

## Hintergrundinformationen zu Schwindelerkrankungen

## Warum wird uns schwindlig?

Schwindel ist medizinisch gesehen eine Störung des Gleichgewichtssinns, bei der es zu Scheinbewegungen zwischen der Umwelt und dem eigenen Körper kommt. Die Folge ist, dass der Betreffende die Umwelt oder sich selbst als Bewegung wahrnimmt, obwohl das nicht oder nicht in dem empfundenen Maße der Fall ist. Es handelt sich dabei um keine eigenständige Krankheit, sondern um ein Symptom, das mit unterschiedlichen Erkrankungen verbunden sein kann.

Die Ursachen für Schwindel können vielfältig sein. Oftmals liegen körperliche Beschwerden wie Nackenverspannungen vor. Doch genauso oft können auch psychische Belastungen oder Ängste der Grund für Schwindel sein. Schwindel kann als Begleitsymptom bei Angststörungen und Depressionen auftreten.

## Die häufigsten Arten von Schwindel

Mediziner teilen die verschiedenen Schwindelsyndrome ein in **periphere** vestibuläre, **zentrale** vestibuläre und **psychogene** Formen (vestibulär = den Gleichgewichtssinn betreffend). Fällt das Gleichgewichtsorgan im Innenohr aus oder ist der Gleichgewichtsnerv geschädigt, sprechen sie von einem „peripheren Schwindel“. Hat der Schwindel seinen Ursprung im Gehirn, ist es ein „zentraler Schwindel“.

Unterschieden werden die verschiedenen Schwindelformen auch nach

**1. Art des Schwindels:**

- Drehschwindel („wie Karussellfahren“)
- Schwankschwindel („wie Bootfahren“)

**2. Dauer:**

- Drehschwindelattacken (Sekunden oder Stunden, z. B. bei Migräne-Schwindel oder Morbus Menière) bzw. Schwankschwindelattacken oder
- Dauerdrehschwindel (Tage bis wenige Wochen) bzw. Dauerschwankschwindel (z. B. beim Phobischen Schwankschwindel)

**3. Auslösbarkeit/Verstärkung:**

- Auftreten (des Schwindels) schon in Ruhe oder
- Auslösung durch Bewegung/Lagerung (z. B. beim Benignen Lagerungsschwindel) oder
- Auslösung durch bestimmte Situationen (z. B. beim Phobischen Schwankschwindel).

Die Schwindelambulanz des Universitätsklinikums in München-Großhadern nennt nach dem sogenannten „Benignen (gutartigen) paroxysmalen (anfallsartigen) Lagerungsschwindel“ (mit 17,1 %) den „Phobischen Schwankschwindel“ mit 15,0 % als zweithäufigste Schwindel-Diagnose bei ihren Patienten.

## Psychogener (somatoformer) Schwindel

Viele Betroffene gehen immer wieder zum Arzt, ohne eine eindeutige Diagnose zu erhalten. Sie hangeln sich von Verdacht zu Verdacht. Mal wird ihnen gesagt, es könne an Blockaden der Halswirbelsäule liegen, mal, sie hätten Durchblutungsstö-

rungen oder Herz-Kreislauf-Probleme. Viele Patienten erhalten auch ganz einfach die Diagnose „ohne Befund“. Dann beginnt oft erst recht ein Kreislauf der Angst, denn die meisten haben Angst davor, dass ihr Schwindel auf eine ernsthafte Erkrankung zurückgeht. So vergehen oft Jahre des Leidens und der Angst.

Angstschwindel-Patienten achten meist sehr genau auf Signale aus ihrem Körperinneren. Jede noch so kleine Bewegung wird sehr genau registriert und als Schwindel gedeutet. Dadurch entsteht eine Spirale der Angst, die den Schwindel intensiviert. Das Schwindelgefühl kann jedoch nachlassen, wenn die Betroffenen abgelenkt sind und sich nicht zu sehr auf ihr eigenes Gleichgewicht konzentrieren. Wenn Betroffene beispielsweise im Rahmen einer Psychotherapie erklärt bekommen, dass eine solche Spirale existiert, ist dies oft der erste Schritt, den Schwindel anzugehen.

## Angst und Schwindel bei Morbus Menière

Patienten mit „Morbus Menière“ empfinden während eines Anfalls neben Schwindel und heftiger Übelkeit in der Regel auch starke Angst und Hilflosigkeit. Mit dem Gleichgewicht und dem äußeren Halt geht auch der seelische Halt verloren, Unsicherheit stellt sich ein, Angst vor der Wiederholung des Anfalls. Diese Angst kann so groß werden, dass die Schwindelgefühle auch in den anfallfreien Zeiten bestehen bleiben. Die Angst vor der Krankheit ruft dann deren Erscheinungsbild erst hervor. Organisch bedingte Schwindelzustände und psychisch bedingte können abwechseln oder ineinander übergehen (siehe auch S. 8ff).

## Quellen:

- Viele der Hintergrundinformationen zum Thema Schwindelerkrankungen auf dieser Seite stammen vom Deutschen Schwindel- und Gleichgewichtszentrum am Universitätsklinikum München ([www.schwindelambulanz-muenchen.de](http://www.schwindelambulanz-muenchen.de)) und finden sich auch auf deren Internetseite unter den Infos für Patienten.

- Ausführliche Informationen zu Angst und Schwindel, zur Therapie und Selbsthilfe bei psychogenem Schwindel finden sich auch auf der Internetseite des Psychotherapeuten und Ratgeberautors Hans Morschitzky ([www.panikattacken.at/schwindel/schwind.htm](http://www.panikattacken.at/schwindel/schwind.htm))

- Informationen zu Angst und Schwindel bei Morbus Menière unter [www.kimm-ev.de](http://www.kimm-ev.de) (aus einer Selbsthilfegruppe für Morbus-Menièr-Patienten ist der überregionale Verein „Kontakte und Informationen für Morbus Menière, KIMM e.V.“ hervorgegangen.)

## Wie erkenne ich Angstschwindel?

- Sie können während des Schwindels einen Gegenstand fixieren.
- Wenn Sie mit dem Fuß aufstampfen, geht es Ihnen besser.
- Eine vertraute Person gibt Ihnen Halt und ein besseres Gefühl.