
Psychogener Schwindel

Wenn die Seele aus dem Gleichgewicht gerät

Schwindel ist eines der häufigsten Symptome, deretwegen Patienten einen Arzt aufsuchen. Nicht immer lässt sich die Ursache der Erkrankung zufriedenstellend zuordnen, denn es gibt zahlreiche Grunderkrankungen, die zu einer Schwindelsymptomatik führen können. Oft müssen die Betroffenen eine Vielzahl von Arztbesuchen (Hausarzt, HNO-Arzt, Neurologe, Internist, Orthopäde, Augenarzt etc.) bewältigen, bis die korrekte Diagnose gestellt ist und eine adäquate Behandlung eingeleitet werden kann. Manchmal können die jeweiligen Fachärzte auch nur feststellen, dass auf ihrem Gebiet alles in Ordnung ist.

Schwindel tritt in verschiedenen Formen auf: Es kann sich um akuten Drehschwindel, Schwankschwindel oder diffusen Schwindel, bei dem sich der Betroffene wie betrunken oder benebelt fühlt, handeln. Auch die möglichen Auslöser sind zahlreich. Sie können in einer Störung im Innenohrbereich, in Kreislaufstörungen oder einer Gehirnkrankheit bestehen, um nur einige Möglichkeiten zu nennen.

In seiner Bedeutung leider immer noch unterschätzt wird der psychogene Schwindel, der als einzelnes Symptom oder verbunden mit anderen Erscheinungen wie Schweißausbrüchen, Mundtrockenheit, Herzrasen, Engegefühl, Atemnot etc. auftreten kann. Die psychogenen Schwindel-Empfindungen sind dabei für die Betroffenen sehr real und keineswegs eingebildet. Das menschliche Gleichgewichtssystem stützt sich auf Verschaltung mehrerer Nervenbahnen. Daran beteiligt sind u.a. das Gleichgewichtsorgan im Innenohr, bestimmte Hirnregionen, die Augen und Rezeptoren in den Muskeln. Schwindel kann ausgelöst werden, wenn eine der am Gleichgewicht beteiligten Komponenten erkrankt oder gestört ist oder wenn es Missverständnisse der verschiedenen Komponenten untereinander gibt. Beim harmlosen Höhenschwindel beispielsweise meldet das Gleichgewichtsorgan „Standfestigkeit“, die Augen hingegen „Bodenlosigkeit“.

So, wie es ein körperliches Gleichgewicht gibt, gibt es auch ein „seelisches“ Gleichgewicht. Psychogener Schwindel kann ein Anzeichen dafür sein, dass in der Seele etwas durcheinander gekommen ist oder sehr vernachlässigt wurde. Bei der Auslösung eines psychogenen Schwindels wird eine Fehlsteuerung zwischen dem Geschehenen und dem Empfundnen durch eine ängstliche Eigenbeobachtung vermutet.

Obwohl der Anteil des psychogen verursachten Schwindels 30-50% ausmacht, werden psychosomatische Ursachen oft erst sehr spät in die diagnostischen Erwägungen einbezogen. Das ist nicht ganz unproblematisch, denn wenn eine psychogene Ursache verkannt wird, können wiederholte Untersuchungen und Therapieversuche dazu führen, dass sich die Symptomatik verschlechtert und eine Fixierung auf den Schwindel stattfindet.

Oft ist die Unterscheidung zwischen organischem Schwindel etwa aus dem Innenohr und dem Schwindel der Seele schwierig und bedarf eines entsprechenden Fachwissens. Eine gründliche Erhebung der Krankengeschichte ist bei Schwindelerkrankungen die wichtigste diagnostische Grundlage. Zusammen mit einer grundlegenden HNO-ärztlichen Diagnostik führt sie in bis zu 90 % der Fälle schon zur Diagnose.

Für die Annahme eines psychogenen Schwindels reicht die Abwesenheit eines organischen Befundes allein nicht aus, sondern es ist zwingend eine psychologische Diagnose notwendig, die das Schwindelgeschehen tiefenpsychologisch fundiert oder verhaltenstherapeutisch erklären kann. Dazu dient das psychotherapeutische Erstinterview, das sich in der Regel über mehrere Sitzungen erstreckt. Dabei

geht es darum, die seelischen Anteile des Schwindels zu verstehen und herauszufinden, was den Schwindel aufrechterhält.

Fachärzte für Psychosomatische Medizin suchen mit dem Patienten nach der Bedeutung aber auch nach den Folgen der Krankheit für ihn und sein Erleben. Zusammen mit dem Patienten erforschen sie, welche Situationen dazu führen, dass sich die Symptomatik verschlechtert oder verbessert. Am häufigsten besteht ein Zusammenhang mit einer Angsterkrankung, doch können auch Depressionen und andere psychische Störungen die Ursache sein. Dabei ist anzumerken, dass die Patienten oft die Angst oder die Depression nicht wahrnehmen. Häufig meinen sie, zuerst wäre der Schwindel da gewesen und dann sei die Angst oder die depressive Stimmung gekommen. Tatsächlich ist es allerdings oft umgekehrt: Die Patienten nehmen den Schwindel als Ersatz für das Symptom „Angst“ oder „Depression“.

Zeigt sich der Schwindel als Ausdruck einer psychogenen Komponente, so ist auf jeden Fall eine Weiterbehandlung durch einen Fachmann, d.h. durch einen Facharzt für Psychosomatische Medizin notwendig. Dabei gilt auch für psychogene Erkrankungen, dass eine frühzeitige Behandlung bessere Ergebnisse zeigen kann als die Behandlung bei chronifiziertem Verlauf.