tablette einnehmen oder als Pflaster auf die Haut kleben kann. Und zwar möglichst direkt hinter dem Ohr, wo der Wirkstoff am besten durch die Haut dringen kann.“ Hilfreich sei es auch, vorausschauend auf weit entfernte Ziele in Fahrtrichtung zu schauen, so Walther. „Vielleicht ist das der Grund, warum Fahrzeugführer deutlich seltener über Reiseübelkeit klagen als ihre Autokarten lesenden Beifahrer(innen).“

Langwierig, aber bei vielen Schwindelerkrankungen erfolgreich ist eine Art Gewöhnungstraining mit der gezielten Einübung koordinierter Bewegungen. So findet sich in manchen HNO-Lehrbüchern der Satz „Zur weiteren Ertüchtigung ist das Tanzen sehr zu empfehlen.“ Also: In Position!

Rückfragen/Belege bitte an:
Pressebüro Martin Wiehl
Bebelstraße 53
99086 Erfurt
Tel. (03 61) 6 43 54 13
Fax (03 61) 6 43 54 06
eMail Martin.Wiehl@t-online.de

versandt im Auftrag von:
Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,
Kopf- und Hals-Chirurgie e. V.
Geschäftsstelle: Hittorfstraße 7, 53129 Bonn
Tel. (02 28) 23 17 70
Fax (02 28) 23 93 85
eMail DGHNOKHC@t-online.de
Internet <http://www.hno.org>