



Bericht zu der Anfrage nach Erfahrungen mit Schwankschwindel.

Bericht: Albert Handelmann

In einer EMAIL Umfrage vom 30. September 2020 aufgrund von Anfragen zu Erfahrungen mit Schwankschwindel erreichten uns folgende Antworten, die in der Reihenfolge des Eingangs und ANONYMISIERT hier wiedergegeben werden.

1.

...mein Schwindel - ich würde es eher als Gangunsicherheit bezeichnen - ist durch die Einnahme von hochdosiertem Vitamin B12 so gut wie weg. Eine Gangunsicherheit wird oft auch als Schwankschwindel bezeichnet, da das geradeaus Gehen nicht möglich ist, man schwankt halt.

2.

Der Hausarzt befand meinen B12-Wert von 346 pg/ml noch als normal, der Neurologe sagte, dass sei viel zu niedrig, ich müsste auf einen Wert von etwa 700 pg/ml kommen. Das ist mir mit der täglichen Einnahme von B12 500 µg gelungen.

3.

...hatte ich zwei Mal. Spezielle Übungen dazu haben mir schnell geholfen. Die Ursache war, dass etwas Ohrenschmalz in die Gehörgänge gerutscht ist. Wenn man sich auf die Bettkante setzt und sich vom Sitz aus ganz schnell zur Seite fallen lässt (je 5 x nach rechts, dann 5 x nach links) kann es sein, dass der Schwindel verschwindet. Bei Bedarf wiederholen.

4.

...unterscheiden sollte man zwischen „Sekundenschwindel“ und „Attackenschwindel“, der Minuten bis Stunden anhalten kann. Daneben noch der Dauerschwindel, wobei dieser eher nicht gemeint ist? Sollte der Schwindel bei Körperpositionswechsel auftreten, auch in der Nacht im Bett, ist von einem benignen paroxysmalem Lagerungsschwindel aus zu gehen. Hier helfen gezielte krankengymnastische Übungen nach Brandt und Daroff. Der Schwindel ist sehr launisch und tritt immer nach einem beschwerdefreien Intervall von Wochen bis Monaten mal wieder auf, so dass die Übungen erneut durchgeführt werden müssen.

Schwindel bei Kopf zu Rumpf Auslenkung ist eher selten und spricht für einen cervikalen Schwindel (Degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule).

Hörstörungen, Schwindel und evtl. Tinnitus sprechen eher für einen Morbus Meniere und sind ein Fall für den HNO Arzt.

Allen Ursachen gemeinsam einschl. des PNP Schwank-Schwindels ist ein spezifisches alltagsorientiertes Schwindeltraining (in unterschiedlicher Form) in der Krankengymnastik Praxis zu empfehlen, auch Übungen im häusl. Umfeld in Eigenregie auf unterschiedlichen Bodenbelägen (auf dem Handtuch einfach oder mehrfach gefaltet, auf der Gummimatte, auf einem Teppichboden oder nur auf den Fliesen, mit oder ohne Festhalten, mit oder ohne geschlossenen Augen; auf einem oder auf beiden Beinen abwechselnd, jeweils für eine Minute pro Übung tgl. durchführen über mind. 1 Monat) sind hilfreich. Hierdurch stabilisieren sich die Stellreflexe, etc. Zunächst bitte mit der für den Patienten am einfachsten durchzuführenden Übung anfangen.

Hinweis: es gibt auch Schwindelsensationen bei Visus- Störungen der Augen; bei Gleitsichtbrillenträgern; ggfls. ist eine augenärztliche Abklärung erforderlich.

PEPO Aktuell

5.

Zum Thema Schwankschwindel, kann ich Ihnen folgendes berichten. Bevor bei mir Polyneuropathie festgestellt wurde, habe ich in unregelmäßigen Abständen mit massiven Schwankschwindel zu tun gehabt. Das war teilweise so heftig, dass der Arzt mich krankschreiben musste. Seitdem ich mit Pregabalin (150mg) behandelt werde, sind diese „Zustände“ nicht mehr aufgetreten. Deswegen gehe ich davon aus, dass der Schwindel ein Nervenproblem war. Bin gerne für Rückfragen offen und freue mich über weitere Post. Bleiben Sie gesund. Herzliche Grüße aus dem Extertal

6.

...ich hatte Anfang Juli einen Ohrinfarkt des linken Ohres. Erst nach der stationären Behandlung in der Aachener Uniklinik ein 3 Ebenen MRT von den niedergelassenen Fachärzten ambulant angefertigt. (craniales MRT, Kopf MRT und Hals MRT.)

Hier wurde PNP typisch ödematöse periphere Nervenbahnen aber auch **ödematöse Hirnnerven** festgestellt. Es heißt ca. 13% der PNP haben zentrale Befunde oder gar Herde. Eine Fachklinik konnte bei mir im Nachhinein Herdbefunde ausschließen. (dadurch auch keine direkte Mischdiagnose mit MS). Seit kurzem spricht manches bei mir für die Anti-mag Variante.

7.

...Ich habe auch seit Jahren ab und an Schwindelattacken. Danach riet mir mein Neurologe ich solle seitlich Fallübungen auf dem Bett durchführen. Laut ihm: Liegt es am cerebralen Ventrikelwasser welches nicht mehr so schnell ausgleicht. Schmunzle, man wird älter sein Zusatz damals.

Versuchen würde ich zusätzlich mit angepasster HWS - Massage, HWS Physio und Cranio- Methode. Vor allem ausführliche breitgetratschte Diagnostik.

Ich hatte zu Beginn der Erkrankung meiner MAG-Neuropathie bei Kopfdrehen über die Strasse erheblichen Schwindel (verbunden mit fast

PEPO Aktuell

vollständigem Verlust des Gleichgewichtssinns) und dabei stark schwankte.

In der Zwischenzeit (fast 4 Jahre) sind diese Schwindel verschwunden. Der Verlust des Gleichgewichtssinns (partiell) ist leider geblieben. Die Behandlung mit Privigen und Rituximab (Infusionstherapie) brachte für mich keine Besserung. Die Ärzte am Universitätsspital Zürich möchten es nochmals mit einer Rituximab-Behandlung versuchen. Ich hab um Zuwarten gebeten, bis sich die Lage rund um das Coronavirus geklärt hat.

8.

Nach der Beschreibung trifft es zu, dass meine Gangunsicherheit und die Fallneigung wohl als Schwankschwindel zu bezeichnen ist. Benommenheit habe ich in dem Zusammenhang nicht festgestellt.

Rückfragen zur evtl. Kontaktaufnahme bitte an: info@polyneuro.de

Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe e.V.

Hauptverwaltung / Zentrale
Carl-Diem-Straße 108
41065 Mönchengladbach
Telefon: 02161 / 480499

Geschäftsstelle Bundesverband
Im AWO ECK
Brandenberger Str. 3 – 5
41065 Mönchengladbach
Telefon: 02161 / 8277990

Geschäftsstelle NRW
Monschauer Straße 44
41068 Mönchengladbach
Telefon: 02161 / 8207042

www.selbsthilfe-pnp.de

