

Inhalt

Vorwort

Einleitung	1
1 Grundlagen des Gleichgewichtssystems	5
1.1 Überblick	5
1.2 Das Gleichgewichtsorgan	7
Orientierung über die Schwerkraft • Die evolutionär ältesten Anteile des Gleichgewichtsorgans: die Otolithenorgane • Gleichgewichtssignale werden auch in Ruhe gesendet • Die – später entwickelten – Bogengänge • Spiegelbildliche An- und Aus-Signale • Die Weitergabe an die Gleichgewichtszentren (Kerngebiete) im Gehirn: der Vestibularisnerv • Entscheidend: der Gesamteindruck • Exkurs: die Schnecke	
1.3 Die Verknüpfung zwischen Gleichgewicht und Augenbewegung: der vestibulookuläre Reflex (VOR)	18
Die Unterdrückung des VOR • Anspruchsvoll und irritierbar: Augenfolgebewegungen • Nur für speziell Interessierte: das Okulomotorische System • Wenn es zu schnell wird: der Nystagmus	
1.4 Was das Gleichgewicht noch alles braucht	22
Informationen aus Haut, Händen und Füßen • Das „Bauchgefühl“ • Herz, Lunge, Essen und Trinken ... • Umsetzung in Bewegung • Erleben des Gleichgewichtes – meist erst in seinem Schwinden	
1.5 Das seelische Gleichgewicht	25
Differenzierung der Gefühlsenergie • Angst kann die Seele auffressen und den Boden unter den Füßen wegziehen • Strukturentwicklungen • Strukturen sind nötig – auch für gewünschte Verhaltensweisen • Verfestigte Persönlichkeitsstörungen • Narzissten und sich ihres Selbstwertes Unsichere • Borderliner: Grenzgänger auf brüchiger Grundlage	

2	Was kann das Gleichgewicht stören und aus der Balance bringen?	31
2.1	Überblick	31
2.2	Erkrankungen am Gleichgewichtsorgan – Leitsymptom Drehschwindel	32
2.2.1	Der gutartige Lagerungsschwindel (BPLS)	34
	Symptome • Auslöser: „verirrte“ Gleichgewichtssteinchen im Bogen gang • Diagnostik • Diagnostische Lagerung zur Prüfung des hinteren Bogenganges • Diagnostische Lagerung zur Prüfung des seitlichen (horizontalen) Bogenganges • Therapie der häufigsten Erscheinungs form des BPLS • Das angepasste Epley Manöver zur Selbstbehandlung des rechten hinteren Bogenganges • Die Therapie des gutartigen Lagerungsschwindels des seitlichen horizontalen Bogenganges • Verlauf • Mögliche Komplikationen.	
2.2.2	Der akute einseitige Ausfall eines Gleichgewichtsorgans (Labyrinthausfall/Neuropathia vestibularis)	41
	Symptome • Ein „Fall“-Beispiel • Mögliche Ursachen • Wieso treten bei einem Ausfall des Gleichgewichtsorgans Schwindel und Nystagmen auf? • Diagnostik: kompletter oder teilweiser Ausfall • Pragmatische Therapie • Unwirksame Therapien • Durch Üben zurück zum – neuen – Gleichgewicht • Regelmäßige Erholungsverläufe • Unterschiede in den Erholungsverläufen • Ausbleibende Kompensation • Mögliche Funktionsminderung für zu schnelle Bewegungen • Höreinschränkungen und Ohrgeräusche • Ein sich anschließender Lagerungsschwindel • Durcheinander im Erleben • Auf wen trifft es? • Auf was muss ich achten?	
2.2.3	Die Menièresche Erkrankung	50
	Symptome und Verlauf • Angst-Schwindel und Schwindel-Angst: der reaktive psychogene (oder: Seelen-) Schwindel • Diagnostik • Aufklärung und Beratung • Akuttherapie der Menièreschen Krankheit – das Notfallpaket • Begleitung und die Therapie zwischen den Anfällen • Technische Kompensationshilfen • Gleichgewichtstraining • Psychologische Maßnahmen • Der Sonderfall und Extremfall: Tumarkinsche Drops • Schwankendes Hörvermögen mit Tieftontinnitus	
2.2.4	Defekte der knöchernen Kapsel: Perilymphfisteln	58
	Symptome und Verlauf • Diagnostik und Therapie • Exkurs: Einflüsse des Luftdrucks auf das Ohr: Tullio-Phänomen	

2.2.5	Beidseitiger Verlust des Gleichgewichtsorgans	61
2.3	Hinter dem Gleichgewichtsorgan in der Weiterleitung zum Gleichgewichtszentrum:	62
2.3.1	Akustikusneurinom	62
2.3.2	Einengungen des Gleichgewichts- und Hörnervs	63
2.3.3	Die Vestibularisparoxysmie	63
2.4	Zentrale Schwindelformen	64
2.4.1	Der vestibuläre Migräneschwindel	64
	Symptome und Verlauf • Diagnostik • Akut-Behandlung	
2.4.2	Multiple Sklerose	66
2.4.3	Hirnstamm- und Kleinhirnschädigungen	66
2.4.4	Parkinsonsche Erkrankung	66
2.4.5	Der zentrale Lageschwindel	67
2.4.6	Vom Körper zur Seele und zurück: eine Fehldiagnose und ein Behandlungsbeispiel	67
2.5	Der seelische Schwindel	69
2.5.1	Die Problematik des Erkennens	69
	Subjektives Empfinden • Diagnostische Anhaltspunkte • Wo spielt sich der seelische Schwindel ab?	
2.5.2	Angst-Schwindel und Schwindel-Angst	73
	Gesunde Angst versus Angststörung • Generalisierte Angststörung • Panik-Schwindel und Schwindel-Panik • Schwindel im Rahmen einer Soziophobie (Soziale Phobie) • Beispiel einer Schwindel-Patientin mit einer Sozialen Phobie • Der „phobische Attackenschwankschwindel“ • Schwindel in der Höhe: Acrophobie	
2.5.3	Schwindel im Rahmen von Depressionserkrankungen	79
2.5.4	Schwindel im Rahmen von Somatisierungsstörungen und undifferenzierten Somatisierungsstörungen	80
	Ein Mischbild aus Angst und Depression • Hypochondrie • Schwindel im Rahmen von dissoziativen Störungen • Die Geschichte eines Konversionsgeschehens • Schwindel aus Überlastung I: „nervöse Erschöpfung“ • Schwindel aus Überlastung II: altersbedingt	

2.5.5	Der reaktive Schwindel nach einem ursprünglich organisch ausgelösten Schwindel	85
	Wie es zu einem reaktiven Schwindel kommen kann: Begleitumstände und Auslöser • Reizgeneralisierung • Anfälligkeit für reaktiven Schwindel durch seelische Vorerkrankungen • Kognitiv-emotionale Verarbeitung • Aufrechterhaltende Gefühle	
2.5.6	Seelischer Schwindel bei psychiatrischen Erkrankungen	90
2.5.7	Körperliche Schwächen bzw. Anfälligkeiten und Schwindel	91
	Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Probleme: Schwächen im Austauschsystem • Typische Symptome und Prävention • Orthostatisches Training • Hoher Blutdruck und Herzrhythmusstörungen • Verschwommenes Sehen, schwindende Augenkraft, Doppelbilder • Der „visuelle“ Schwindel • Schwindel durch die Halswirbelsäule? • Polyneuropathie	
2.5.8	Schwindel und Medikamente	94
	Stellenwert von Medikamenten • Aminoglykoside • Antidepressiva • Beta-Blocker • Chemotherapeutische Mittel • Antiemetika • Alkohol und andere Drogen	
2.5.9	Schwindel bei älteren Patienten – Schwindel im Alter	97
	Multisensorischer Schwindel • Lagerungsschwindel • Blutdruckprobleme • Medikamenten-Wirkungen und -Nebenwirkungen • Orthopädische Erkrankungen • Sehschwächen • Neurologische Erkrankungen • Schwindende Beziehungen, Ängste und Depressionen • Sturzprophylaxe	
3	Diagnostik	101
3.1	Grundlagen jeder sinnvollen Diagnostik	101
	Krankengeschichte und ärztliche Untersuchungen • FAST das wichtigste beim akuten Schwindel: Ist es ein Schlaganfall oder nicht? • Was fragt der Arzt bei Schwindel?	
3.2	Klinische Untersuchungen bei Schwindel	104
3.2.1	Untersuchung der Augenfolgebewegung	104
3.2.2	Der „Kopf-Impuls-Test“	105
3.2.3	Lagerungsuntersuchung	107
3.2.4	Steh- und Geh-Untersuchungen	107

3.3	Apparative Untersuchungen	108
3.3.1	Kalorische (thermische) Prüfung	108
3.3.2	Posturographie	108
3.3.3	Die rotatorische Prüfung: Drehstuhl	109
3.3.4	Untersuchung der Otolithenorgane	110
	Untersuchungen des Sakkulus • Wahrnehmung der Subjektiven Vertikale • Der „Wendetest“ während der Kalorischen Prüfung • Okuläre VEMPs: Vestibulär evozierte myogene Potenziale (VEMP) – abgeleitet vom Augenmuskel	
3.4	Hörprüfungen	115
	Tonschwellen-Audiogramm • Die Elektrocochleographie • BERA (Brain Evoked Response Audiometrie)	
3.5	Manualtherapeutische Untersuchung	116
3.6	Psychosomatische Befunderhebung und psychologische Diagnostik	117
	Dizziness-Handicap-Inventar (DHI) • Diagnostisches (Erst-) Interview • Schwindeltagebuch	
3.7	Das Wichtigste am Schluss: Werten und Zuordnen	122
4	Generelle Therapieansätze	125
4.1	Akute Hilfe: Aufklärung und Beratung	125
4.2	Andauernde Unterstützung: Aufklärung, Beratung und Beistand	125
4.3	Dauerhaft Medikamente gegen Schwindel?	128
4.4	Dauerhafte Verbesserung: Gleichgewichts-Rehabilitation mit Abbau von Vermeidungsstrategien	129
	Gleichgewichtstraining • Der Übungsablauf von Cawthorne und Cooksey • Neuro(bio)feedbackverfahren • Das Balance Board • Schwindelerhaltende Faktoren	
4.5	Psychotherapie	132
4.5.1	Leistungsfähigkeit und Voraussetzungen	132
4.5.2	Zwei Hauptansätze der Psychotherapie	134
	Tiefenpsychologisch fundierte und psychodynamische Verfahren • Verhaltenstherapeutische Ansätze	

4.5.3 Gruppentherapie	135
4.5.4 Systematische Desensibilisierung	136
Auseinandersetzung mit den schwindelerregenden Situationen als Voraussetzung • Das ABCDE-Schema • Schwindelverstärkende und schwindelkontrollierende Gedanken • Selbststeuerung durch Arbeit an veränderbaren Gedanken und Gefühlen • Für Eilige und Mutige: die Konfrontation auf „hoher Stufe“ • Therapieverlauf bei der Patientin mit einer sozialen Phobie	
4.5.5 Teufelszeug oder Hilfe? Psychopharmaka	142
4.5.6 Stationäre psychosomatische Behandlung	143
5 Chancen eröffnen und offen halten – Mut zum Durchleben	145
 Kleiner Nachruf	 151
Lösung zur Aufgabe von Seite 131	152
Glossar	153
Selbsthilfegruppen	156
Empfehlenswerte weiterführende Bücher/Materialien für Betroffene (Miniauswahl)	157
Zitierte wissenschaftliche Literatur (unvollständige Auswahl)	157
Bildnachweis	159
Sachregister	160