

Leseprobe aus:

Borwin Bandelow

Wenn die Seele leidet



Mehr Informationen zum Buch finden Sie auf rowohlt.de.

INHALT

1 Einleitung 11

2 Die rote Couch 13

3 Was hilft wirklich? 15

4 Wie entstehen seelische Krankheiten? 21

5 Eine Schnellanleitung für Ihr Gehirn 24

Ein Haufen Weißwürste • Animalische Triebe • Nervenarzt 2.0

DIE PSYCHISCHEN KRANKHEITEN

6 Depressionen: *Im Land der langen Schatten* 41

Woran erkennt man eine Depression? • Woran erkennt man eine besonders schwere Depression? • Woran erkennt man sogenannte wahnhafte Depressionen? • Wie entsteht eine Depression? • Wenn das Leben keinen Sinn mehr macht • Wie kann eine Depression behandelt werden? • Ratschläge für Angehörige • Häufige Fragen zu Depressionen

7 Manie: *Unendlicher Spaß* 91

Woran erkennt man eine Manie? • Wie entsteht eine Manie? • Wie kann eine Manie behandelt werden? • Ratschläge für Angehörige

8 Manisch-depressive Erkrankung: *Zwischen Gipfel und Abgrund* 101

Was ist eine manisch-depressive Erkrankung? • Wie entsteht eine manisch-depressive Erkrankung? • Wie kann eine manisch-depressive Erkrankung behandelt werden?

9 Schizophrenie: *Gehirnwäschespezialisten* 108

Woran erkennt man eine Schizophrenie? • Wie entsteht eine Schizophrenie? • Wie kann eine Schizophrenie behandelt werden? • Ratschläge für Angehörige • Häufige Fragen zur Schizophrenie

10 Angsterkrankungen: *Augen auf und durch* 134

Aus heiterem Himmel: Panikstörung und Agoraphobie • Sorgen über Sorgen: Generalisierte Angststörung • Leben im Schatten: Soziale Phobie • Pfui Spinne: Einfache Phobie • Wie häufig sind Angsterkrankungen? • Wie entstehen Angsterkrankungen? • Wie können Angststörungen behandelt werden? • Häufige Fragen zu Angststörungen

11 Zwangsstörung: *Magische Muster* 168

Woran erkennt man eine Zwangsstörung? • Wie entsteht eine Zwangsstörung? • Wie kann eine Zwangsstörung behandelt werden?

12 Posttraumatische Belastungsstörung: *Nach der Katastrophe* 185

Woran erkennt man eine posttraumatische Belastungsstörung? • Wie kann eine posttraumatische Belastungsstörung behandelt werden?

13 Borderline-Störung: *Über die Grenzlinie* 198

Woran erkennt man eine Borderline-Störung? • Wie entsteht eine Borderline-Störung? • Wie kann eine Borderline-Störung behandelt werden?

14 Alkoholabhängigkeit: *Kalter Schweiß* 223

Woran erkennt man eine Alkoholabhängigkeit? • Wie entsteht eine Alkoholabhängigkeit? • Wie kann eine Alkoholabhängigkeit behandelt werden? • Ratschläge für Angehörige

15 Abhängigkeit von Beruhigungsmitteln: *Happy Pills* 236

Wie kann eine Abhängigkeit von Beruhigungsmitteln behandelt werden?

16 Abhängigkeit von Schmerzmitteln: *Rock gegen Rheuma* 239

17 Harte Drogen: *Orgasmus mal tausend* 241

Heroinabhängigkeit • Kokainabhängigkeit • Wie entsteht eine Drogensucht? • Wie kann eine Drogensucht behandelt werden? • Ratschläge für Angehörige

18 Haschisch: *Die Dröhnung aus der Wasserpfeife* 254

Wie kann ein Cannabismissbrauch behandelt werden?

19 Kleptomanie: *Das Abenteuer im Supermarkt* 257

Was ist eine Kleptomanie? • Wie entsteht eine Kleptomanie? • Wie kann eine Kleptomanie behandelt werden?

20 Spielsucht: *Das Haus der drei Sonnen* 260

Wie entsteht eine Spielsucht? • Wie kann eine Spielsucht behandelt werden?

21 Internet- und Computersucht: *Der Avatar* 265

Wie entsteht eine Internet- und Computersucht? • Wie kann eine Internet- und Computersucht behandelt werden?

22 Demenz: *Fassade erhalten* 271

Woran erkennt man eine Demenz? • Erscheinungsformen der Demenz • Wie entsteht eine Demenz? • Wie kann eine Demenz behandelt werden? • Praktische Tipps für Betroffene und Angehörige

23 Magersucht: *Eine Scheibe Gurke* 283

Woran erkennt man eine Magersucht? • Wie entsteht eine Magersucht? • Wie kann eine Magersucht behandelt werden?

24 Bulimie: Wurstsalat und Pralinen 296

Woran erkennt man eine Bulimie? • Wie entsteht eine Bulimie? • Wie kann eine Bulimie behandelt werden?

25 Psychisch bedingtes Übergewicht: Schwarzwälder Kirschtorte 301

Wie entsteht psychisch bedingtes Übergewicht? • Wie kann psychisch bedingtes Übergewicht behandelt werden?

26 Somatoforme Störungen und Hypochondrie: Elektromog und Wasseradern 313

Woran erkennt man eine somatoforme Störung? • Wie entsteht eine somatoforme Störung? • Wie kann eine somatoforme Störung behandelt werden?

27 Dissoziative Störungen: Ohne Befund 323

Woran erkennt man eine dissoziative Störung? • Wie entsteht eine dissoziative Störung? • Wie kann eine dissoziative Störung behandelt werden?

28 Schlafstörungen: Kein Auge zugetan 329

Wie können Schlafstörungen behandelt werden?

29 Ganz normal verrückt 336

ANHANG

Wege durch den Psycho-Dschungel 341

Psychotherapeutische Methoden und Entspannungsverfahren 343

Beurteilung der Wirksamkeit von Therapien 357

Nebenwirkungen der Medikamente 363

Wörterbuch der Seele 371

Literatur 381 • Register 403 • Danksagung 411

HINWEIS

Alle Angaben zu Medikamenten sowie Behandlungsmethoden wurden mit größter Sorgfalt und nach dem aktuellen Wissensstand verfasst. Dennoch können Autor und Verlag keine Gewähr für die Richtigkeit der Angaben übernehmen. Wissenschaftliche Erkenntnisse sind einem ständigen Wandel unterworfen. Daher ist es möglich, dass die dargestellten Informationen nicht auf dem neuesten Stand sind. Unabhängig vom Inhalt des Buches entscheiden im Einzelfall immer Arzt, Therapeut und Patient gemeinsam über die individuelle Behandlung. Irrtümer sind vorbehalten. Ein Rechtsanspruch ist ausgeschlossen. Informationen über Medikamente sind der jeweiligen aktuellen Fachinformation zu entnehmen.

In dem Buch sind einige Medikamente und Therapieformen erwähnt, die von der European Medicines Agency (EMA; für Deutschland und Österreich) oder dem schweizerischen Heilmittelinstitut Swissmedic nicht oder nicht für eine spezielle Indikation zugelassen sind. Mit solchen Arzneimitteln können Ärzte einen «Therapieversuch» machen, wenn andere, zugelassene Medikamente nicht wirksam waren oder nicht vertragen wurden und wenn wissenschaftliche Studien vorliegen, die einen solchen Versuch rechtfertigen. Es kann möglicherweise medizinrechtliche Probleme bei der Verordnung von Medikamenten in nicht zugelassenen Indikationen geben.

Die Selbsttests für psychiatrische Erkrankungen sind nicht durch wissenschaftliche Untersuchungen auf ihre Treffsicherheit überprüft worden. Sie können nur ungefähre Anhaltspunkte ergeben. Die Diagnose muss von einem Arzt oder Psychologen gestellt werden.

Die in dem Buch vorgestellten Fallbeispiele sind so verändert worden, dass das Wiedererkennen der betroffenen Personen nicht möglich ist.

Kapitel 1
EINLEITUNG

Claudia G., eine Sekretärin, hat Panikattacken. Ihre Hausärztin empfiehlt Johanniskraut, der Psychiater ein Antidepressivum, die junge Psychologin eine Verhaltenstherapie, der ältere weißhaarige Psychologe eine Psychoanalyse, die Heilpraktikerin homöopathische Kügelchen und der braungebrannte, graumelierte, aber jugendlich wirkende Softie-Tanzlehrer Power-Yoga-Übungen. In der Psychologiezeitschrift werden Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Mindfulness-Therapie, Reiki, körperorientierte Therapie oder Biofeedback angeboten. Wie kann Claudia G. wissen, welche Therapie für sie die beste ist?

Rolf J., Berufsschullehrer, leidet seit mehreren Jahren unter chronischen Depressionen. Die Ärzte haben verschiedene Medikamente ausprobiert, ohne dass sich die Depression entscheidend gebessert hat. Er hat drei ambulante Psychotherapien hinter sich, und zweimal war er für mehrere Monate in einer psychosomatischen Klinik. Was kann ihm noch helfen?

Heute gibt es zahlreiche Möglichkeiten, seelische Krankheiten zu bessern. Neben psychotherapeutischen Gesprächen und Medikamenten steht heute auch eine Anzahl von neuen, noch recht experimentellen elektrischen Methoden zur Verfügung, wie etwa die Magnetstimulation. In diesem Buch werden die verfügbaren Therapien für die wichtigsten seelischen Leiden auf den Prüfstand gestellt, auf der Basis von Leitlinien, die von den jeweils besten internationalen Experten auf ihrem Gebiet entwickelt wurden. Welche Psychotherapien sind wis-

senschaftlich nachgewiesen, welche neuen Medikamente helfen? Kann man auf Psychopharmaka verzichten? Gibt es alternative, schonende, natürliche Verfahren? Wie steht es um die Wirksamkeit von Omega-3-Fettsäuren, Melatonin, Lichttherapie, Hypnose, Homöopathie oder Sport? Was kann man tun, wenn alle gängigen Methoden versagt haben? Welche Verfahren sind unwirksam, unseriös oder gar gefährlich? Wie kann ich mich vor Scharlatanen schützen?

Dieses Buch soll Ihnen auf dem Weg durch den Psycho-Dschungel helfen. Sie finden in den folgenden Kapiteln zu den wichtigsten psychischen Erkrankungen:

- Fallbeispiele
- Tests zur Selbsterkennung von psychischen Erkrankungen
- Tipps zur Selbsthilfe
- Therapieempfehlungen, die auf internationalen Leitlinien der weltweit führenden Experten beruhen
- Neue Therapien, die dann helfen können, wenn bisherige Behandlungen nicht angeschlagen haben
- Bewertung alternativer Therapien wie Naturheilkunde oder Homöopathie
- Tipps für die Angehörigen von psychisch Kranken
- Häufig gestellte Fragen
- Typische Irrtümer über psychische Erkrankungen

Zu guter Letzt bekommen Sie wertvolle Hinweise, wie Sie mit Psychiatern umgehen müssen.

Kapitel 2

DIE ROTE COUCH

Juliane F. klingelt an der Tür des Psychiaters. Ihre Hausärztin hatte sie überwiesen, weil sie an Magenschmerzen litt, für die keine medizinische Ursache gefunden werden konnte. Der kleine Mann mit dem wirrem Haar, einer Nickelbrille und einem abgetragenen Jackett mit Leder-schützern an den Ellbogen öffnet die Tür. Wortlos weist er sie an, sich in seinem Zimmer niederzulassen, in dem Hunderte alte Bücher einen Geruch aus einem anderen Jahrhundert ausströmen. Der Therapeut legt ihr mehrere Tafeln mit Tintenklecksbildern vor. Zum ersten Mal sagt er jetzt etwas mit sehr leiser Stimme: «Was sehen Sie da? Denken Sie nicht lange nach, sagen Sie, was Ihnen spontan dazu einfällt.» Während die junge Frau ihre Phantasien berichtet, zieht der Therapeut hin und wieder die buschigen Augenbrauen hoch. «Einen Penis, meinen Sie, ah ja?» Nach diesem Test deutet er, wieder wortlos, mit seiner schwächtigen Hand auf einen mit einem deutlich muffig riechenden Orientteppich belegten Diwan, und Juliane F. legt sich nieder. «Was kommt Ihnen in den Sinn? Erzählen Sie alles, egal ob es Ihnen unangenehm, peinlich, unsinnig oder bedeutungslos erscheint.» Fast eine Stunde schweigt der Psychiater, während Juliane F. redet.

Dieses Klischee eines Psychiaters gibt es nicht nur in Kinofilmen, Krimis oder Kalauern. Viele Menschen haben immer noch die Vorstellung, dass Psychiater sich vorwiegend mit unbewussten Konflikten befassen, die in der Kindheit entstanden sind, und versuchen, die Hintergründe aufzudecken, nach der Devise: «Es ist nie zu spät, sich

eine schöne Kindheit zu beschaffen.» Dabei, so vermutet man, sind die Seelenklempner vorwiegend an verdrängten sexuellen Inhalten interessiert. Alternativ stellt man sich einen Psychiater wie eine Art modernen Doktor Frankenstein vor, der seine Patienten in Zwangsjacken oder Gummizellen steckt oder sie mit Handschellen an ein eisernes Bettgestell fesselt. Im günstigsten Fall nimmt man an, dass die Diagnosen eines Psychiaters beliebig und willkürlich sind und die Behandlung nach Gutdünken erfolgt.

Die Psychiatrie ist eine moderne Wissenschaft geworden. Seelische Krankheiten werden mit Hilfe neuer Methoden erforscht, Gehirne werden durchleuchtet und neue Medikamente entwickelt, die mit immer weniger Nebenwirkungen immer rascher psychische Probleme in den Griff bekommen. Und vor allem werden heute alle Behandlungsmethoden genauestens auf ihre Wirkung überprüft.

Kapitel 3

WAS HILFT WIRKLICH?

Über den Nutzen psychiatrischer Therapien wird gern gestritten. In diesem Buch werden die Wirksamkeitsnachweise aller Behandlungsmethoden kritisch beurteilt. Um dem Vorwurf vorzubeugen, dass diese Beurteilung subjektiv oder parteiisch ist, soll hier die Vorgehensweise erläutert werden, wie die Therapiemöglichkeiten auf den Prüfstand kamen. Um den Effekt von bestimmten Behandlungen zu belegen, werden klinische Studien durchgeführt. Nun gibt es gute und schlechte Untersuchungen. Wenn zum Beispiel ein Herr Gustaf Gustafson fünfzehn Patienten mit einer von ihm neu entwickelten Gänseblümchen-Aroma-Therapie gegen Nervosität behandelt und bei vierzehn Personen eine deutliche Besserung konstatiert hat (wobei er selbst auch derjenige war, der den Erfolg der Behandlung beurteilte), so sollten Sie diesem Resultat so viel Vertrauen entgegenbringen wie einer Werbung, die sofortigen Flirterfolg bei Verwendung eines bestimmten Deosprays verspricht. Nehmen Sie dagegen eine Doppelblindstudie, die von einunddreißig Wissenschaftlern an vierundzwanzig internationalen Universitätskliniken an zweitausend Patienten durchgeführt wurde, bei der ein neues Medikament mit einem Placebo und einem bewährten Medikament verglichen wurde und die Untersuchungsergebnisse von Ethikkomitees und europäischen, amerikanischen und japanischen Medizinbehörden bestätigt wurden, so können Sie sich einigermaßen in Sicherheit wiegen.

Der erste Placeboversuch wurde im Jahr 1784 durchgeführt. In dieser Zeit machte ein Wunderheiler, der Deutsche Franz Anton Mesmer,

überall in Europa Furore, indem er Menschen mit «Magnetismus» heilte. Vieles Krankheiten wurden besser, wenn er die Patienten mit Hilfe eines Waschbottichs, aus dem Metallstäbe herausragten, «mesmerisierte». Während die französische Königin Marie Antoinette eine begeisterte Anhängerin Mesmers war, blieb ihr Mann skeptisch. Der König setzte eine Untersuchungskommission ein, der ein gewisser Benjamin Franklin angehörte – der Erfinder des Blitzableiters und spätere Präsident der Vereinigten Staaten. Diese Kommission entlarvte Mesmer als Scharlatan. Man teilte Versuchspersonen (fälschlicherweise) mit, dass sich hinter einer Tür ein Angestellter Mesmers, ein gewisser Herr Charles d’Eslon, befand und sie durch die Tür magnetisierte. Die Versuchskandidaten berichteten über eine starke Wirkung, obwohl sich kein Mensch hinter der Tür verbarg. Somit konnte gezeigt werden, dass die Methode allein durch Vorspiegelung falscher Tatsachen wirkte.

Seit jener Zeit gibt es Zweifel an Methoden, die nur mit Hilfe der Suggestion wirken. Doch erst seit den fünfziger Jahren wurden systematisch kontrollierte Studien durchgeführt. In einer solchen Untersuchung werden zum Beispiel hundert erkrankte Personen mit einem neuen Medikament und hundert weitere mit einem Scheinmedikament behandelt. Psychiatrische Krankheitsbilder unterliegen einem starken Placeboeffekt; das heißt, dass bei Patienten mit Depressionen oder Angsterkrankungen, die mit einer Scheinpille behandelt werden, zu 40 bis 60 Prozent eine Besserung eintritt. Daher kann nur mittels einer kontrollierten Studie die Wirksamkeit einer Behandlung zweifelsfrei bewiesen werden. Auch die Effektivität einer Psychotherapie muss mit einer Kontrollgruppe überprüft werden. Eine Gruppe bekommt sofort eine Behandlung, eine andere wird auf eine Warteliste gesetzt (zur näheren Erklärung siehe Anhang S. 360). Oder man vergleicht mit einem «psychologischen Placebo»: Hier erhält die eine Hälfte der Patienten nur unstrukturierte Gespräche über seelische Probleme, die andere die wirkliche Behandlung durch professionelle Therapeuten. Nur wenn sich ein bedeutsamer Unterschied ergibt, kann man davon ausgehen, dass die Behandlung mehr bewirkt als das Gespräch mit einem guten Freund.

Unter «offenen» Studien versteht man solche, bei denen nur eine Gruppe von Patienten im Vorher-nachher-Vergleich untersucht wird, ohne dass man eine Kontrollgruppe mitbeurteilt. Die Ergebnisse solcher Untersuchungen sind nicht besonders aussagekräftig und daher mit Zurückhaltung zu bewerten. Unter Umständen können sie aber hilfreich sein, zum Beispiel, wenn keine kontrollierten Studien existieren oder wenn bei einem Patienten mehrere von den Medizinbehörden zugelassene Behandlungen nicht gewirkt haben. Daher werden in diesem Buch in den Abschnitten «Neue Therapien» manchmal Alternativen genannt, die bisher nur durch offene Studien gestützt werden.

Ein Arzt wiederum kann solche nicht amtlich zugelassenen Medikamente nur im Rahmen eines «Heilversuchs» verordnen, wenn dies durch wissenschaftliche Studien begründet ist und Alternativen ausgeschöpft sind. Allerdings gibt es absolut keine Erfolgsgarantie. Oft handelt es sich dabei um Medikamente, deren Nebenwirkungen schon bekannt sind, weil Erfahrungen aus der Behandlung anderer Erkrankungen vorliegen.

Am Ende werden die Resultate einer Studie in einer wissenschaftlichen Zeitschrift veröffentlicht. Hier gibt es wiederum gute und schlechte Zeitschriften, für deren Qualitätswert eine Art Hitliste erstellt wird – wie bei den Tophits in den Charts. Unabhängige Gutachter auf der ganzen Welt müssen die eingereichten Artikel auf Herz und Nieren prüfen. Wenn diese gestrengen Prüfer Fehler finden, wird die Veröffentlichung abgelehnt – auf diese Weise findet eine zusätzliche Kontrolle statt.

Nun kann es sich ergeben, dass zu einer Therapiemethode mehrere widersprüchliche Studien existieren. Die eine zeigt eine starke Wirkung, eine andere keinen Effekt und eine dritte nur schwache Veränderungen. Daher werden von Zeit zu Zeit Leitlinien für die Behandlung psychischer Erkrankungen erstellt, die auf einer Zusammenschau aller verfügbaren Untersuchungen beruhen. Oft wird dabei die Technik der «Metaanalyse» angewendet – das heißt, dass die Ergebnisse mehrerer Studien in einen Topf geworfen werden, zum Beispiel, um bei von-

einander abweichenden Resultaten zu einer Lösung zu kommen. Die Cochrane Collaboration etwa ist ein angesehenes gemeinnütziges Institut, das Metaanalysen mit höchster Qualität veröffentlicht. Die in diesem Buch vorgeschlagenen Therapien basieren auf internationalen Leitlinien, die von Fachgremien erstellt wurden, deren Mitglieder sich durch hochrangige Publikationen in dem jeweiligen Fachgebiet auszeichnen. Falls keine Leitlinien oder Metaanalysen für eine Erkrankung existierten, die vorhandenen veraltet waren oder sich zwischen verschiedenen Leitlinien Widersprüche ergaben, wurden die veröffentlichten Studien einzeln analysiert. Es werden hier also nicht die privaten Meinungen hochgeschätzter Fachleute dargestellt, denn für jede Therapie gibt es einen derartigen Experten, der sie über den grünen Klee lobt, und einen, der sie verdammt. Solche Standpunkte können nämlich einer Verzerrung unterliegen, denn manche Kapazitäten erzählen genau das, was die Pharmaindustrie hören will, während andere ihr Lebenswerk darin sehen, exakt diese Meinung zu bekämpfen. Auch im Bereich der Psychotherapie wird gern über die richtigen Methoden gestritten, wobei die Bewertungen der Eminenzen nicht immer auf belastbaren Daten beruhen. Deswegen soll hier die Mainstream-Richtung dargestellt werden, also eine Synthese aus den vorliegenden Studien ohne Beeinflussung in die eine oder andere Richtung.

In der unten folgenden Tabelle wird das System beschrieben, mit dem die Wirksamkeitsnachweise der Therapien in diesem Buch in Kategorien eingeteilt wurden. Im Anhang 3 (siehe S. 357 ff.) wird genau beschrieben, welche Qualitätsmerkmale die verwendeten Studien haben mussten.

Manche hier beschriebenen Erkenntnisse mögen Anlass zu Enttäuschungen sein, wenn scheinbar hoffnungsvolle Medikamente oder Therapien von den Experten sehr kritisch beurteilt werden. Das Prinzip lautet: Keine Therapie soll schöneredet werden, die die Crashtests nicht bestanden hat. Daher wird in diesem Buch an manchen Stellen ehrlich gesagt, welche psychiatrischen Behandlungen nicht sinnvoll sind. Leider gibt es in der Geschichte der Psychiatrie zu viele Beispiele