



VESTIBULAIRE REVALIDATIETHERAPIE

BIJ DUIZELIGHEID OF
EVENWICHTSSTOORNISSEN



INHOUD

01	Inleiding	4
02	Over vestibulaire revalidatie	6
03	Opbouw van het oefenprogramma	9
04	Voorbeeldoefenprogramma	11
05	Voorbeeld oefendag	13
06	Meer informatie	14

01 INLEIDING

Uit het neus-keel-ooronderzoek en evenwichtsonderzoek blijkt dat u een stoornis hebt van het evenwichtssysteem. In deze brochure leest u meer over de werking van het evenwichtssysteem, de gevolgen van duizeligheids- en evenwichtsklachten en het oefenprogramma dat kan helpen om uw klachten te verminderen.

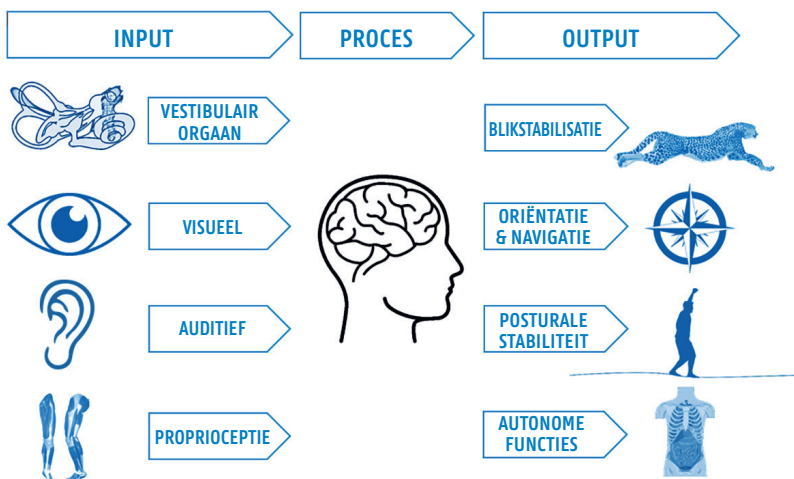
Werking van het evenwichtssysteem

Verschillende zintuigen

Ons evenwichtssysteem is afhankelijk van verschillende zintuigen: de twee **evenwichtsorganen** (vestibulaire organen) in het binnenoor, het **zicht** (visuele input) en de lichaamssensoren die zorgen voor het **houdings- en bewegingsgevoel** (proprioceptie). Die zintuigen zenden informatie over uw houding en bewegingen van het hoofd en lichaam naar de hersenen. Die informatie is onder andere belangrijk om uw **evenwicht** (posturale controle) en een **stabiel zicht** (blikstabilisatie) te behouden.

Verstoring van het systeem

Wanneer een onderdeel van het evenwichtssysteem ongewone of verkeerde informatie doorstuurt, kunt u duizelig worden of last krijgen van evenwichtsstoornissen. Die toestand kan erg beangstigend zijn, maar is niet ernstig of levensbedreigend. Wanneer één evenwichtsorgaan uitvalt, proberen de hersenen het verlies op te vangen door bijvoorbeeld meer gebruik te maken van uw ogen, spieren en de lichaamssensoren in uw gewrichten (figuur 1).



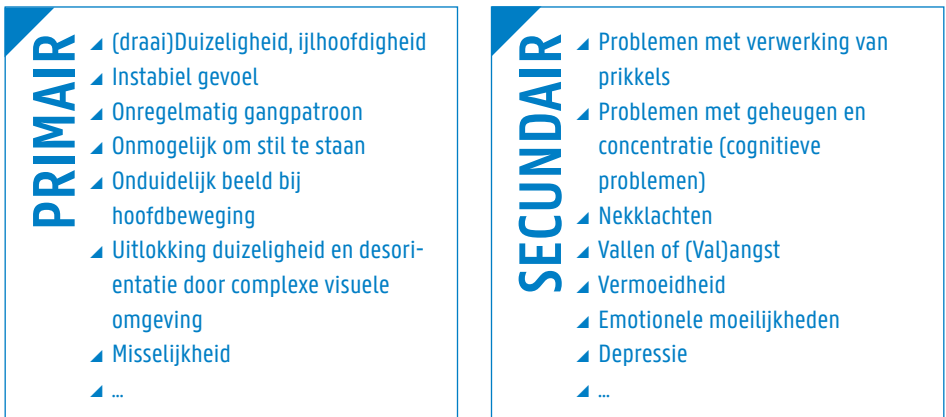
Figuur 1

Mogelijke oorzaken van verstoring

Het evenwichtssysteem kan verstoord raken als gevolg van allerlei medische of niet-medische problemen, bv. een virale infectie of een andere aandoening die het evenwichtsorgaan treft. Een arts zoekt samen met u naar de oorzaak. Hou er rekening mee dat die niet altijd te vinden is. Evenwichtsoefeningen kunnen in elk geval bijdragen aan een versneld herstel.

Veelvoorkomende klachten

Evenwichtsproblemen of duizeligheid zijn klachten waarvoor artsen hun patiënten vaak doorverwijzen naar een kinesitherapeut. De primaire klachten (zie figuur 2) komen bij veel patiënten voor. Dat wil niet zeggen dat u deze klachten ook hebt. U kunt ook bijkomende, secundaire klachten krijgen. Bij aanhoudende evenwichtsproblemen kunt u terecht komen in een vicieuze cirkel: u bent bang om te bewegen, begint beweging te vermijden en krijgt meer en meer een zittende levensstijl. Dat kan leiden tot verminderde spierkracht, gewrichtsstijfheid en/of verminderde conditie. Al deze symptomen hebben mogelijk een impact op uw **levenskwiteit** en uw dagelijks functioneren. Dat kan ook samengaan met **emotionele** en **cognitieve** problemen zoals angst en depressie.

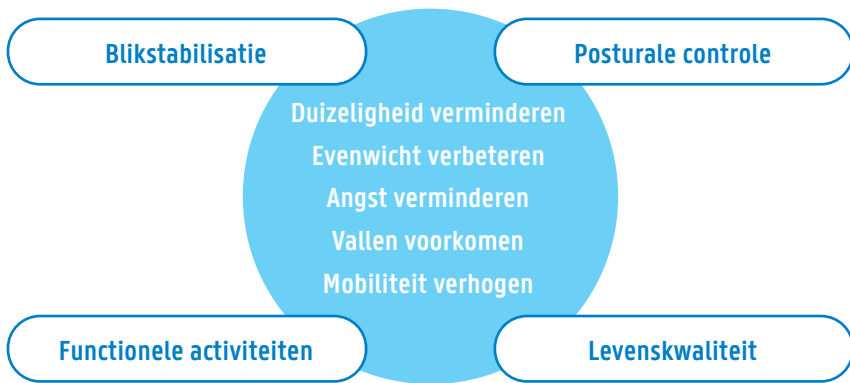


Figuur 2

02 OVER VESTIBULAIRE REVALIDATIE

Doelstellingen

Vestibulaire revalidatietherapie (VRT) is een gespecialiseerde vorm van kinesithérapie waarmee we de primaire en secundaire problemen als gevolg van een evenwichtsandoening willen verminderen. Met een specifiek oefenprogramma proberen we niet zozeer de oorzaak van uw klachten te behandelen maar wel de volgende doelstellingen te verwezenlijken:



Figuur 3

Vestibulaire revalidatie via een oefenprogramma

Met vestibulaire revalidatietherapie (VRT) willen we het evenwichtsorgaan (vestibulair orgaan) verbeteren of eventueel compenseren. Om het evenwichtsorgaan te trainen, zijn hoofdbewegingen erg belangrijk. U start het best zo vroeg mogelijk met oefeningen om gewenning te versnellen. De hersenen leren zo ook andere compensatiemechanismen te gebruiken, zoals het zicht en het houdings- en bewegingsgevoel. De oog-, hoofd en lichaams oefeningen maken u in het begin wellicht vaak duizeligheid.

Soorten oefeningen

We verdelen de oefeningen in drie categorieën:

Habituatie

Bij habituatie-oefeningen herhalen we uitlokkende prikkels om de symptomen te verminderen. Daardoor leren de hersenen de abnormale signalen van het binnenoor te negeren. Uitlokkende prikkels zijn bijvoorbeeld (snelle) hoofdbewegingen, bukken of naar boven kijken, drukke visueel stimulerende omgevingen zoals de supermarkt of beeldschermwerk.

Blikstabilisatie

Via blikstabilisatie-oefeningen verbeteren we de controle van de oogbewegingen als reactie op hoofdbewegingen. Daarbij beweegt u uw hoofd terwijl uw ogen gericht zijn op een vast voorwerp of op een bewegend voorwerp (bv. een tekst lezen terwijl u het hoofd beweegt).

Posturale stabiliteit

Oefeningen voor posturale stabiliteit verbeteren het evenwicht en de stabiliteit in stand en tijdens het stappen. We passen de evenwichtsoefeningen aan voor elke patiënt. Zo oefenen we bijvoorbeeld op verschillende ondergronden, met ogen gesloten, en wisselen we steunen af met bewegen.

Educatie

Voordat we een oefenprogramma opstellen, zal de kinesitherapeut u uitgebreid functioneel testen om uw probleemgebieden te identificeren. Daarnaast krijgt u **meer informatie** over uw evenwichtsproblemen en de revalidatie. Als u de onderliggende principes kent, begrijpt u de oefeningen in uw therapie beter.

Thuisprogramma

De kinesitherapeut start uw specifieke oefenprogramma samen met u op. De therapie zelf bestaat voornamelijk uit een **thuisprogramma** begeleid door een kinesitherapeut van onze dienst of uit een privépraktijk met een belangrijke coachende functie. Door de intensiteit en frequentie van uw oefeningen op te volgen, zorgen we voor een beter resultaat.

Patiënten buiten de doelgroep

Het oefenprogramma is **niet** geschikt voor:

- ▲ Patiënten met benigne paroxysmale positieduizeligheid (BPPD), ook wel de ziekte van de kristallen of houdingsafhankelijke duizeligheid genoemd. Voor hen bestaan andere oefeningen. Vraag ernaar bij uw arts.
- ▲ Patiënten met de ziekte van Ménière die het aantal aanvallen proberen te verminderen. Er is daarop namelijk geen bewezen effect.
- ▲ Patiënten met ernstige lagebloeddrukproblemen of klachten van hyperventilatie.
- ▲ Patiënten met een beroerte.

Verloop van het programma

Verschil in herstel

Hoe goed u herstelt, is enerzijds afhankelijk van de oorzaak van uw vestibulaire aandoening. Zo hebben patiënten met een eenzijdig vestibulair letsel een hogere kans op succes dan patiënten met een tweezijdig letsel. Anderzijds is het niet nodig de oorzaak te kennen om het oefenprogramma te volgen. Verschillende wetenschappelijke onderzoeken bevestigen de positieve effecten van het programma.

Evolutie van het herstel

Het herstel verloopt meestal golvend. Het succes hangt af van de training en uw doorzettingsvermogen. Toch is voldoende rust noodzakelijk om het lichaam te laten herstellen. Zo kunnen andere medische problemen zoals diabetes, zichtproblemen, neurologische aandoeningen en pijnklachten het verloop beïnvloeden, net als medicatie en emotionele of mentale problemen zoals angst, depressie en stress.

Duur van het oefenprogramma

Een oefenprogramma bij acute problemen duurt gemiddeld zes weken tot drie maanden. Bij chronische problemen kan dat tot een jaar duren. Wanneer de klachten duidelijk verminderd zijn, gaat u door met oefenen als onderhoudsprogramma. Nauwgezet en regelmatig oefenen is dus de boodschap.

Veiligheid van de oefeningen

De oefeningen zijn gebaseerd op normale hoofdbewegingen die iedereen maakt. Ze zijn volkomen **veilig**, tenzij u bepaalde hoofdbewegingen moet vermijden van uw arts of kinesitherapeut.

Niet alle oefeningen zijn geschikt voor alle patiënten. Een kinesitherapeut stelt samen met u een specifiek oefenprogramma op. De oefeningen kunnen uw evenwichtssysteem geen schade toebrengen. Voelt u zich bij het begin van de oefeningen duizelig, dan hebben ze het gewenste effect. Het is ook normaal om meer last te hebben van duizeligheid bij vermoeidheid, stress, verkoudheid, griep enz.

03 OPBOUW VAN HET OEFENPROGRAMMA

Algemene oefenprincipes

Frequentie en duur

Voer het oefenprogramma 2 à 5 keer per dag uit (= 5 à 15 minuten). Doe elke oefening 30 seconden tot een minuut. Stop wanneer u klachten voelt opkomen.

Veiligheid

Zorg ervoor dat u de oefeningen **veilig** kunt uitvoeren. Oefen bijvoorbeeld in de buurt van een muur of stoel. Personen met evenwichtsklachten hebben vaak namelijk een groter valrisico.

Klachten

Een goede oefening moet de klachten **licht uitlokken** om een effect te hebben. Het is dus normaal als uw klachten bij het begin van de therapie eerst toenemen. Begin pas met een nieuwe oefening als u uw beginniveau van duizeligheid bereikt hebt.

Spanning en ademhaling

Wees tijdens het oefenen bewust van spanning in bijvoorbeeld de nek- of rugspieren. Probeer uw spieren te ontspannen, bijvoorbeeld door uw schouders te rollen. Let ook op uw ademhaling. Blijf rustig doorademen tijdens het oefenen.

Oefenvolgorde

Begin met de makkelijkste oefeningen. Als u daarbij geen klachten meer hebt, kunt u verder gaan met de volgende oefeningen. Het kan enkele dagen duren voordat u uw programma verder kunt opbouwen. Na enige tijd zullen bepaalde oefeningen u niet langer duizelig maken. U hoeft die dan niet meer te doen.

Opbouw


Bouw uw oefenprogramma **traag** op. Zoek een evenwicht tussen te eenvoudige oefeningen die geen klachten uitlokken en te complexe oefeningen die niet specifiek genoeg zijn en daardoor te veel of aanhoudende klachten uitlokken.

Oefendagboek

Om de verschillende oefeningen bij te houden kunt u een oefendagboek gebruiken. Daarin noteert u de soort oefening, de datum en tijdstip van uitvoering en een score waarmee u de mate van klachten aanduidt, bijvoorbeeld een cijferscore van 0-3 (0: geen klachten, 1: lichte klachten, 2: milde klachten, 3: hevige klachten).

Met dat dagboek kan de kinesitherapeut uw oefenprogramma opvolgen en zo de inhoud, frequentie en intensiteit van de oefeningen aanpassen. Zo kunt u bijvoorbeeld aan het begin van iedere week bepaalde oefeningen op het programma zetten aan de hand van de scorelijst. Hebt u bij bepaalde oefeningen geen klachten meer of scoort u ze enkele weken niet hoger dan 1, maak de nieuwe oefening dan moeilijker.

Progressiemogelijkheden

Makkelijk	Steunbasis - Ondergrond	Snelheid	Ogen	Armpositie	Cognitie
	Lig	Traag	Ogen open	Wijd open	Rustige omgeving
	Zit	Comfortabele oefensnelheid	Gedimd licht	In rustpositie	Drukke omgeving
	Staannd voeten op schouderbreedte			Dicht tegen lichaam	
	Staannd voeten tegen elkaar		Ogen gesloten	Gekruist op de borst	
	Staannd smalle steunbasis				
	Onstabiel oppervlak				
	Staannd op één been	Snel	Visueel stimulerende achtergrond	Armbewegingen	Toevoegen dubbeltaken
Wandelend					
Moeilijk					

Voorbeelden:

- ▲ Als de oefening al zittend lukt op een hoge snelheid, probeer die dan staand.
- ▲ Als u de oefening in stand kunt uitvoeren zonder duizelig te worden, probeer die dan al wandelend.
- ▲ Als de oefening tijdens het staan of lopen weinig klachten geeft, probeer dan een dubbeltaak (twee bewegingen tegelijkertijd).

Beweging naast uw oefenprogramma

Algemene lichaamsbeweging is een heel belangrijk onderdeel van uw evenwichtsrevalidatie en draagt ook bij aan uw herstel. We raden sterk aan om dagelijks te **wandelen** beginnend met 5 à 10 minuten tot 30 minuten per dag. Doe dat in het begin in een rustige, ontspannende omgeving. Op termijn kunt u geleidelijk aan oefenen in een drukkerre omgeving zoals een supermarkt, het treinstation, het bos, het stadscentrum enz.

Andere sporten zoals balsporten (met oog-handcoördinatie), dansen, lopen, yoga enz. zijn ook goede oefeningen voor uw evenwichtssysteem. Blijf dus zelf zo veel mogelijk bewegen en vermijd beweging vooral niet!

04 VOORBEELD- OEFENPROGRAMMA

Dit oefenprogramma begint u al zittend. U kunt de moeilijkheidsgraad progressief verhogen door de steunbasis te versmallen: ZIT → STAAND → WANDELEND.

Voer elke oefening eerst traag en daarna sneller uit tot u klachten krijgt.

Begin te oefenen in een rustige omgeving. Bouw progressief op naar een drukkerre omgeving of een bewegend doel.

Habituatie

1. Sluit uw ogen. Buig uw hoofd afwisselend voorover en achterover (ja knikken). Doe elke richting 10 keer.
2. Sluit uw ogen. Draai uw hoofd afwisselend naar links en rechts (nee schudden). Doe elke richting 10 keer.
3. Open uw ogen. Ga zittend vanop een stoel rechtstaan en terug zitten. Doe dat 5 keer.
4. Sluit uw ogen. Ga zittend vanop een stoel rechtstaan en terug zitten. Doe dat 5 keer.
5. Open uw ogen. Ga zittend vanop een stoel rechtstaan en draai om uw as. Doe dat 5 keer.
6. Open uw ogen. Buig naar voren en raap een voorwerp op. Doe dat in verschillende richtingen in 2 reeksen van 10 keer.
7. Wandel voorwaarts en/of achterwaarts met rustige hoofdbewegingen. Doe dat 5 keer.

Blikstabilisatie

Hou uw ogen gericht op één punt en maak kleine bewegingen met uw hoofd. Blijf naar uw doel kijken. Doe dat ongeveer één minuut lang en pauzeer indien nodig. Voer de snelheid op zodra dat mogelijk is.



1. Buig afwisselend voorover en achterover (ja knikken), 30 seconden tot 2 minuten lang.
2. Draai afwisselend links en rechts (nee schudden), 30 seconden tot 2 minuten lang.
3. Kleef twee kaarten op een muur op ooghoogte. Wanneer u naar de ene kaart kijkt, moet u de andere in uw ooghoek kunnen zien. Richt uw ogen en hoofd naar een van de kaarten. Kijk naar de andere kaart door eerst uw ogen te richten en pas daarna uw hoofd. Blijf goed naar de kaart kijken terwijl u het hoofd beweegt (kijk-draai-kijk-draai). Doe dat in 2 reeksen van 10 keer.
4. Beweeg uw arm afwisselend van links naar rechts of diagonaal en volg uw hand of voorwerp met uw ogen. Doe dat eerst met uw ogen open, daarna met ogen gesloten. Als u uw ogen opent, controleer steeds of uw ogen nog op het doel gericht zijn. Doe dat in 2 reeksen van 10 keer.
5. Lees een tekst terwijl u recht voor zich kijkt. Draai uw hoofd naar links en blijf de tekst lezen (uw ogen zijn dus naar rechts gedraaid) en omgekeerd.
6. Gooi een balletje op en volg het met uw ogen. Doe dat in 2 reeksen van 10 keer.
7. Geef een balletje door onder de knie en volg het met uw ogen. Doe dat in 2 reeksen van 10 keer.

Posturale stabiliteit

1. Sta recht met uw ene voet voor uw andere. Hou dat 30 seconden aan.
2. Ga afwisselend op uw tenen en op uw hielen staan. Doe dat in 2 reeksen van 10 keer.
3. Ga op een kussen staan met uw voeten tegen elkaar.
4. Doe een uitvalspas of 'lunge' in verschillende richtingen. Doe dat traag en hou uw positie aan.
5. Wandel op verschillende ondergronden.
6. Wandel in combinatie met een van de vorige oefeningen.

05 VOORBEELD OEFENDAGBOEK

NAAM:

WEEK:

Scores:

0 = geen klachten [Z] = zittend
 1 = zeer lichte klachten [ST] = staand
 2 = milde klachten [S] = stappend
 3 = hevige klachten

Tijdstip Oefening	9/11 10u	9/11 14u	9/11 18u	10/11 8u	10/11 14u	10/11 20u	11/11 8u	11/11 12u	11/11 18u
Nee knikken, ogen op één doel	Z2	Z2	Z1	Z2	Z1	Z1	Z1	Z0	ST2

Opmerkingen:

.....

06 MEER INFORMATIE

Als u meer informatie wil over de oefeningen, kunt u de volgende apps downloaden voor uw smartphone of tablet.

Apps (gratis)

- ▲ Vestibio - Metronome App for Vertigo Exercises - <http://www.vestibio.com/> (Engelstalig) (Android)
- ▲ TAVO - <https://www.schwabepharma.be/tavo-oefeningen/> (Nederlandstalig) (Android & iOS)
- ▲ VertiGo Exercise (AR) (Engelstalig) (Android & iOS)

Websites

- ▲ <https://www.gezondhedenwetenschap.be/richtlijnen/vertigo-draaiduizeligheid>
- ▲ <https://www.thuisarts.nl/draaiduizeligheid>
- ▲ <http://www.kenniscentrumduizeligheid.nl>

Neus-, keel- en oorheelkunde

Ingang 69, route 690
T +32 (0)9 332 23 32
nko@uzgent.be

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

