

# Was uns schwindelig macht

Fast jeder Mensch kennt es. Urplötzlich dreht sich alles oder der Boden beginnt zu schwanken. Dieses Phänomen geht meist einher mit starkem Unwohlsein bis zum Erbrechen.

Von Ute Weilbach

**Bad Salzung** – Der Schwindel war Thema der Veranstaltungsreihe „Talk im Klinikum“ in Bad Salzung. Und wieder waren weit über 100 Besucher gekommen, um die Vorträge von Prof. Peter Jecker, Chefarzt der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Dr. Jörg Mengs, Oberarzt der Klinik für innere Medizin und Neurologe am Medizinischen Versorgungszentrum am Klinikum in Bad Salzung, zu hören und Fragen zu stellen.

„Es ist nicht einfach, die Ursachen für das Symptom Schwindel herauszufinden“, stellte Prof. Jecker gleich zu Beginn seines Vortrages heraus. Der Schwindel sei ein Symptom vieler Erkrankungen. Deshalb sei es für den Patienten schwer, den richtigen Ansprechpartner zu finden. Oft werde er von Arzt zu Arzt geschickt, bis hoffentlich eine genaue Diagnose gefun-

den sei. Während der Veranstaltung beschränkten sich die beiden Mediziner auf den Schwindel aus Sicht der HNO-Heilkunde und der Neurologie.

Und weil es so schwierig ist, das Symptom Schwindel einzuordnen, komme es vor allem auch auf den Patienten an, betont Dr. Mengs. Der Patient sollte ein Schwindeltagebuch führen. Denn eine exakte Anamnese sei häufig aufschlussreicher als technische Untersuchungen. Dabei sollte der Patient genau beschreiben können: Wie fühlt sich der Schwindel an? Wann tritt er auf? Wie wird er ausgelöst? Wie lange dauert er an (Intensität, Verhalten)? Seit wann leidet der Patient unter Schwindel? Welche Begleitsymptome gibt es? Treten beispielsweise Kopfschmerzen auf? Wie ist der Alkoholkonsum? Und welche Medikamente werden eingenommen? Wichtig sei, dass der Patient genau beschreibe und der Arzt zuhöre.

Für den Schwindel, so erklärt Prof. Jecker, gebe es viele Entstehungsorte und Ursachen. So unterscheide man

den Schwindel, der seinen Entstehungsort im Innenohr, im Gehirn, in den Augen, im Gefäßsystem, im Herz oder im Stoffwechsel habe. Umstritten sei die Entstehung an der Halswirbelsäule. Schwindel könne aber auch die Folge von Unfällen sein oder psychische Ursachen haben.

Die anatomischen Grundlagen für den Schwindel liegen in der HNO-Heilkunde in der Regel in einer Schädigung der komplizierten Gleichgewichtsorgane, die sich in den beiden Innenohren befinden. Der Klassiker, so Prof. Jecker, sei in der Regel der einseitige Ausfall des Gleichgewichtsnervs. Die Ursachen seien noch weitgehend ungeklärt. Der Patient verspüre aus dem vollständigen Wohlbefinden heraus einen plötzlich einsetzenden, heftigen Drehschwindel mit Übelkeit und Erbrechen, der Stunden bis Tage andauern könne. Meist bestehe eine starke Fallneigung zur erkrankten Seite.

Weiter beschreibt Jecker den sogenannten Morbus Menier, nach dem französischen Arzt Prosper Menier (1799-1762). Hier wird die Schwindelattacke, die Minuten bis Stunden andauern kann, von einem einseitigen Hörverlust und teilweise einem einseitigen Tinnitus begleitet. Weiter erklärt Jecker den Lagerungsschwindel, bei dem sich Steine des Gleichgewichtssinns in die Bodengänge verla-

gern. Ursache für Gleichgewichtsstörungen können aber auch Tumore oder Virusinfektionen sein.

Ist die Diagnose nach umfangreichen Untersuchungen vor allem der Ohren und Augen und mit Hilfe verschiedenen Übungen gestellt, gibt es laut Prof. Jecker gute Chancen, den Schwindel in den Griff zu bekommen. Dabei helfen Medikamente, Infusionen, aber auch viele physikalische Übungen. Bei akuten Schwindelattacken mache sich oft ein stationärer Aufenthalt notwendig.

Der Neurologe, so Dr. Mengs, beschäftige sich mit dem Schwindel, der seine Ursachen meist in Verletzungen des Hirnstamms habe. Dabei können Symptome des zentralen Schwindels Schluckbeschwerden und Sprechstörungen, Koordinationsstörungen oder auch wie bereits beschrieben Hörminderungen sein. Bei den Untersuchungen des zentralen Schwindels werden oft Augenbewegungsstörungen festgestellt. Häufige neurologische Ursachen für den zentralen Schwindel sind laut Mengs

ein Hirninfarkt oder eine Hirnblutung. Ursachen können aber auch eine multiple Sklerose oder Tumore sein. Der Neurologe unterscheidet laut Mengs zwischen Drehschwindel, Schwankschwindel, Liftschwindel oder Taumel. Die Therapie sei in der Regel die gleiche wie beim HNO-Arzt. Gegeben werden Medikamente. Dabei spricht sich Dr. Mengs für eine Gabe bis maximal zwölf Monate aus. Wichtig bei der Behandlung des Schwindels seien das Gleichgewichtstraining und sogenannte Befreiungsmanöver. Denn viele Patienten entwickeln nach einer ersten schweren Schwindelattacke Angst, die dann wieder zu Schwindel und Benommenheit führen könne. Unter Umständen müssen Tumore auch chirurgisch entfernt werden.

Patienten, die unter Schwindel leiden, sollten nicht lange zögern und einen Arzt aufsuchen. Auf die Frage, wie lange die Wartezeiten seien, antwortet Dr. Jörg Mengs: „Bei uns sind sie noch normal – zwischen sechs und acht Wochen.“ In den Nachbarregionen betrügen sie Monate. Notfälle würden natürlich sofort behandelt. Der Vorteil am Klinikum Bad Salzung sei, dass Schwindelpatienten im Team, sprich von Neurologen und HNO-Arzt, besprochen werden, um die Therapie abzustimmen.



Prof. Peter Jecker.



Dr. Jörg Mengs.