

Merkblatt Morbus Menière

Was ist Morbus Menière?

Morbus Menière ist eine Erkrankung des Innenohrs mit wiederkehrenden Anfällen von heftigem Drehschwindel, Übelkeit sowie Ohrsymptome wie Hörminderung, Tinnitus und Ohrdruck. Diese Attacken können 20 Minuten bis Stunden andauern. Die Häufigkeit der Attacken ist sehr unterschiedlich, nimmt aber meist im Lauf der Erkrankung ab. Auch wenn die genauen Ursachen noch nicht bekannt sind, weisen alle Menière-Patienten einen Überdruck der Innenohrflüssigkeit auf, der das gut ausgeklügelte System durcheinanderbringen kann.

Durch schwindeldämpfende Medikamente können die Beschwerden im akuten Anfall meist effektiv gelindert werden. Möglicherweise können Kortisongaben ins Mittelohr günstig wirken. Wenn die Anfallshäufigkeit zu hoch wird, kann in Abhängigkeit vom Hörvermögen das Gleichgewichtsorgan mit dem Medikament Gentamicin nur direkt ins Mittelohr ausgeschaltet werden.

Maßnahmen vor einem Anfall

Bereiten sie sich auf einen Anfall vor, indem Sie folgende Utensilien bereitstellen:

Für zu Hause:

- Brechschale/Becken bereitstellen, Eimer unters Bett stellen.
- Medikament (Zäpfchen) gegen Übelkeit (Antiemetika).
- Eventuell Telefonnummern von Hilfspersonen und Telefon bereithalten.

Für unterwegs:

- Medikament gegen Übelkeit (Antiemetika)
- Hilfe-Karte (www.schwindeltherapie.ch/infos-für-patienten): Damit können sie sich als Betroffene von Morbus Menière zu erkennen geben und werden nicht als Betrunkene abgestempelt. Zudem hilft sie, dass sie nicht unnötig ins Spital gebracht werden.
- Brechtüte, falls Sie dennoch erbrechen müssen.
- Mobiltelefon mit Nummern von Hilfspersonen mitnehmen.
- Flasche mit Wasser.
- Handykamera, damit die Augenbewegungen im Anfall gefilmt werden können.

Maßnahmen während des Anfalls

- Nehmen Sie das Medikament gegen Übelkeit (Antiemetika) sofort ein. Es kann dem Anfall die Spitze nehmen.
- Setzen Sie sich oder legen Sie sich hin.
- Bei Bedarf nehmen Sie die Hilfe-Karte und/oder die Brechtüte hervor.

Maßnahmen nach dem Anfall

- Sobald der Anfall abgeklungen ist, beginnen Sie mit dem Cawthorne-Cooksey-Übungsprogramm im Liegen. Steigern Sie das Training, wenn es keinen Schwindel mehr auslöst.
- Nehmen Sie schrittweise Ihre gewohnten Tätigkeiten im Haus wieder auf.
- Nehmen Sie schrittweise Ihre Aktivitäten außerhalb auf. Bei Bedarf nehmen Sie anfangs eine Hilfsperson mit.

Vestibuläre Physiotherapie

Ziel der Physiotherapie ist die Behandlung der Auswirkungen der Erkrankung. Bewegt sich die betroffene Person nach einem Anfall möglichst wie zuvor und macht Übungen (z. B. mit dem Cawthorne-Cooksey-Übungsprogramm), erholt sich das Gleichgewichtssystem durch die zentrale Kompensation (Ausgleich durch das Gehirn). Sind weiterhin Symptome und Einschränkungen im Alltag vorhanden, werden diese abgeklärt und ein individuelles Trainingsprogramm zusammengestellt. Je nach betroffenen Funktionen können es folgende sein: vestibuläre Stimulation, Training von Augenbewegungen, Stimulation des Spürsinn der Füße/Beine, Abbau der visuellen Abhängigkeit, Halswirbelsäule, Dosierung von Aktivität und Pause etc.

Weitere Informationen:

- Ratgeber Schwindel, S. Schädler, Elsevier-Verlag, ISBN: 978-3-437-45825-5
- Morbus Menière, H. Schaaf, Springer-Verlag, ISBN: 978-3-662-52975-1