

REISZIEKTE

KEEL-, NEUS- EN OORHEELKUNDE (KNO)

Inleiding

Reisziekte kan beter 'bewegingsziekte' genoemd worden, omdat de klachten ontstaan bij bewegingen of het zien van bewegingen. De meest bekende vormen van bewegingsziekte zijn: wagenziekte, zeeziekte en luchtziekte. Het kan erfelijk zijn.

Voorkomen

- Bewegingsziekte komt het meeste voor bij kinderen tot 12 jaar: meer dan 1 op de 3 kinderen heeft er last van. Na deze leeftijd neemt reisziekte weer af. Bij personen ouder dan 60 jaar komt het nog maar weinig voor. Bewegingsziekte lijkt ook vaker voor te komen bij personen met migraine.
- Het is belangrijk te weten dat bewegingsziekte normaal is.
- Iedereen heeft wel eens last van bewegingsziekte, bijvoorbeeld als de beweging zo erg is dat u er ziek van wordt. Bewegingsziekte wordt pas echt als 'ziekte' gezien als u iedere keer opnieuw hevig ziek wordt tijdens dezelfde beweging (bijvoorbeeld autorijden), waardoor u beperkt wordt in reizen of zelfs klachten krijgt voordat de reis begint.

Klachten

Er kunnen meerdere klachten optreden bij bewegingsziekte en die kunnen ook wisselen per persoon en per beweging.

Klachten die vaker voorkomen zijn bijvoorbeeld:

- wit wegtrekken;
- misselijkheid;
- onprettig gevoel in de buik;
- zweten;
- moeheid;
- moeite met concentreren;
- duizeligheid;
- hoofdpijn;
- soms leiden deze klachten tot overgeven.

Al deze klachten geven een gevoel van 'niet lekker zijn'. Bij het stoppen van de bewegingen zijn de klachten meestal vrij snel verdwenen.

Oorzaak

De precieze oorzaak voor bewegingsziekte is niet helemaal bekend, maar het heeft te maken met het zien van beweging. Bewegingen worden door onder anderen de ogen, evenwichtsorganen (in ieder oor zit er 1) en kleine zintuigen in de huid en spieren doorgegeven aan de hersenen. De hersenen proberen dan te kijken wat voor beweging er precies plaatsvindt. Als de hersenen moeite hebben om te weten wat er precies gebeurt, kan er bewegingsziekte ontstaan.

Een voorbeeld

Stel iemand leest een boek in een auto. De ogen zien een boek dat niet beweegt en geven aan de hersenen door dat er geen beweging is. Maar de evenwichtsorganen en andere delen van het lichaam merken wel dat er bewogen wordt en geven aan de hersenen door dat er wel beweging is. De hersenen krijgen dus van de ogen andere informatie binnen dan van de andere zintuigen. De hersenen merken dat deze informatie niet klopt en krijgen moeite met te weten of er nu wel of geen beweging is. Dit kan dan leiden tot bewegingsziekte.

Uitlokkers

Vooral bewegingen die u zelf niet uitvoert en waarvan u niet precies kan weten wat er gaat komen, zorgen voor bewegingsziekte.

Een voorbeeld

Een hardloper wordt niet ziek en een passagier achterin een auto kan wel ziek worden. De hardloper loopt zelf en weet wat voor beweging er gaat komen, terwijl de passagier gereden wordt en niet precies weet wat de volgende beweging is. Dit laatste is nog erger als de passagier achterin zit en de weg niet goed kan zien. In dit laatste geval is het moeilijker voor de hersenen om precies te weten wat voor beweging er is en welke bewegingen er komen. Dit kan leiden tot bewegingsziekte. Zo kan bewegingsziekte optreden in vervoersmiddelen (auto, vliegtuig, boot), maar ook bij blootstelling aan kunstmatige bewegende beelden (zoals in videogames).

Mogelijke behandeling

De belangrijkste behandelingen bij bewegingsziekte bestaan uit adviezen. Als u vaak last heeft van bewegingsziekte, kunt u voor uzelf kijken wat u uit de weg kunt gaan. Een lijst met adviezen vindt u verderop in deze folder.

Als u vaak dezelfde beweging ondergaat (bijvoorbeeld in een auto of vliegtuig), kan er wel voor een deel gewenning optreden. Door dat u er aan went nemen de klachten af. Dit gaat helaas niet bij iedereen even snel of even goed. Gewenning kan alleen optreden als u de beweging ondergaat en als u geen medicijnen gebruikt die de bewegingsziekte onderdrukken (bijvoorbeeld een 'reistabletje').

Medicatie

Er bestaan verschillende soorten medicijnen tegen bewegingsziekte.

De meest gebruikte medicijnen (reistabletjes) zijn:

- cinnarizine (30 mg; 1-2 uur voor vertrek in te nemen en 4-8 uur werkzaam);
- cyclizine (50 mg; 1-2 uur voor vertrek in te nemen en 4-6 uur werkzaam);
- meclozine (25 mg; 1 uur vooraf in te nemen en 6-12 uur werkzaam);

Bij matig tot ernstige klachten van bewegingsziekte kan een arts een van de volgende medicijnen voorschrijven:

- dimenhydrinaat (50-100 mg; 1-2 uur voor vertrek in te nemen, 6-8 uur werkzaam);
- promethazine (25 mg; 1,5-2 uur vooraf in te nemen, 24-30 uur werkzaam). Aangezien promethazine forse slaperigheid kan geven, kan uw arts dexamfetamine (10mg) erbij geven. Dit middel kan de slaperigheid door promethazine verminderen.

Als u meerdere dagen achter elkaar gaat reizen, kan uw arts ook scopolamine voorschrijven (1,5mg, 6-15 uur voor vertrek gebruiken). Dit is een pleister voor achter uw oren die 3 dagen werkt. Hierdoor hoeft u niet een aantal keer per dag een reistablet in te nemen.

Adviezen bij bewegingsziekte

Algemeen

- Probeer zo min mogelijk hoofdbewegingen te maken: probeer naar buiten te kijken en richt uw ogen op 1 punt (bijvoorbeeld de horizon).
- Ga uitgerust op vakantie.
- Vermijdt stress en probeer u niet te druk te maken om bewegingsziekte.
- Stel, als dit bij u last geeft, zo mogelijk een ongesteldheid uit (met behulp van de anticonceptiepil).

Eten/drinken

- Eet de dag voor vertrek niet al te zwaar en met name geen moeilijk verteerbaar voedsel.
- Reis niet met een hele lege maag (water, thee, biscuit is wel verstandig om te eten).
- Eet niet uitgebreid onderweg (geuren lokken vaak klachten uit).
- Rook niet.
- Drink geen koffie.
- Drink geen alcohol (ook niet als passagier).

Auto

- Als het kan, rij zelf; als u niet zelf kunt rijden, kies zo mogelijk een chauffeur die rustig rijdt zonder onnodig veel optrekken en afremmen.
- Als het kan, ga voorin zitten en kijk naar buiten.
- Als het kan, kies een auto die niet 'te glad' rijdt (liever een auto met stugge vering).
- Elektrische auto's versnellen en remmen vrijwel onmerkbaar, zodat zij sneller bewegingsziekte kunnen geven.
- Zet een raam open, zet de airconditioning of ventilator iets te fris aan.
- Zoek geasfalteerde, rustige, rechte wegen op.
- Lees niet in de auto, maar doe gemeenschappelijke denkspelletjes (afleiden en concentreren kunnen de klachten verminderen).
- Vermijdt lezen (bijvoorbeeld een boek lezen of kijken op uw smartphone).
- Voor kleine kinderen is het gebruik van een stoelverhoger aan te raden om beter naar buiten te kunnen kijken.

Boot

- Als het kan, ga buiten op het dek staan en kijk naar de horizon; als u niet buiten kunt staan, ga bij een raam zitten en kijk naar buiten.
- Zoek het punt van het schip op, dat het minste beweegt: bij een groot schip meestal het midden, bij kleinere schepen meestal achterin bij de motor.

Vliegtuig

- Als het kan, kies een zitplek ter hoogte van de vleugel.
- Als het kan, kies een plek bij het raam en kijk naar buiten.
- Zet de ventilator bij uw stoel zo hoog mogelijk aan.

Lotgenotencontact

Voor lotgenotencontact verwijzen wij u naar [Hoormij-NVVS commissie Duizeligheid en Evenwicht /www.stichtinghoormij.nl / evenwicht@stichtinghoormij.nl](http://www.stichtinghoormij.nl)).

Heeft u vragen?

Bekijk voor meer informatie onze website www.franciscus.nl.

Bent u op zoek naar informatie over uw persoonlijke gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via www.mijnfranciscus.nl.

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 891 3000.