

HELSEPANELET

Nå kan du få svar på dine spørsmål om kropp og helse av Romerikspostens helsepanel. **SEND EN EPOST MED DET DU LURER PÅ TIL:** helsepanel@romeriksposten.no eller send et brev til Romeriksposten, Depotgata 20, 2000 Lillestrøm. Du kan be om å være anonym!



CATHARINA GJERDE HÅKONSEN
Kiropraktor
Catharina er utdannet ved universitetet i Bournemouth, England. Hun er i mammapermisjon til utgangen av mars. I hennes daglige arbeid jobber hun mye med plager fra kjeve, nakke og hodepine.



SANDRA FURNES
Kiropraktor
Sandra er utdannet ved Syddansk Universitet i Odense, Danmark. Hun jobber til daglig som kiropraktor ved Vollaklinikken – kiropraktikk og fysioterapi i Lillestrøm. Pasienter med nakkesmerter er et av Sandras store interesseområder sammen med idrettsskader og hodepine.



DINO TRBONJA
Balansefysioterapeut
Dino er utdannet fysioterapeut ved Høgskolen i Oslo og er spesialutdannet innen svimmelhet og sykdommer i balanseorganet. Ved Vollaklinikken i Lillestrøm jobber han utelukkende med utredning og behandling av svimmelhet.

Kan man trene bort svimmelhet?

Björg, 54

Dino svarer:

Fysioterapi for pasienter med svimmelhet heter i praksis vestibulær rehabilitering (VR). For mange er dette effektiv behandling for svimmelhet hvor man gjenvinner balanse og kontroll gjennom veiledet trening.

For å kunne fungere i hverdagen er vi avhengig av balansert informasjon fra våre sensoriske organer slik som synet, balanseorganet (likevektsorgan), og sanseintrykk fra muskler, sener og ledd. Når det oppstår forstyrrelse i et eller flere av disse organene mottar hjernen feil informasjon, det oppstår kaos og kaoset blir manifestert i svimmelhet. Eksempler på slike forstyrrelser er BPPV (krystallsyke), virus på balansenerven og ulike perifere og sentrale årsaker. VR benyttes ved tilfeller hvor pasienten er diagnostisert for skader i balanseorganet og ved svimmelhet og ubalanse av ukjent årsak. Målet med VR er:

- Å redusere opplevelsen av svimmelhet og ubalanse
- Å reetablere øye-hode koordinasjon
- Bedre balanse både statisk og funksjonelt
- Å skape trygghet i hverdagen

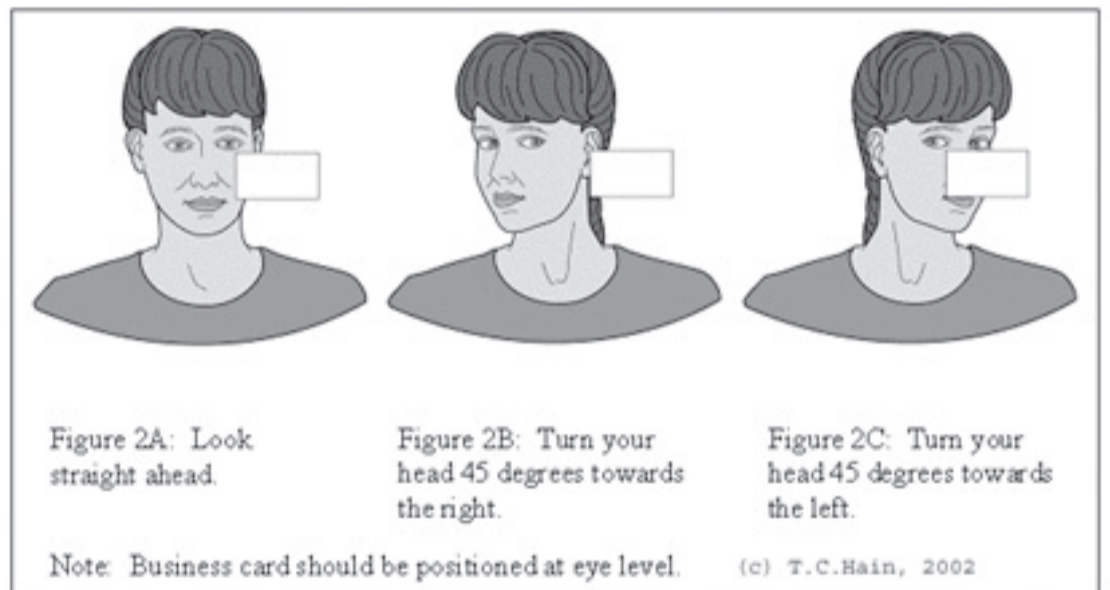
HISTORISK TILBAKEBLIKK

VR har sitt opphav fra 1940 tallet. Allerede på 1940-tallet tilbød Cawthorne og Cooksey et rehabiliteringsprogram for pasienter med svimmelhet ved sin klinikk i London. Programmet var basert på erfaringer de gjorde i arbeidet med pasienter med forskjellige typer hodeskader. Pasienter med problemer i form av svimmelhet og redusert balanse kom seg fortore når de var aktive. Deres arbeid skapte et fundament i behandlingen av pasienter med svim-

melhet per dags dato. Øvelsene bestod av øye-hodebevegelser, balanseøvelser som skulle øke sentral kompensasjon.

SENTRAL KOMPENSERING

For å forstå hva kompensering er bør man ha nokså god kjennskap til funksjon av likevektsorganet. Kompensering er evne til å restituere, reparere, etter en eventuell skade. Balanseorganet er bygd opp, i sentralnervesystemet, ved hjelp av baner som støtter opp og jobber parallelt med hverandre. Best eksempel på kompensering kan man se hos pasienter med virus på balansenerven, der en side er delvis eller helt ute av funksjon. Skade på en side reduserer funksjon på samme siden og øker funksjon på frisk side. Forhold i samspillet mellom signalene opphører/ endrer seg og det oppstår svimmelhet. Ved aktivitet tiltar svimmelhet og samspillet mellom signalene forverres ytterligere. Signalene går fra balanseorganet til hjernestamme, deretter lillehjernen og videre til instanser som skal ha balansert informasjon. Dermed er et friskt sentralsystem vesentlig for en vellykket kompensering. Kompensering hos pasienter med virus på balanseorganet er delt i statisk og dynamisk fase. I den statiske fasen, de første 2–5 dager føler pasienter mest ubehag. I den dynamiske fasen er pasientene avhengig av stimuli som krever aktivitet og bevegelse, som ved VR. Dette setter rekallibreringen i sentralnerves-



Bildet illustrer et av eksemplene på øvelser.

systemet i gang slik at hjernen blir sterkere og kan tåle mer. Det er i denne fasen VR settes i gang. Hvordan kompenseringen fungerer er fremdeles vanskelig å svare på. Effekten av kompenseringen er individuelt, det vil si, noen pasienter bruker kortere tid mens andre lengre tid til å bli bedre.

VR er vesentlig for effektiv kompensering og kan deles i tre faser; adaptasjon, habituering og substitusjon.

ADAPTASJON

Primær oppgave til balanseorganet er å registrere hodebevegelser og holde blikket stabilt i synsfeltet. Adaptasjon har som mål å bedre sistnevnte funksjon slik at pasienter kan se bedre og reetablere øye-hodekoordinasjon. De fleste pasienter med svimmelhet har opplevd en eller annen form for ubehage i store sentre, matvarebutikker og områder hvor de er eksponert for massiv stimuli. Adaptasjon kan gjennomføres ved spesialiserte øvelser som omfatter øye-hodebevegelser

og bør gjennomføres ofte i korte intervaller i løpet av dagen.

HABITUERING

Dette er en annen form for kompensering hvor svimmelhet avtar ved gjentakende bevegelser som fremmer svimmelhet. Denne fasen kan være kortvarig og langvarig. Med kortvarig menes at svimmelheten avtar ved gjentatte bevegelser og er av den samme intensitet dagen etter. Med langvarig fase tenker man på langt flere svimmelhetsfrie perioder. Det vil si at man bør sette i gang VR og være innstilt på å trene i flere uker fremover.

SUBSTITUSJON

Dette er en kompenseringstrategi der systemene erstatter hverandre. For eksempel, når vi er svimle av forstyrrelser i balanseorganet er vi mer avhengig av synet for å takle hverdagen. Så lenge vi kan holde blikket fiksert klarer vi å opprettholde balanse. Da kan man si at synet erstatter for

skadet balanse. Ulempen ved denne erstatningen er når vi beveger oss i mørket. Et annet eksempel er at vi ubevisst unngår hodebevegelser og roterer med hele kroppen. Dette kan lette ubehaget men på sikt fører til muskulære tensjoner i kroppen, særlig i nakken. Substitusjonsstrategier er ofte negative og derfor bør endres til tross for ubehaget ved bevegelser.

Utfordringer ved VR er oftest relatert til ubehaget som oppstår ved provosering av svimmelhet. Men denne feilinformasjonen er nødvendig for å kompensere mest mulig. Det er ikke farlig å være svimmel eller kjenne ubehag ved bevegelser, det er ikke noe galt med det. Noen pasienter blir helt bra mens noen oppnår en stabil fase hvor de fungerer tilfredsstillende.

VR anbefales til alle pasienter med svimmelhet av både kjent og ukjent opphav. Så, ingen restriksjoner, sett i gang med vanlig trening også slik som styrke og kondisjon. Vær i bevegelse, for det er svimmelhetens fiende nr. 1.