

Ta grep

Eit særpreg med sjukdommen er variasjonen i symptomata. Mange kan ha lange periodar der dei lever som vanleg. Så kan det komme eit anfall eller ein periode med anfall, som gjer det vanskeleg å fungere i arbeidsliv og sosialt liv. Den varierende funksjonen kan bli opplevd som mangel på kontroll og aukar frykta for nye anfall. Dette påverkar livskvaliteten negativt.

Informasjonen som du får om sjukdommen, kan gi deg eit oversyn over kva som er muleg å gjere noko med, kva tiltak som kan prøvast undervegs, og kva du må leve med.

”Å leve med” er å ta i bruk strategiar for å meistre symptomata. Erfaring viser at ei aktiv holdning til utfordringane er viktig. Dette påverkar livskvaliteten positivt.

FYSIOTERAPI

Fysioterapi kan hjelpe deg til å utfordre svimmelheita di i trygge omgivelser. Du kan få eit tilpassa opplegg, med til dømes balanseøvingar og avspenning. Mange pasientar som er svimle, er plaga av spenningar i nakken og skuld rane. Nakkesmerter er ikkje uvanleg. Smertene kan ha blitt forsterka av svimmelheita eller kjem som ei følge av den. Muskelstramming i nakken kan starte som ein måte å kontrollere hovudbevegelsar og slik unngå svimmelheit. Det er ein uheldig strategi. Stramming av musklane i nakken kan både utløyse og halde ved like svimmelheit.

BEVEGELSE

Ver i bevegelse i den anfallsfrie perioden! Eit turopplegg er ei god investering. Generelt er alle former for trening gunstige for den som er svimmel. Vel deg aktivitetar som du likar.

VESTIBULÆR REHABILITERING

Vestibulær rehabilitering er fysioterapi for svimle, med vekt på øvingar som stimulerer den naturlege betringsprosessen som skjer etter ei forstyrning i balanseorganet. Sentrale øvingar kombinerer bruk av synet og bevegelsar med hovudet og kroppen, og kan framkalle svimmelheit. Øvingane kan verken utløyse eller forhindre dei spontane anfalla som kjenneteiknar Menières sjukdom, men dei er ein viktig del av opptreninga etter eit inngrep som set balanseorganet ut av funksjon.

AVSPENNING

Avspenning er eit begrep som kan handle om mykje, frå ulike teknikkar for å minske stress til holdning og livsstil. Teknikkar kan også vere ein veg til å endre livsstil. Avspenning har ein viktig funksjon i å auke toleransen for kroppslege reaksjonar.

Når du får hjartebank og frykta for eit anfall held på å byggje seg opp, er det treninga i avspenning som kan bringe deg tilbake til kontakt med pusten og med underlaget. Det kan vere skilnaden mellom eit anfall som tek overhand og eit anfall du greier å takle.

Forstå sjukdommen:

- Få kunnskap
- Ta grep
- Lære å leve med den

Individuell tilrettelegging

Kor store plagene dine er og kor mykje dei påverkar livet ditt, er det du sjølv som kjenner best. Du får best nytte av tiltaka når du sjølv tek aktiv del i val av tiltak.

Kartlegginga av symptom og vurdering av tiltak startar hos fastlegen og deretter hos andre spesialisthelsetenester, som til dømes Balanselaboratoriet. Før gjerne logg over anfall og ta med til undersøkinga. Ein del pasientar med Menières sjukdom kan greie seg med mindre endringar i livssituasjonen, som likevel krev dagleg omtanke og regelmessig innsats: God fordeling mellom arbeid og kvile, og dagleg trimøkt.

Både fastlegen og spesialisthelsetenesta kan tilvise deg til fysioterapi. Du kan snakke med legen om å søke opphald ved ein opptreningsinstitusjon. Dei fleste sjukehus har i dag også lærings- og meistringstilbod som kan vere aktuelle for deg. Etersom tilstanden kan innebere ulike utfordringar i arbeid og livstempo, kan du i samarbeid med arbeidsgivar, fastlegen og NAV vurdere arbeidssituasjonen din. Du kan også be legen om tilvising til profesjonell hjelp for uro og mismot som kan komme som ei følge av sjukdommen. Kontakt med folk som har eigne erfaringar med sjukdommen, kan vere viktig støtte frå eit tidleg tidspunkt. Du finn eit likemannstilbod i HLF Hørselshemmedes Landsforening, som er ein interesseorganisasjon for m.a. personar med Menières sjukdom. Nettadressa er www.hlf.no

Styringsleiar for prosjektet:
Stein Helge Glad Nordahl
Prosjektleiar/forfattar:
Anne Britt N. Losnegård

Kommunikasjonsrådgivar/
illustratør:
Margunn Masdal, eko
• 2008

Heftet er ein del av ein informasjonsserie om svimmelheit.

- Finne balansen
- Til undersøking
- Menière
- BPPV / krystallsykje
- Vestibularisnevritt, langvarig svimmelheit

Informasjonsserien “svimmel” finn du på www.balanselaboratoriet.no
Her finn du meir informasjon om svimmelheit.

Dei to hefta Finne balansen og Menière kan bestillast på www.hlf.no

KONTAKT OSS FOR MER INFORMASJON

HLF Hørselshemmedes Landsforbund,
Brynsveien 13, Postboks 6652 Etterstad, 0609 Oslo
Tlf: 22 63 99 00 • Faks: 22 63 99 01
E-post: hlf@hlf.no, www.hlf.no



HLF Hørselshemmedes Landsforbund

Svimmel - Menière



HLF

Hørselshemmedes Landsforbund
Din hørsel - vår sak

Menières sjukdom

Menières sjukdom er ein kronisk sjukdom i det indre øyret, med store individuelle variasjonar. Den er anfallsprega, og kan i periodar vere plagsam å leve med, men er ufarleg. Før anfallet kan det komme eit forvarsel med øyresus (tinnitus), kjensle av trykk i øyret eller varierende hørsel. Anfallet omfattar kraftig roterande svimmelheit med kvalme og oppkast, øyresus, kjensle av dott eller trykk i øyret og nedsett hørsel. Eit anfall varer i minst 20 minutt, ofte i fleire timar. Anfalla kan komme i seriar med tette mellomrom, eller med veker, månader, til og med år imellom.

OM TILSTANDEN

Øyresus (tinnitus) kan innleie eit anfall og i lange periodar kan det vere plagsamt berre under anfall. Etter kvart kan tinnitus bli vedvarande. Hørselen kan vere nedsett også mellom anfalla. Etter ei tid med vekslende hørsel og normale periodar, kan den bli varig nedsett. Hos enkelte kan det andre øyret bli ramma, oftast i svak grad. Kraftige svimmelheitsanfall blir hos dei fleste mildare over tid, men somme kan ha ei vekslende eller varig kjensle av ustøheit. Nokre få har spesielle anfall, som å bli dradd i ei bestemt retning, eller å falle utan forvarsel. Det er ikkje tap av bevisstheit under anfall. Anfall kan opplevast dramatisk, og tilstanden kan medføre behov for endringar i livssituasjonen. Symptoma kjem og går. Vurderinga av korleis plagene påverkar livskvaliteten dannar grunnlaget for behandling og val av tiltak. Behandling er avhengig av sikker diagnose. Den blir stilt hos ein øyre-nase-halsspesialist som i tillegg til fastlegen, følgjer pasienten.

Anfall

Individ. utvikling

BEHANDLINGSTILTAK

Informasjon om sjukdommen og korleis livssituasjonen kan påverke tilstanden.

Medikament under anfall:
Mildne ubehag under anfallet.

Medikament førebyggjande:
Redusere hyppigheit og styrke i anfall.

Rehabilitering:

- Arbeid/yrke
- Lærings- og meistringstilbod
- Fysioterapi og eigentrening
- Kunnskap om tinnitus
- Bruk av høyreapparat
- Likemannstilbod (HLF)

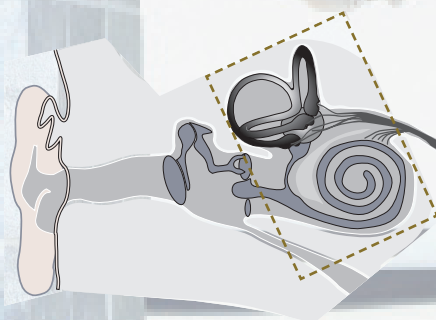
Medikament eller terapi:
I samband med psykososiale følgjetilstandar.

Kirurgi/ulike inngrep:

Ventilasjonsrøyr i tromme hinna kan kombinerast med trykkbehandling (t.d. Meniett). Meir komplekse inngrep, som til dømes å setje balanseorganet ut av funksjon, med påfølgjande opptrening, kan vere alternativ når dei plagsame symptoma vedvarer.

Forstå sjukdommen

Årsakene bak Menières sjukdom er ikkje kjende, men tilstanden medfører ein auke i mengda av væske i det indre øyret. Den auka væskemengda fører til unormal stimulering av sansecellene i balanseorganet på denne sida, og det påverkar signala som går til hjernen. Opplevinga av dette er sterk roterande svimmelheit. Behandling går i stor grad ut på å forsøke å redusere væskemengda og førebygge anfall.



MEDISINSKE OG KIRURGISKE TILTAK

Ein del pasientar får mindre anfall når dei brukar lite salt i kosten og vann-drivande medikament i periodar. Enkelte kan ha nytte av legemiddelet Betaserc (øyre-nase-halsspesialist må søke for

pasienten på eit eige skjema). Muskel-avslappande eller angstdempende medisin kan og bli prøvd. Det finst endå ingen medisin som passar alle. Det pågår stadig utprøving av ulike måtar å regulere væskemengda i det indre øyret. Det inkluderer også trykkbehandling. Endring av trykket i mellomøyret kan verke inn på væskesystemet i det indre øyret. Behandling med dren i trommehinna og bruk av trykkgenerator (til dømes Meniett) er basert på dette.

Saman med legen kan du vurdere og prøve ut ulike tiltak etter som sjukdommen utviklar seg.

Over lang tid kan den auka væskemengda under anfalla svekke balanseorganet. Å ha eitt godt og eitt dårleg fungerande balanseorgan kan gjere ein stadig svimmel eller ustø. Når dei ustabile signala frå det eine balanseorganet skapar vedvarande plagsame symptom over år, kan ulike kirurgiske inngrep eller innsprøyting av eit antibiotikum (gentamycin) vere aktuelt. Ein del av desse tiltaka set balanseorganet ut av funksjon, og opptrening av balansen høyrer med etter inngrepet.

Få kunnskap

TINNITUS

Lydar i øyret er ein del av symptombildet ved Menières sjukdom. Tinnitus er lydopplevingar utan ytre lyd kjelde. Tinnuslyden kan variere mykje, men ofte skildrar desse pasientane ein mørk suselyd. Den er plagsam, men ikkje farleg. Viss vi fryktar lyden og held fokus på den, vil hjernen tolke den som eit faresignal, og både lyden og plagene kan auke i styrke. Målet er å gjere tinnituslyden til ein nøytral faktor i livet vårt. Då overlet vi til hjernen å gjere det arbeidet den pleier å gjere med lyd som vi ikkje knyter mening til: vi lærer å overhøyre lyden.

Ta grep som hjelper deg å halde lyden på avstand:

- Når det er stille omkring deg, trer tinnitus tydelegare fram og er ikkje lett å unngå. Omgi deg med lyd (til dømes frå radio) som ligg på eit behageleg nivå. La tinnitus saman med den ytre lyden vere ein bakgrunnslyd du ikkje lyttar aktivt til.
- Kroppen vår let seg også stresse av tenkt fare og engstelege tankar. Ver merksam på korleis du tenkjer omkring tinnitus.
- Fysisk eller mental aktivisering med ting som interesserer, gir mindre plass til tinnitus i bevisstheita di.
- Når tinnitus gjer det vanskeleg for deg å sove, kan du bruke lydpute (kan tildelest etter søknad til trygdeverket). Små høgtalarar i puta er tilknytt ein bordgenerator med ulike typar naturlyd. Be om utprøving av lydpute når du er hos øyre-nase-halsspesialist.
- Dersom du har nedsett hørsel, kan bruk av høyreapparat endre lydbildet ditt så mykje at det hjelper deg å halde tinnituslyden på avstand.

HØYREAPPARAT

Hørselsorganet ligg saman med balanseorganet i det indre øyret og blir også påverka av den auka væskemengda. Hørselprøve er derfor viktig kartlegging. Sansecellene i sneglehuset kan bli skada under anfalla. Det skjer først i området for dei låge tonane (bassen). Nedsett hørsel gjer kommunikasjon vanskeleg. Etersom hørselen kan variere mykje, er det ei utfordring å tilpasse og venje seg til å bruke høyreapparat. Men teknikken gjer det muleg å justere volum og velje ulike program når hørselen varierer.

Kor plaga er du av nedsett hørsel?

Å starte tilvenning til høyreapparat kan vere god hørselstrategi.

