



Vertigo

Wenn sich alles dreht

Presseinformation

4. Mai 2017

Inhalt

1.	Herzlich willkommen – Infos auf einen Blick	3
2.	Schwindelarten und deren Ursachen Univ. Lektor Dr. Benjamin Loader	4
3.	Akuter Schwindel in der allgemeinmedizinischen Praxis Dr. Ilse Fleck-Václavik	7
4.	Der Schwindel-Patient in der Apotheke – bewährte Arzneien Mag. pharm. Ilona Leitner	10
5.	Gleichgewichts- und Koordinationsübungen für Schwindel-Patienten Constance Schlegl, MPH	12
6.	Zusammenfassung	14
7.	Pressefotos	16

Beilage: USB-Stick: Pressemappe, Bilder und Logos in Druckqualität

Die in diesem Text verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.

Herzlich willkommen zur Pressekonferenz

Vertigo

Wenn sich alles dreht

Wann: Donnerstag, 4. Mai 2017, 10 - ca. 12 Uhr

Wo: Presseclub Concordia, Bankgasse 8, 1010 Wien

Etwa ein Viertel der Generation 60 plus klagt häufig über Schwindel, dem Gefühl von Benommenheit und Drehen im Kopf, das im ganzen Körper für Unwohlsein sorgt. Besonders gravierend: Verbunden mit der Angst, sich nicht sicher bewegen zu können oder gar zu stürzen, ist Schwindel nicht nur ein körperliches Leiden, sondern auch eine psychische Belastung. Die eigenen vier Wände zu verlassen wird nach und nach zu einem unüberwindbar scheinenden Problem, das Betroffene in ihrer Lebensqualität einschränkt. Mit zunehmendem Alter steigt die Zahl der Betroffenen.

Als Gesprächspartner stehen zur Verfügung:

- **Univ. Lektor Dr. Benjamin Loader**, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Wien:
Schwindelarten und –ursachen
- **Dr. Ilse Fleck-Václavik**, Ärztin für Allgemeinmedizin und homöopathische Medizin:
Akuter Schwindel in der allgemeinmedizinischen Praxis – Homöopathie als Firstlinetherapie
- **Mag. pharm. Ilona Leitner**, Apothekerin aus Wien:
Der Schwindel-Patient in der Apotheke – bewährte Arzneien
- **Constance Schlegl**, MPH, Physiotherapeutin:
Gleichgewichts- und Koordinationsübungen für Schwindel-Patienten

Bilder vom heutigen Pressefrühstück finden Sie nach Veranstaltungsende unter:

<http://www.vip-eventfotos.com/>

Audiobeiträge vom heutigen Pressefrühstück finden Sie nach Veranstaltungsende unter:

www.o-ton.at (kostenlose Registrierung für JournalistInnen).

2. Schwindelarten und deren Ursachen

Univ. Lektor Dr. Benjamin Loader,

Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Wien:

Schwindel ist in Deutschland und mit großer Wahrscheinlichkeit auch in Österreich eine der häufigsten Diagnosen beim praktischen Arzt. Auch wenn es Situationen gibt, in denen der Mensch Stimulation des Gleichgewichtssinns ganz bewusst für sich nützt – etwa bei einer Fahrt mit der Achterbahn oder wenn ein Baby sanft in der Wiege hin und her bewegt wird – ist unfreiwillig erlebter Schwindel eine große Belastung für die Betroffenen.



Der Begriff „Schwindel“ selbst ist im Wesentlichen keine Erkrankung, sondern Zeichen einer Diskrepanz zwischen dem Gleichgewichtssinn, dem visuellen System sowie dem propriozeptiven System (Sehnen, Muskeln, Gelenke) und in weiterer Folge der zentralen Koordinierung dieser gesammelten Reize im Gehirn. Aus diesem Missverhältnis kann ein variabler Symptomkomplex, beginnend bei Unwohlsein, Schwanken oder Benommenheit bis hin zum gänzlichen Verlust der Orientierung im Raum und vegetativer Symptomatik (Übelkeit, Erbrechen) sowie Angst und Panik entstehen.

Grundsätzlich gibt es mehrere Schwindelarten, unter anderem Drehschwindel („Vertigo“), Schwankschwindel und posturale Instabilität (Gang- und Standstörung, Benommenheit).

Je nach Ursachenmuster unterscheidet man peripher vestibuläre Ursachen, neurologische Ursachen, phobische Störungen, Herz-Kreislauf-Störungen, Dysbalancen der Stellmotorik und Altersschwindel. Störungen im vestibulären System äußern sich in Form eines anfallsartigen Schwindels, bestehend aus Drehschwindel, Liftgefühl, dem Gefühl zu Boden zu sinken oder zur Seite gezogen zu werden.

Obwohl sich neurologische Schwindelursachen manchmal sehr eindrucksvoll und akut präsentieren können, entstehen diese Symptome zumeist langsam progredient. Kardiovaskuläre Ursachen sind häufig mit Herzklopfen oder „Schwarzwerden vor den Augen“ vergesellschaftet. Beide dieser Gruppen äußern sich immer wieder durch Schwanken und Benommenheit sowie manchmal Taumeligkeit.

Presbyvertigo (Altersschwindel) nimmt an Prävalenz zu. Durch das Älterwerden der Bevölkerung, tritt der langsame Prozess des Koordinationverlustes im Rahmen von natürlichen Abbauphänomenen immer mehr im Vordergrund.

Die bekanntesten Erkrankungen des peripher vestibulären Systems sind (u.a.):

- Gutartiger Lagerungsschwindel
- Morbus Menière
- Vestibularisausfall

Erkrankungen des zentralen Nervensystems als mögliche Ursachen von Schwindel sind:

- Diffuse zerebrale Durchblutungsstörung
- Migräne
- Kleinhirnerkrankungen
- Multiple Sklerose
- Psychische Erkrankungen (phobischer Schwindel)

Internistische Ursachen des Schwindels (u.a.):

- Orthostase (Blutleere im Kopf durch schnelles Aufstehen)
- Synkope
- Herzerkrankungen (Bewusstlosigkeit)
- Diabetes mellitus (Hypoglykämie)

Sonstige Ursachen:

- Augenerkrankungen (Fehlsichtigkeit, Schielen, „neue Brille“)
- Muskel-, Sehnen-, Gelenkserkrankungen (insbesondere Halswirbelsäule)

Erleidet ein Patient eine akute starke Schwindelattacke, kann sich diese eindrucksvoll darstellen, sodass akute ärztliche Hilfe benötigt wird. In der Erstdiagnostik werden abhängig von der klinischen Manifestation gefährliche Erkrankungen ausgeschlossen und zielgerichtete Behandlungen durchgeführt. Ist die Akutphase erfolgreich überstanden, erfolgt relativ rasch die Mobilisierung.

Ziel der langfristigen Therapie ist es, die Haltung des Körpers im Raum mit Übungen zu stabilisieren. Hier macht man sich die Tendenz des Gehirns zunutze, einseitige Defizite im zentralen System auszugleichen. Durch die regelmäßige Wiederholung bestimmter Bewegungen kommt es langfristig zu einer Leistungsverbesserung – der Körper gewöhnt sich an das Ungleichgewicht und lernt es auszugleichen.

Übungen, die zur Umgewöhnung führen, sind etwa Fixierung, Blickfolgebewegungen, schnelle Augenfolgebewegungen, aber auch das Stehen auf einer Kippplatte, um bestimmte Muskelgruppen entsprechend gezielt zu trainieren. Diese gezielten Übungen, die mit Konsequenz ausgeführt werden müssen, ermöglichen es auf Dauer mit Schwindel zu leben, weil der Körper sich bis zu einem gewissen Ausmaß daran gewöhnen kann. Dieser Gewöhnungseffekt stellt sich jedoch in jungen Jahren leichter ein, als das im hohen Alter der Fall ist.

Auf medikamentöser Seite haben sich der Wirkstoff Betahistin sowie die Behandlung mit Ginkgo-Präparaten etabliert. Empfehlenswert sind aber auch homöopathische Mittel, wie eine Kombination aus Anamirta cocculus, Conium maculatum, Petroleum rectificatum und Ambra grisea, um die Rehabilitation langfristig zu unterstützen. Im Gegensatz dazu ist man von der langfristigen Dämpfung durch sedierende Medikation abgekommen, um so die zentrale Kompensation des Gleichgewichts nicht zu verzögern.

Homöopathie, zur Anregung der körpereigenen Regulation. Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker.

VER_280417_PresseMappe_2

Zur Person

Univ. Lektor Dr. Benjamin Loader

Akademischer und beruflicher Werdegang

seit 2016: Lektor für HNO an der Sigmund Freud Universität seit 2016

2015: Ernennung zum Gastprofessor an der Medizinischen Universität Wien

seit 2012: Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Leiter der Schwindelambulanz, Medizinischer Lehrbeauftragter, Krankenhaus Rudolfstiftung

2011:

Univ. Lektor für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Medizinische Universität Wien

Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Allgemeines Krankenhaus Wien

Gegenfächer: Kinderheilkunde, Allgemein Chirurgie, Plastische Chirurgie, Neurochirurgie

2010:

Leiter der HNO-Schwindelambulanz, Allgemeines Krankenhaus Wien

Facharztprüfung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten

2005 – 2011:

Arzt in Facharztausbildung, Universitätsklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten, Allgemeines Krankenhaus Wien, Medizinische Universität Wien

2004 – 2005: Ordinationsassistent HNO, Prof. h.c. Dr. G.A. Budik

2003: Promotion zum Doktor der gesamten Heilkunde, Universität Wien

1997: MBChB I, Universität von Pretoria

Kontakt

Univ. Lektor Dr. Benjamin Loader

Krankenhaus Rudolfstiftung, Wien

Gastprofessor der Medizinischen Universität Wien

Privatordination:

Ordinationszentrum Döbling

1190 Wien, Heiligenstädterstraße 46-48

Tel. 01/360 66-8000

E-Mail: office@loader.at

Web: <http://www.loader.at/>

3. Akuter Schwindel in der allgemeinmedizinischen Praxis – Homöopathie als Firstline-Therapie

Dr. Ilse Fleck-Václavik, Ärztin für Allgemeinmedizin und homöopathische Medizin:

Schwindelerkrankungen sind eine der häufigsten Ursachen den Hausarzt aufzusuchen. Ca. jeder 10. Patient kommt deshalb mit seinem betreuenden Arzt in Kontakt.

In der Homöopathie sind die verschiedenen Ursachen des Schwindels nicht vorrangig, um zur richtigen Arznei zu gelangen. Wichtig für die korrekte Verordnung sind typische Symptome wie eine bestimmte Tageszeit, eventuell vorhandene Begleitsymptome (dabei auftretende Kopfschmerzen, Schwitzen, Zittern, ob das Öffnen oder Schließen der Augen bessert oder verschlechtert, etc.). Die Totalität – also die Gesamtheit aller Symptome führt dann zur richtigen Arznei.



Nicht wenige Patienten wünschen sich aber eine rasche Verordnung ohne aufwändiges Befragen, vor allem dann, wenn zuvor noch kein Kontakt mit der homöopathischen Medizin stattgefunden hat. Deshalb ist die Verordnung eines Komplexmittels eine leicht anzuwendende Möglichkeit, Patienten rasch und nebenwirkungsarm zu helfen. Besonders bewährt hat sich in diesem Zusammenhang Vertigoheel, das in den Leitlinien der DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin) nun auch als „Firstline-Therapie“ empfohlen und als gleichwertig mit herkömmlichen schulmedizinischen Medikamenten gestellt wird.

Grundlage dieser Empfehlung sind Studien, die eine nahezu gleiche Wirksamkeit mit z.B. Betahistin konstatieren. Zusätzlich gibt es auch vergleichende Studien von Vertigoheel mit Dimenhydrinat.

Betahistin hat zwar keine sedierenden Eigenschaften, ist aber eigentlich nur beim Menière'schen Anfall zugelassen, alle anderen Verordnungen erfolgen streng genommen „off label use“. Es ist kontraindiziert bei Patienten mit Asthma bronchiale und Phäochromozytom, Vorsicht ist geboten bei Magen-Darm-Ulzera. Dimenhydrinat wird pharmakologisch zur Gruppe der „sedierenden Antihistaminika“ gezählt. Neben der sedierenden Wirkung sind v.a. anticholinerge Nebenwirkungen, wie Magen-Darm-Beschwerden, Mundtrockenheit etc., zu verzeichnen.

Bewertet wurden in den Studien die

- Dauer der Schwindelattacken (pro Tag/Minuten)
- Die Intensität der Attacken (ohne/leicht/mäßig/stark/sehr stark)
- Anzahl der Schwindelattacken pro Tag während einer Woche (in Minuten)
- ev. Begleitsymptomatik
- Verträglichkeit

Es wurden Patienten in die Arbeiten miteingeschlossen, die akut (weniger als 4 Wochen) bis chronisch, bereits mehr als ein Jahr an Schwindel litten. Beide Therapien – sowohl mit Vertigoheel als auch mit Betahistin zeigten eine klinisch relevante Reduktion der Häufigkeit, Dauer und Schwere der Schwindelattacken.

Weiters wurde in einer weiteren Studie zum nicht-vestibulären Schwindel der Erfolg der Behandlung mit „sehr gut“ oder „gut“ von 81% der Patienten in der Vertigoheel-Gruppe und von 89% der Patienten, die Dimenhydrinat (in Ö: Vertirosan) erhalten hatten, bewertet.

Besonders hervorzuheben ist, dass in der Vertigoheel-Gruppe keine unerwünschten Wirkungen verzeichnet wurden, weshalb die Leitlinie vermerkt: „Berichte über unerwünschte Wirkungen unter Vertigoheel liegen nicht vor. Das Homöopathikum wurde bisher nicht gegen Plazebo getestet, bei der Äquivalenztestung zu Betahistin zeigte es sich jedoch ebenso wirksam.“

Wenn man nochmals bedenkt, dass schulmedizinische Medikamente auch als Nebenwirkung Unsicherheit und Benommenheit bzw. sedierende Symptome erzeugen können, also genau jene Symptome erzeugen, die häufig

als Begleitsymptome bei Schwindel auftreten können, spricht das meines Erachtens sehr für die Anwendung des homöopathischen Medikamentes.

Vertigoheel enthält 4 bewährte Arzneien zur Behandlung von Schwindel:

Conium maculatum D3 (gefleckter Schierling)

Cocculus indicus (Kockelskörner) = Anamirta cocculus D4

Ambra grisea D6 (Sekret des Pottwals)

Petroleum rectificatum D8 (Steinöl)

Ich betreue in der Ordination einige ältere Damen, die sich immer wieder ihr „Dopingmittel“ holen, wenn die etablierten Maßnahmen in besonderen Situationen nicht ausreichen, wie z.B. aktuell nach dem starken Wetterwechsel. Sie erhalten Vertigoheel subkutan verabreicht und haben dann für mehrere Tage und Wochen eine deutliche Besserung der Symptome. Da es auf der NADA-Liste (NATIONALE ANTI DOPING LISTE) dezidiert erlaubt ist, bin ich gut dafür zu haben, meinen Patientinnen dieses „Doping“ zu verabreichen. Sonst verordne ich je nach Bedarf Tabletten bzw. Tropfen.

Homöopathie, zur Anregung der körpereigenen Regulation. Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker.

VER_280417_PresseMappe

Zur Person

Dr. Ilse Fleck-Václavik

geb. 1970

Akademischer und beruflicher Werdegang:

1988 – 1996 Studium Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien (Wahlfach: Qualitative und quantitative Beurteilung der Bauchmuskulatur nach Entnahme des Musc. rect. abd. zur Lappenplastik) Diverse Studienaufenthalte im Ausland.

1996 Promotion zum Doktor der gesamten Heilkunde

1996 – 1999 Gründungsmitglied der Komplementären Ambulanz bei Tumorerkrankungen an der Abteilung für Spezielle Gynäkologie, AKH Wien bei Univ. Prof. Dr. E. Kubista

1998 – 1999 Assistentenstelle Innere Medizin AKH Wien, Onkologische Tagesklinik, Univ. Klinik für Innere Medizin I, Abteilung für Onkologie bei Univ. Prof. Dr. Ch. Zielinski

Betreuung mehrerer wissenschaftlicher Studien

1999-2003 Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin bei der Gemeinde Wien (SMZ Sophienspital, KH Lainz, Preyer Kinderspital)

Lehrpraxis bei Dr. Ch. Adensamer, 1130 Wien (ehem. Referatsleiter für Komplementäre Therapien der Österreichischen Ärztekammer)

Wahlarzt-Ordination in Perchtoldsdorf seit 2004 mit Schwerpunkt komplementäre Therapien

seit 2012 Mitglied im Medienteam der Österreichischen Gesellschaft für Homöopathische Medizin

seit 2014 Ausbildungsbeauftragte der Österreichischen Gesellschaft für Homöopathische Medizin

seit 2015 Vorstandsmitglied der ÖGHM

Zusätzliche Ausbildungen:

ÖÄK-Diplome der Österreichischen Gesellschaft für Akupunktur und Aurikulothérapie, der Österreichischen Gesellschaft für Homöopathie und für orthomolekulare Medizin

Fortbildungsdiplom der Österreichischen Ärztekammer, Ausbildung in komplementärer Tumorthérapie (mit Seminaren in Gesprächsführung mit Schwerpunkt Tumorthérapie und Sterbebegleitung), Ausbildung in Dualer Biosignal-Modulation

Kurse in Tuina-Thérapie, Manueller Medizin, antihomotoxischer Medizin und Applied Kinesiology

Physikatskurs der Ärzte 1996/97 mit Abschlussprüfung und Zulassung zum amtsärztlichen Dienst

Kontakt

Ordination Dr. Ilse Fleck-Václavik

2380 Perchtoldsdorf, Donauwörtherstraße 20/1

Tel. 01/867 24 20

E-Mail: ordination@kraftdesheilens.at

Web: <https://www.kraftdesheilens.at/allgemeinmedizin/>

4. Der Schwindel-Patient in der Apotheke – bewährte Arzneien

Mag. pharm. Ilona Leitner, Apothekerin aus Wien:

Apotheken haben einen niederschweligen Zugang zu den Patienten. In der Apotheke werde ich manchmal mit Beschwerden konfrontiert, bevor ein Patient den Arzt aufgesucht hat. Daher gilt es im ersten Schritt, das Krankheitsbild zu analysieren, um eine Einschätzung der Situation zu bekommen: Als Apothekerin muss ich mich also fragen, ob ich eine Arznei zur Selbstmedikation empfehle, oder ob es notwendig ist den Patienten an den Arzt oder ans Krankenhaus zu verweisen.



Gerade beim Schwindel, der das Äußere des Patienten nicht sichtbar verändert, sind grundlegende Fragen abzuklären: Wie ist der Blutdruck? Ist der Patient wetterfühliger? Hat der Patient ausreichend getrunken und gegessen? Darüber hinaus muss das Interesse der Frage gelten, ob der Patient andere Medikamente einnimmt, denn Schwindel kann auch als Nebenwirkung oder Wechselwirkung auftreten. Auch die Frage nach den Rahmenbedingungen ist relevant: Ist der Schwindel nach einer langen See- oder Flugreise aufgetreten, ist der betroffene Patient bereits im fortgeschrittenen Alter? Wesentlich ist natürlich auch der äußere Eindruck: Kann der Patient ohne Hilfe gehen, geht er aufrecht und gerade oder ist er durch den Schwindel deutlich bei der Fortbewegung beeinträchtigt? All diese Aspekte fließen in die erste Beurteilung der Situation ein.

Wenn aus der Anamnese klar hervorgeht, dass die Beschwerden mit großer Wahrscheinlichkeit schnell und leicht zu behandeln sein dürften, greife ich sehr gerne zu bewährten Arzneien. Hier eignen sich homöopathische Arzneimittel besonders gut, da sie schonend wirken. Zudem besteht damit nicht die Gefahr, die Ursache des Schwindels zu verschleiern, sollten die Beschwerden doch stärker und die Konsultation eines Arztes notwendig werden.

In harmlosen Fällen ist Schwindel häufig auch ein Zeichen, durch das der Körper Überforderung und Orientierungslosigkeit anzeigt. In diesem Fall empfehle ich über das homöopathische Arzneimittel hinaus auch gezielte Schonung: Der Patient soll auf sich achtgeben, sich eine bewusste Ruhepause gönnen und mit Hilfe der sanften Unterstützung des empfohlenen Arzneimittels – im wahrsten Sinne des Wortes – wieder ins Gleichgewicht kommen.

In weiterer Folge liegt großes Augenmerk darauf, den Patienten über die Handhabung der empfohlenen Arznei zu informieren, um einen optimalen Wirkungsgrad zu erzielen. Wie und wann sind die entsprechenden Arzneimittel einzunehmen, worauf muss man bei der Einnahme achten – auch das ist wesentlich bei der Beratung in der Apotheke.

Die Beratung spielt auch noch bei einem weiteren Aspekt eine wesentliche Rolle: Nämlich dann, wenn Patienten in die Apotheke kommen, die bereits austherapiert sind und dennoch weiterhin unter Schwindel leiden. Hier gilt es, ein offenes Ohr für die Sorgen zu haben, aber auch mit Rat und Tat zur Seite zu stehen – etwa durch die Empfehlung von Übungen, um das Gleichgewichtsorgan gezielt zu trainieren.

Homöopathie, zur Anregung der körpereigenen Regulation. Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren
Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker.
VER_280417_PresseMappe

Zur Person

Mag. pharm. Ilona Leitner

geb. 1960 in Wien

Akademischer und beruflicher Werdegang

Pharmaziestudium an der Universität Wien

Juli 1985 Sponson zum Magister pharmaziae an der Universität Wien

Juli 1985 – Juli 1986: Aspirantenjahr in der Stern-Apotheke, 1040 Wien.

1987 - 1991 angestellte Apothekerin in diversen Apotheken in Wien

ab 1990 Inskription Studienrichtung Ethnologie und Recherchen zur Diplomarbeit im Fach Kulturanthropologie am Turkanasee/Nordkenia

seit 1991 Konzessionärin der St. Lucas-Apotheke, 1140 Wien

seit 1997 Delegierte der Österreichischen Apothekerkammer

Vortragende für Pharmazeutische Technik im

Aspirantenkurs Wien

Aspirantenprüferin – und Vorsitzende

PKA-Lehrabschlussprüferin

Visitorin für die Landesgeschäftsstelle Wien

Radioapothekerin in der Sendung „Volles Leben“ in Radio Wien

Fachliche Beiträge in Tages- und Fachzeitungen

Organisation von Seminaren in der Apotheke

1. 9. 2006-31.12.2011 Vizpräsidentin des Österr. Apothekerverbandes

8.11.2006 – 31.3.2007: Vizpräsidentin der Apothekerkammer Wien

1.4.2007-30.6.2012 Präsidentin der Apothekerkammer Wien

Mag. Ilona Leitner besitzt die Konzession einer Apotheke in Wien, ist in der Landesvertretung der Apothekerkammer und des Apothekerverbandes tätig und beschäftigt sich seit vielen Jahren mit der Thematik der Betreuung der Substituenten. Sie hat ihre Bachelorarbeit an der Uni Wien der Kultur- und Sozialanthropologie (2. Studium) den erwerbstätigen Wiener Substituenten gewidmet und sich mit deren Betreuungsnetzwerk auseinandergesetzt.

Kontakt:

St. Lucas-Apotheke

1140 Wien, Penzingerstraße 99

Tel. 01/894 61 90

E-Mail: i.leitner@lucasapotheke.at

5. Gleichgewichts- und Koordinationsübungen für Schwindel-Patienten

Constance Schlegl, MPH, Physiotherapeutin:

Die Physiotherapie bietet zahlreiche Möglichkeiten zur Behandlung von Schwindel. Grundlegend für eine wirksame Therapie ist die Diagnose der konkreten Schwindelart, die in enger Abstimmung mit dem behandelnden Arzt erfolgt. Schwindel kann sich in verschiedensten Facetten zeigen, häufig treten auch kombinierte Formen auf. Daher ist über die Diagnose des Arztes hinaus eine diagnostische Abklärung in der physiotherapeutischen Praxis vor Beginn der Therapie unerlässlich. Im Rahmen der physiotherapeutischen Grundausbildung wird das Thema Schwindel in unterschiedlichen Fächern wie etwa Neurologie oder Geriatrie behandelt. Darüber hinaus bieten Fortbildungen, die Möglichkeit sich spezialisiertes Wissen zur Schwindel-Therapie anzueignen. Je nach Art des Schwindels kommen unterschiedliche physiotherapeutische Maßnahmen zum Einsatz:



Manuelle Behandlungen, ein Training der Verbindungen zwischen Nacken und Augen sowie die vestibuläre Rehabilitation werden bei Schwindelformen eingesetzt, die durch Beschwerden im HWS-Bereich ausgelöst werden. Dieser sogenannte zervikogene Schwindel ist noch umstritten, es gibt aber zunehmend Hinweise, dass Veränderungen an den Rezeptororganen im HWS-Bereich Schwindel auslösen, der durch manuelle Behandlung verbessert wird. Zusätzlich verschlechtern Schmerzen mit Verspannungen im Nackenbereich die Fähigkeit für Blickfolgebewegungen, sodass auch aus diesem Grund wohl Unsicherheit, Benommenheit und Schwindel entstehen können.

Bei vestibulären Störungen, die etwa den klassischen Drehschwindel verursachen, ist eine vestibuläre Rehabilitation angezeigt. Hier kommen Blickstabilisationsübungen, Kopfbewegungsübungen, Balanceübungen, Zielbewegungen und Gehübungen zum Einsatz. Ziel ist es dabei, die vestibulookulären Reflexe zu verbessern.

Gangunsicherheit mit klarem Kopf tritt bei Polyneuropathie auf, die Patienten fühlen sich beim Gehen unsicher, da sie wenig oder keine sensiblen Informationen von den Füßen bekommen. Diese Patienten fühlen sich auch deutlich unsicherer bei geschlossenen Augen oder im Dunkeln. In der neurologischen Rehabilitation kommen hier begleitende physiotherapeutische Übungen zum Einsatz, die das Ziel haben, motorische Ausfälle zu kompensieren und die Muskelkraft zu stärken.

Eine Sonderform ist der benigne paroxysmale Lagerungsschwindel (BPPV). Hier spielt die vestibuläre Rehabilitation keine Rolle, da die Ursache abgelöste Kristalle im Gleichgewichtsorgan sind. Bei älteren Menschen kann das auch nach einem Sturz passieren, oder generell durch Abnutzungserscheinungen. Lagerungsmanöver wie z.B. das nach Epley- oder Semont-Manöver, helfen die abgelösten Kristalle aus den Bogengängen zu schwemmen, sodass die Schwindelsymptome abklingen. Durch das Lagerungsmanöver wird zunächst ein Schwindel ausgelöst, wenn es erfolgreich ist, ist der Patient danach beschwerdefrei. Das kann bereits nach einer Sitzung der Fall sein, manchmal braucht es mehrere Manöver. Häufig, gerade bei älteren Patienten, tritt BPPV in Kombination mit anderen Schwindelformen auf, so dass zusätzlich andere Behandlungsstrategien notwendig sind.

Physiotherapeutisch eher begleitend als ursächlich behandelbar sind Schwankschwindel (ohne klaren Kopf) und die Unsicherheit im Raum ohne klaren Kopf (Benommenheit). Schwankschwindel (ohne klaren Kopf) und das Gefühl einer drohenden Ohnmacht im Zusammenhang mit Schwankschwindel deuten meist auf orthostatische Probleme hin. Auch Herzrhythmusstörungen können diese Symptome auslösen.

Die Unsicherheit im Raum ohne klaren Kopf (Benommenheit) kann durch viele Ursachen ausgelöst werden. Kardiale Ursachen sind möglich ebenso wie Nebenwirkungen von Medikamenten. Häufig handelt es sich hier auch um einen multisensorischen Schwindel, wie er im Alter auftritt, ausgelöst durch mehrere Ursachen in Kombination mit Altersveränderungen an den gleichgewichtsunterstützenden Organen. Hier ist aus physiotherapeutischer Sicht ein Gangsicherheitstraining sinnvoll, ebenso wie alle Facetten der Sturzprävention.

Homöopathie, zur Anregung der körpereigenen Regulation. Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker.

VER_280417_PresseMappe

Zur Person

Constance Schlegl, MPH, Physiotherapeutin
geb. 1971 in Graz

Akademischer und beruflicher Werdegang

1998-2001: Physiotherapie an der Akademie für Physiotherapie am AKH Wien
2017: Abschluss Masterstudium Public Health (MPH) an der MedUni Wien

1991-1998: Marketingassistentin bei Sony Music Österreich

2001-2006: Physiotherapeutin im Hanusch Krankenhaus der WGKK in Wien
seit 2003: freiberufliche Tätigkeit, seit 2006 ausschließlich selbstständig als
Vertragstherapeutin der WGKK, SVA und BVA

2010-2011: Öffentlichkeitsbeauftragte bei Physio Austria, Bundesverband der
PhysiotherapeutInnen Österreichs

seit 2012: Planung und Durchführung von Gesundheitsförderungsprojekten mit der Wiener
Gesundheitsförderung (WIG)

2014: Gründung des interdisziplinären Zentrums für Gangsicherheit „Sichergehen - Sturzadé“®
www.sichergehen.at

Seit 2013: Referentin und Trainerin im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention bei diversen Firmen und
Institutionen, Kursreferentin bei Physio Austria

Laufend: Vortragstätigkeit bei nationalen und internationalen Kongressen, Organisation von Symposien,
Mitarbeit in gesundheitspolitischen Gremien, Autorinnentätigkeit, Leitung von berufsbezogenen Projekten,
Mitarbeit in Gesundheitsprojekten (z.B.: Demenzstrategie)

Berufspolitische (ehrenamtliche) Tätigkeit:

2007-2009: Leitung des Landesverbands Niederösterreich von Physio Austria

2009-2016: Leitung des Landesverbands Wien von Physio Austria

seit 2017: Mitglied des Präsidiums von Physio Austria

seit 2011: Leitung der Landesgruppe Wien von MTD Austria (Dachverband der
gehobenen medizinisch-technischen Dienste)

seit 2014 Leitung des Fachlichen Netzwerks Geriatrie von Physio Austria

seit 2014: Leitung der Kompetenzgruppe Geriatrie in der ÖGPH
(Österreichische Gesellschaft für Public Health)

Auszeichnungen

2014: Gewinnerin des Medienpreises der Österreichischen Gesundheitsberufekonferenz

Kontakt

Tel. 0699/13 20 12 71

E-Mail: constance.schlegl@physioaustria.at

6. Zusammenfassung: Vertigo – wenn sich alles dreht

Etwa ein Viertel der Generation 60 plus klagt häufig über Schwindel, das Gefühl von Benommenheit und Drehen im Kopf, das im ganzen Körper für Unwohlsein sorgt. Besonders gravierend: Verbunden mit der Angst, sich nicht sicher bewegen zu können oder gar zu stürzen, ist Schwindel nicht nur ein körperliches Leiden, sondern auch eine psychische Belastung. Mit zunehmendem Alter steigt die Zahl der Betroffenen.

„Schwindel ist keine Erkrankung im eigentlichen Sinn, sondern Zeichen einer Diskrepanz zwischen dem Gleichgewichtssinn, dem visuellen System sowie dem propriozeptiven System (Sehnen, Muskeln, Gelenke) und in weiterer Folge der zentralen Koordinierung dieser gesammelten Reize im Gehirn“, erklärt **Univ. Lektor Dr. med. Benjamin Loader, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Wien**. Vereinfacht ausgedrückt: Mit Symptomen wie Unwohlsein, Schwanken oder Benommenheit bis hin zum gänzlichen Verlust der Orientierung im Raum oder gar Übelkeit und Erbrechen sowie Angst und Panik ist Schwindel ein anschauliches Anzeichen dafür, dass wichtige Systeme des Körpers im Ungleichgewicht sind.

Apotheke als Anlaufstelle

Viele Schwindel-Patienten suchen beim ersten Auftreten der Beschwerden nicht sofort den Arzt auf, sondern wenden sich an die Apotheke des Vertrauens, wie **Mag. pharm. Ilona Leitner, Apothekerin aus Wien** beschreibt: „Als Apothekerin muss ich mich fragen, ob ich eine Arznei zur Selbstmedikation empfehle, oder ob es notwendig ist, den Patienten an den Arzt oder ans Krankenhaus zu verweisen. Wenn aus der Anamnese klar hervorgeht, dass die Beschwerden mit großer Wahrscheinlichkeit schnell und leicht zu behandeln sein dürften, empfehle ich sehr gerne homöopathische Heilmittel, denn sie wirken sehr schonend. Zudem besteht damit nicht die Gefahr, die Ursache des Schwindels zu verschleiern, sollten die Beschwerden doch stärker und die Konsultation eines Arztes notwendig werden.“

Bewährte Wirkstoffe und Homöopathie zur Behandlung von Schwindel

Um Schwindel zu behandeln, stehen dem Arzt verschiedenste Möglichkeiten zu Verfügung. „Auf medikamentöser Seite haben sich der Wirkstoff Betahistin sowie die Behandlung mit Ginkgo-Präparaten etabliert. Empfehlenswert sind aber auch homöopathische Mittel, wie eine Kombination aus Anamirta cocculus, Conium maculatum, Petroleum rectificatum und Ambra grisea, um die Rehabilitation langfristig zu unterstützen“, so **Univ. Lektor Dr. med. Benjamin Loader**. Eine eigene Herangehensweise zur Behandlung von Schwindel bietet die Homöopathie, wie **Dr. med. Ilse Fleck-Václavik, Ärztin für Allgemeinmedizin und homöopathische Medizin** erklärt: „In der Homöopathie sind die verschiedenen Ursachen des Schwindels nicht vorrangig, um zur richtigen Arznei zu gelangen. Wichtig für die korrekte Verordnung sind typische Symptome wie eine bestimmte Tageszeit und etwaige Begleitsymptome wie Kopfschmerzen, Schwitzen, Zittern, etc. Die Totalität – also die Gesamtheit aller Symptome führt dann zur richtigen Arznei.“

Vertigoheel als Firstline-Therapieempfehlung der DEGAM

Um diese passende Arznei auszuwählen, ist eine intensive Auseinandersetzung mit dem Patienten durch ein ausführliches Gespräch notwendig. Gerade bei Schwindel wünschen sich Patienten aber meist eine sehr schnelle Linderung. In diesem Fall greift die erfahrene Homöopathin sehr gerne zu einem Komplexmittel, das mehrere wirksame Substanzen kombiniert: „Besonders bewährt hat sich in diesem Zusammenhang Vertigoheel, das in den Leitlinien der DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin) nun auch als ‚Firstline-Therapie‘ empfohlen und als gleichwertig mit herkömmlichen schulmedizinischen Medikamenten gestellt wird“, so **Dr. med. Ilse Fleck-Václavik**. „Grundlage dieser Empfehlung sind Studien, die eine nahezu gleiche Wirksamkeit mit z.B. Betahistin konstatieren. Zusätzlich gibt es auch vergleichende Studien von Vertigoheel mit Dimenhydrinat. Wenn man bedenkt, dass viele Medikamente als Nebenwirkung Unsicherheit und Benommenheit bzw. sedierende Symptome erzeugen können, also genau jene Symptome, die häufig als Begleitsymptome bei Schwindel auftreten, spricht das meines Erachtens sehr für die Anwendung des homöopathischen Medikamentes.“

Physiotherapie zur langfristigen Behandlung

Um Schwindel langfristig zu behandeln und dem Patienten ein nahezu normales Leben zu ermöglichen, eignen sich physiotherapeutische Lagerungs- und Gleichgewichtsübungen, erklärt **Physiotherapeutin Constance Schlegl, MPH**: „Manuelle Behandlungen, ein Training der Verbindungen zwischen Nacken und Augen sowie die

vestibuläre Rehabilitation werden bei Schwindelformen eingesetzt, die durch Beschwerden im HWS-Bereich ausgelöst werden. Bei vestibulären Störungen, die etwa den **klassischen Drehschwindel** verursachen, ist eine vestibuläre Rehabilitation angezeigt. Hier kommen Blickstabilisationsübungen, Kopfbewegungsübungen, Balanceübungen, Zielbewegungen und Gehübungen zum Einsatz. Ziel ist es dabei, die vestibulookulären Reflexe zu verbessern.“ Auch der **benigne paroxysmale Lagerungsschwindel (BPPV)** lässt sich physiotherapeutisch gut behandeln. „Lagerungsmanöver, wie z.B. das Epley- oder Semont-Manöver, helfen die abgelösten Kristalle, die diese Sonderform des Schwindels verursachen, aus den Bogengängen des Gleichgewichtsorgans zu schwemmen, sodass die Schwindelsymptome abklingen.“

Kostenlose Schwindelratgeber mit Gleichgewichtsübungen sind erhältlich bei der Agentur für Gesundheit und Kommunikation. Einfach anfordern per E-Mail an office@hennrich-pr.at oder Tel. 0664/425 00 54 (telefonisch oder per SMS mit Kennwort „Schwindelratgeber“ und Angabe der Postadresse)

Weitere Infos:

<http://www.homoeopathie.at/>

<http://homoeopathiehilft.at>

Literatur:

Rabe Andreas, Peter Klein und Michael Weiser: Behandlung von kreislaufbedingtem Schwindel:

http://hennrich-pr.at/upload/editor/RABE_2003_Vertigoheel_vs_Dimenhydrinat.pdf

Strösser Wolfgang und Weiser Michael: Lebensqualität bei Patienten mit Schwindel - Homöopathikum im Doppelblind-Vergleich, 2000:

http://hennrich-pr.at/upload/editor/STROESSER_2000_Vertigoheel_vs_Betahistin.pdf

Strösser Wolfgang und Weiser Michael: Behandlung von nichtvestibulärem Schwindel mit einem modernen Homöopathikum. Originalie zum Schwerpunkt Schwindel/Durchblutungsstörungen. 2002:

http://hennrich-pr.at/upload/editor/STROESSER_2002_Vertigoheel_vs_Dimenhydrinat.pdf

Weiser Michael und Strösser Wolfgang: Der Allgemeinarzt. Behandlung des Schwindels. Vergleichsstudie Homöopathikum vs. Betahistin. 22. Jg., 13/2000:

http://hennrich-pr.at/upload/editor/WEISER_2000_Vertigoheel_Betahistidin.pdf

Wolschner Ulrich, Strösser Wolfgang, Weiser Michael und Klein Peter: Behandlung des Schwindels mit einem modernen Homöopathikum. Ergebnisse einer referenzkontrollierten Kohortenstudie. 2001:

http://hennrich-pr.at/upload/editor/WOLSCHNER_2001_Vertigoheel_vs_Dimenhydrinat.pdf

7. Pressefotos

Für die redaktionelle Berichterstattung stellen wir Ihnen diese Bilder gerne honorarfrei zur Verfügung. Sie finden sie in drucktauglicher Qualität auf dem beiliegenden USB-Stick. Bitte verwenden Sie die Bilder ausschließlich für die Berichterstattung und im Zusammenhang mit dieser Presseinformation (und Copyrights).



Benjamin Loader
© privat



Ilse Fleck-Václavik
© Foto Wilke



Ilona Leitner
© privat



Constance Schlegl
© Franz Morgenbesser

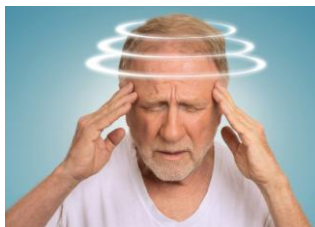


Allee

pixabay.com (public domain/gemeinfrei)



Karussell



Mann mit Schwindel

© pathdoc – Fotolia.com



Mann auf dem Seil

© alphaspirit – Fotolia.com

(Bitte verwenden Sie das Fotolia-Bild ausschließlich für die Berichterstattung und im Zusammenhang mit dieser Presseinformation. Fotolia-Bilder stehen nicht für den freien Download zur Verfügung.)

1-3: Übungen im Sitzen

Ausgangsposition: Setzen sie sich mit aufgerichtetem Oberkörper auf einen Sessel ohne sich anzulehnen. Stellen sie die Füße ganz auf die Erde, sodass die gesamten Fußsohlen Bodenkontakt haben. Die Unterschenkel stehen beckenbreit auseinander und die Knie und Hüftgelenke bilden einen rechten Winkel. Wiederholen sie die Übungen fünf Mal.



1 Legen sie einen Ball vor sich auf den Boden. Beugen sie sich aus der aufrechten Sitzposition zum Ball. Heben sie den Ball auf und legen sie diesen wieder auf den Boden.



2 Ziehen sie beide Schultern bis zu den Ohren hoch, zählen sie bis drei und lassen sie die Schultern wieder fallen.



3 Falten sie die Hände hinter ihrem Kopf, sodass die Ellbogen links und rechts zur Seite weisen. Drücken sie mit dem Hinterkopf langsam gegen die gefalteten Hände. Die Hände geben dabei für kurze Zeit Gegendruck.

4-6: Übungen in Bewegung

Ausgangsposition: Stellen Sie sich aufrecht vor einen Sessel und halten Sie sich an der Lehne fest. Achten Sie darauf, dass der Sessel nicht davonrutschen kann. Wiederholen sie die Übungen fünf Mal.



4 Stellen Sie einen Fuß vor den anderen und nehmen Sie die Hände von der Lehne, aber bleiben Sie griffbereit. Versuchen Sie, das Gleichgewicht für 10 Sekunden zu halten.



5 Heben Sie das linke Bein und halten sie sich mit der rechten Hand an der Lehne an. Versuchen Sie, das Gleichgewicht für 10 Sekunden zu halten. Anschließend machen sie die Übung mit dem rechten Bein.



6 Für diese Übung benötigen sie einen Ball und eine gerade Linie. Nehmen sie den Ball in beide Hände und balancieren sie Schritt für Schritt entlang der geraden Linie. Heben sie dabei langsam aber zügig den Ball mit ihren Händen in die Höhe und balancieren sie gerade weiter.

Übungen aus dem Schwindelratgeber
© Franz Johann Morgenbesser