

Der sanfte Weg zum besseren Gleichgewicht

Hinter dem Begriff Schwindel steht seitens der Betroffenen eine große Variation erlebter Zustände (Symptome). Jeder Mensch erlebt im Augenblick der Überforderung seines Gleichgewichts- bzw. Orientierungssystems Schwindel. Im Gegensatz zu Schwindelpatienten kann jedoch eine gesunde Person den erlebten Schwindel einer ihm nachvollziehbaren Ursache zuordnen.

Der gesunde Mensch erlebt Schwindel auch als lustvoll.

Ein mehr oder weniger leichter Schwindelzustand ist für uns ab und zu sogar attraktiv. Warum sonst würden wir uns in Karusselle und Achterbahnen aller Art setzen oder uns im Walzertakt drehen? Je jünger und gesünder unser Gleichgewichtssystem dabei ist, umso risikofreudiger reizen wir es aus.

Der ungewollte Schwindel ist ein quälender Gesundheitsverlust. Mit zunehmenden Lebensalter vergeht die Lust am selbst verursachten Schwindel. Im Gegenteil: der die Betroffenen ungewollt heimsuchende Schwindel und/oder eine anhaltende Benommenheit im Kopf und/oder eine mehr oder weniger ausgeprägte Gangunsicherheit, werden als bedrohlich erlebt.

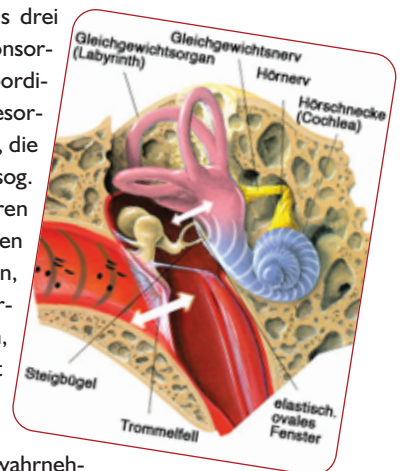
Der Leidensdruck der Betroffenen ist hoch. Er variiert von als leicht, aber dennoch als unangenehm empfundenen Zuständen, bis hin zu den als existenziell vernichtend wahrgenommenen Zuständen, welche Menschen mit hochgradigen Schwindel (Morbus Menière = anfallartig auftretender oder anhaltender Dreh-Brechschwindel) erleben und erleiden.

Die Ursachen von Schwindel sind medizinisch rasch und eindeutig erkennbar. Aufgrund der Fortschritte der diagnostischen Medizin können alle Schwindel verursachende Erkrankungen wie z. B. eine Blutarmut (Anämie), infektiöse oder Herzkreislaufkrankungen oder sog. Durchblutungsstörungen und insbesondere eventuelle Hirntumore bei jedem (!) Schwindelpatienten sicher und rasch erkannt bzw. ausgeschlossen werden. Dennoch erhalten Millionen von Schwindelpatienten, nachdem sie die gesamte schulmedizinisch sinnvolle Diagnostik durchlaufen haben, regelmäßig die Auskunft, man wisse (noch) nicht, woher ihr Schwindel käme und könne ihr/ihm daher auch (noch) nicht hel-

fen. Dies ist erstaunlich, denn es gibt eine eindeutig erkennbare Ursache für alle diese vielfältigen erlebten Störungen unseres Gleichgewichtssystems.

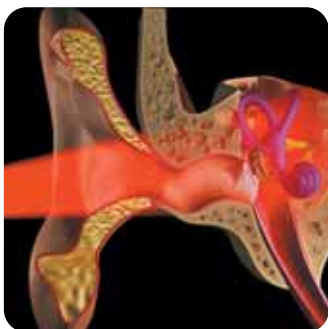
Aufbau und Funktion des Gleichgewichtssystems

Eine funktionierende Orientierung im Raum ist für Mensch und Tier gleichermaßen überlebensnotwendig. Eine schwindelige Maus ist ebenso lebensunfähig, wie ein schwindeliger Adler. Von daher besitzt jedes sich bewegende Lebewesen, und natürlich auch der Mensch, ein hochwertiges Gleichgewichts- bzw. Orientierungs- bzw. Navigationssystem. Dieses besteht im wesentlichen aus drei äußeren (peripheren) Informationsorganen und einem zentralen Koordinator. Die drei peripheren Sinnesorgane des Systems sind die Augen, die sog. Propriosensoren und das sog. Labyrinth. Die Propriosensoren sind Stellungsfühler in unseren Muskeln, Sehnen und Gelenken, welche uns ständig unsere Körperstellung wahrnehmen lassen, auch dann, wenn wir diese nicht sehen können, z. B. in absoluter Dunkelheit. Diese Körperwahrnehmung wird auch als Tiefenwahrnehmung bezeichnet. Das Labyrinth ist das wichtigste periphere Sinnesorgan im gesamten Gleichgewichtssystem. Es befindet sich im Innenohrorgan. Dieses ist ebenso wie die Augen paarig angelegt und beherbergt neben dem Labyrinth das Hörorgan, die sog. Hörschnecke bzw. Cochlea. Alle drei peripheren Sinnesorgane des Gleichgewichtssystems sind Sinnesorgane, deren Sinneszellen ständig Nervensignale erarbeiten, welche zum zentralen Koordinator weitergeleitet werden. Dieses befindet sich im Stammhirn, dem evolutionär ältesten Teil des Gehirns, in welchem sich die sogenannten Elementarfunktionen unseres zentralen Nervensystems (ZNS) wie z. B. das Atemzentrum und viele sog. vegetative Funktionen befinden. Bei der Untersuchung der einzelnen Komponenten des Gesamtsystems gibt es keinerlei Befunde, welche auf eine massenhafte Erkrankung der Augen, der Propriosensoren oder des Stammhirns als Schwindel verursachend hinweisen würden.



Die Ursache nahezu aller Schwindelzustände ist die biologische Überforderung unserer Innenohrgane. Im Gegensatz dazu zeigt die Untersuchung der betroffenen Innenohrgane bei nahezu allen Schwindelpatienten eindeutige, von der Norm abweichende Befunde, welche die gesamtkörperlich erlebten Schwindelzustände versteh- und therapierbar machen.

Gleichgewicht zu erleben erfordert zelluläre Arbeitsprozesse. Wie alle anderen Organzellen können auch die im Innenohr angesiedelten Hör- und Gleichgewichtszellen bei der Erarbeitung ihrer Sinnes- bzw. Nervensignale überfordert werden. Dies führt bei den Gleichgewichtszellen dazu, dass sie die ständigen Bewegungsänderungen insbesondere die unseres Kopfes im Falle einer biologischen Überforderung weniger exakt an den Gleichgewichtskordinator im Stammhirn weiterleiten können als sie es vorher konnten. Dies wird als Schwindel erlebt.



Die unterschiedlichen Intensitäten der jeweiligen Schwindelzustände stehen dabei immer in einem unmittelbaren Zusammenhang mit der jeweils vorhandenen biologischen Innenohrqualität. Gleiches gilt für die, ebenfalls im Innenohr, arbeitenden Hörzellen. Bereits 1861 hat der französische Arzt Propster Menière die Überforderung des Innenohrs als die wesentliche Ursache für Schwindel erkannt und dies in

der „Gazette médicale de Paris“ veröffentlicht. Nach ihm ist der schlimmste aller Schwindelzustände, der Morbus Menière benannt. Auch die Betroffenen selbst erleben nahezu immer neben einer Störung ihres Gleichgewichts auch eines oder mehrere oder alle anderen Notsignale unserer Innenohrgane: Hyperakusis (Hörüberempfindlichkeit), Dysakusis (Hörverzerrung), Tinnitus (Ohrgeräusche), Druck im Ohr, Schwerhörigkeit und Hörsturz.

Die Diagnose von Innenohrüberforderungen:

Die Diagnose und Dokumentation des bei Schwindelpatienten jeweils vorliegenden Schweregrades ihrer Innenohrüberforderung erfolgt mit Hilfe der sog. Audiometrie (Hörprüfung bzw. Erstellung einer Hörkurve). Dies ist eine einfache, kostengünstige global verbreitete und die Patienten nicht belastende Untersuchung, welche sehr präzise Informationen liefert und auch für die Betroffenen selbst leicht verstehbar ist (siehe dazu www.dasgesundeohr.de).

Die Hauptursache der massenhaft auftretenden Innenohrüberforderungen ist die allgemeine zivilisatorische Alltagslautstärke. Entwicklungsgeschichtlich sind unsere Hör- und Gleichgewichtsorgane auf die natürliche, vorzivilisatorische Lautstärke unseres Planeten ausgerichtet. Heute müssen sie täglich immer mehr alltägliche Lautstärke verarbeiten. Da das Hör- und Gleichgewichtsorgan im Innenohr sehr nahe beieinander liegen und anatomisch über gemeinsame Flüssigkeitsräume miteinander verbunden sind, stresst die Lautstärke sowohl die Hör-, als auch die Gleichgewichtszellen.

Die Therapie von Schwindel

Für uns ist es von wesentlicher Bedeutung, die Betroffenen und die Öffentlichkeit über die dargestellten Zusammenhänge zu informieren, um sich vor Innenohrüberforderungen schützen oder sich bei bereits bestehenden Innenohrüberforderung richtig ver-

halten zu können. Die Evolution weiß, im Gegensatz zu uns, dass die Hör- und Gleichgewichtszellen als einzelne Zellebewesen ein ganzes Leben für uns arbeiten müssen und hat deshalb gerade diese beiden Zelltypen mit einer ausgesprochen starken Regenerationsfähigkeit ausgestattet. D. h. sie nutzen jede Lautstärkenverringern und natürlich insbesondere die Stille, um sich zu regenerieren. Von daher ist ein aktiver Schutz gegen Alltagslautstärke nicht nur eine sinnvolle vorbeugende (prophylaktische) Maßnahme zur Verhütung von Innenohrüberforderungen, sondern auch eine sinnvolle therapeutische Maßnahme bei bereits bestehenden Innenohrüberforderungen.

Die hochdosierte Low-Level-Lasertherapie nach Dr. Wilden®*

Seit über 20 Jahren erarbeitet die Bestrahlung überlasteter Innenohrgane mit qualitativ hochwertigem Laserlicht bisher nicht vorstellbare positive Therapieergebnisse (siehe dazu www.tinnituspatient.de). Sie ist nebenwirkungsfrei und wird von den Patienten als äußerst angenehm empfunden. Sie erfolgt in einer bequemen Liegestellung und dauert in der Regel 60 Minuten pro Sitzung (30 Minuten pro Ohr). Die Bestrahlung der überlasteten Innenohrgane erfolgt sowohl über den Gehörgang, als auch über den Knochen hinter der Ohrmuschel (Mastoid). Dabei werden die Sinneszellen von Hörschnecke und Labyrinth deutlich mess- und wahrnehmbar vitalisiert. Die Patienten erleben dabei rasch ein Nachlassen des Gefühls „verschlagnete Ohren“ bzw. „Druck im Ohr oder im Kopf“ zu haben und dass sich eine mehr oder weniger stark vorhandene Benommenheit im Kopf, sowie der quälende Schwindel und /oder eine Gangunsicherheit Schritt für Schritt auflösen. Gleichzeitig verbessert sich die Überforderung der Hörschnecke, d.h. eine eventuelle Schwerhörigkeit, bzw. Tinnitus, bzw. Hyper- und Dysakusis sowie ein Druck im Ohr werden Schritt für Schritt besser. Die nötige Anzahl von Bestrahlungen hängt von der jeweils vorliegenden Ausgangslage ab, welche aus der Hörkurve des Patienten gut ablesbar ist. Diese wird im Rahmen eines Infogesprächs bei jedem Patienten in der Praxis erstellt und mit ihm ausführlich besprochen.

Schwindel ist nicht länger Schicksal. Schwindel ist versteh- und gezielt therapierbar.



*(Die Wirkung der Low-Level-Laser wird aktuell fachlich diskutiert. Die Lasertherapie ist daher noch nicht allgemein wissenschaftlich anerkannt.)

Vortragsreihe: Das gesunde Ohr

Themen: Schwindel, Tinnitus, Druck im Ohr, Schwerhörigkeit, Hörsturz, Dreh-Breuschwindel, Hörverzerrung, Hörüberempfindlichkeit
jeweils **Mittwoch um 19.30 Uhr** (außer 22. und 29. 02.)

**Teilnahme
kostenlos**

Info zur Wirkweise der hochdosierten Low-Level-Lasertherapie nach Dr. Wilden® unter www.biolaserlicht.de.

Privatpraxis Dr. Lutz Wilden

Minoritenweg 20, 93047 Regensburg

Tel. 0941 58614634, Fax. 0941 58614636

Internet: www.lasertherapieregensburg.de