

14 Psychosomatische Medizin in speziellen Fachgebieten

- 14.1 Allgemeinmedizin und hausärztliche
Innere Medizin – 214
- 14.2 Gynäkologie und Geburtshilfe – 215
- 14.3 Kinder- und Jugendmedizin – 216
- 14.4 Neurologie – 217
- 14.5 Dermatologie – 217
- 14.6 Orthopädie – 218
- 14.7 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde – 218
- 14.8 Urologie – 218
- 14.9 Chirurgie – 219

➤ ➤ Einleitung

Die hohe Zahl von mindestens 30% behandlungsbedürftigen psychischen und psychosomatischen Erkrankungen in der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung führte zur Einführung der psychosomatischen Grundversorgung und der Zusatzbezeichnung Psychotherapie für Ärzte aller Fachgebiete.

Die **psychosomatische Grundversorgung** umfasst folgende Aufgaben:

- Die frühzeitige differenzialdiagnostische Abklärung psychischer und psychosomatischer Beschwerden. Welchen Anteil haben psychosoziale Belastungen und Probleme am Krankheitsbild?
- Aufklärung, Beratung und Unterstützung durch therapeutische Gespräche und Entspannungsverfahren.
- Motivierung und Weitervermittlung in eine ambulante oder stationäre psychotherapeutische Behandlung.

Nach der Weiterbildungsordnung müssen in allen klinischen Fachgebieten eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der psychosomatischen Grundversorgung erworben werden.

Darüber hinaus hat jeder Facharzt die Möglichkeit eine **Zusatzbezeichnung Psychotherapie** zu erwerben (► III Anhang). Der Allgemeinarzt, Internist oder Gynäkologe bleibt weiterhin in seinem Fach tätig, setzt jedoch einen psychotherapeutischen Schwerpunkt. Vor allem Patienten, die Angst vor einer psychischen Stigmatisierung haben und denen der Schritt in die ambulante Fachpsychotherapie schwer fällt, werden davon profitieren, dass sie von ihrem Hausarzt oder Facharzt auch psychosomatisch betreut werden können.

14.1 Allgemeinmedizin und hausärztliche Innere Medizin

In der hausärztlichen Medizin hat die psychosomatische Grundversorgung die größte Bedeutung. Die Beratung und Unterstützung umfasst folgende **Problemfelder**:

- Reaktion auf schwere Belastungen (Verlust, Trauma, schwere körperliche Krankheit).

14.2 · Gynäkologie und Geburtshilfe

- Familienprobleme (Partnerschaft, Erziehung, Pflege älterer Menschen).
- Berufsprobleme (Stress, Erschöpfung, drohender oder tatsächlicher Verlust des Arbeitsplatzes).
- Probleme im sozialen Umfeld (z. B. Isolierung und Rückzug vor allem bei älteren und allein stehenden Menschen, belastende Wohnsituation).
- Psychosomatische Prävention bei Stress, gesundheitsschädigendem Verhalten oder untauglichen Bewältigungsstrategien.

Die häufigsten Krankheitsbilder, bei denen eine psychosomatische Diagnostik und psychotherapeutische Mitbehandlung notwendig wird, sind:

- Funktionelle Herz-Kreislaufstörungen (▶ Kap. 7, Somatisierung)
- Hypertonie
- Angina pectoris und Herzinfarkt (▶ Kap. 6, Koronare Herzerkrankung)
- Funktionelle Störungen des oberen und unteren Gastrointestinaltraktes, wie funktionelle Dyspepsie, Colon irritabile, chronische Bauchschmerzen (▶ Kap. 7, Somatisierung)
- Magen- und Duodenalulzera
- Colitis ulcerosa und Morbus Crohn
- Diabetes mellitus
- Rheumatoide Arthritis
- Chronische Schmerzzustände wie Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Fibromyalgie (▶ Kap. 8, Chronische Schmerzstörung)
- Essstörungen (▶ Kap. 12, Essstörungen)
- Krebserkrankungen (▶ Kap. 5, Krebserkrankung)
- Allgemeinsymptome wie Schwindel, Juckreiz, Übelkeit und Erbrechen, Schlafstörungen, chronische Müdigkeit und Erschöpfung.

14.2 Gynäkologie und Geburtshilfe

Das Gesundheitsverhalten von Frauen ist anders als das von Männern. Frauen sind eher bereit und interessiert auch emotionale Aspekte ihrer Erkrankung zu berücksichtigen. Sie stellen höhere Ansprüche an eine vertrauensvolle und unterstützende Arzt-Patient-Beziehung. Deshalb hat die gynäkologische Psychosomatik die längste Tradition. Schon seit Jahrzehnten haben Gynäkologen die Schulung der psychosozialen Kompetenz in ihre Facharztweiterbildung aufgenommen.

In der gynäkologischen Psychosomatik geht es v. a. um die folgenden **Krankheiten** und **Probleme**:

- Somatoforme Störungen, z. B. chronischer Unterbauchschmerz.
- Fluor genitalis, Pruritus vulvae.
- Blutungs- und Zyklusstörungen.
- Sexualstörungen, z. B. Libidoverlust oder Schmerzen.
- Unerfüllter Kinderwunsch.
- Schwangerschaft und Geburt. Hier sind es vor allem ungewollte Schwangerschaft, Hyperemesis, vorzeitige Wehen und drohender Abort, postnatale Depression und die Bewältigung von frühem Kindstod.

14.3 Kinder- und Jugendmedizin

In den verschiedenen Lebensalterstufen stehen unterschiedliche Problematiken im Vordergrund. Fast immer ist es notwendig auch die Eltern mit einzubeziehen (► Kap. 2.2.3, Systemische Paar- und Familientherapie).

Säuglinge und Kleinkinder:

- Schreibabys,
- Störungen der Nahrungsaufnahme,
- Schlafstörungen.

Schulkinder:

- Enuresis,
- Hyperkinetisches Syndrom (ADHS),
- Angst und Depression,
- Somatoforme Störungen, z. B. Kopf- und Bauchschmerzen.

Jugendliche:

- Angst und Depression,
- Essstörungen,
- Schul- und Erziehungsprobleme,
- Drogen- und Alkoholmissbrauch.

In der pädiatrischen Onkologie hat die psychosoziale Betreuung eine lange Tradition.

14.4 Neurologie

Zwischen der Neurologie und der psychosomatischen Medizin bestehen seit über 100 Jahren enge Verbindungen. Bei einer Vielzahl neurologischer Symptome wie Schwindel, Schmerzen, Lähmungen, Parästhesien, Anfällen lassen sich oft keine hinreichenden somatischen Erklärungen finden.

Die wichtigsten **Krankheitsbilder** mit psychosomatischem Anteil sind:

- Spannungskopfschmerz und Migräne.
- Rückenschmerzen, atypischer Gesichtsschmerz, Fibromyalgie.
- Nichtepileptische Anfälle, dissoziative Krampfanfälle (ICD-10: F 44.5).
- Torticollis spasmodicus (Schiefhals).

Aber auch bei schweren oft chronisch verlaufenden und beeinträchtigenden Erkrankungen ist psychosomatisches Denken angezeigt, um der Bewältigung und dem Verlauf des Leidens gerecht zu werden, z. B. bei Multiple Sklerose, Gehirntumor, Apoplex, M. Parkinson, M. Alzheimer.

14.5 Dermatologie

Die Haut gilt als »Spiegel der Seele«. Die Haut ist auch Ausdrucks- und Darstellungsorgan für die innere Verfassung eines Menschen: Man errötet vor Scham, erblasst vor Schreck, schwitzt vor Angst. Man kann aus der Haut fahren, aber auch mit heiler Haut davon kommen. Beim Gruseln bekommt man Gänsehaut. Und die Dinge, mit denen man nicht fertig wird, gehen einem unter die Haut. Die wichtigsten **Hauterkrankungen**, bei denen psychosoziale Faktoren eine entscheidende Rolle spielen, sind:

- Pruritus,
- Urticaria, Neurodermitis (atopisches Ekzem),
- Haarausfall (Alopezie),
- Hyperhidrosis,
- artifizielle Erkrankungen.

Unter letzterem versteht man ein **selbst schädigendes** Verhalten durch heimliches Zufügen von Schnittwunden, Verätzungen oder Verbrennungen. Sie dienen einer Entlastung von inneren Spannungszuständen, sind aber auch ein Aufmerksamkeitssignal für therapeutische Hilfe.

Für das **Maligne Melanom** gilt das Gleiche wie für andere Tumorerkrankungen: die Bewältigung und der Verlauf können psychosomatisch mitbestimmt sein.

14.6 Orthopädie

Bei mindestens der Hälfte aller Patienten in orthopädischen Praxen sind bei der Entstehung und Aufrechterhaltung der Beschwerden psychosomatische Zusammenhänge nachweisbar. Die häufigsten **Krankheitsbilder** sind:

- Rückenschmerzen und andere somatoforme Schmerzstörungen (► Kap. 8, Chronische Schmerzstörung).
- Morbus Sudeck (sympathische Reflexdystrophie, ► Fallbeispiel in Kap. 8.5, Chronische Schmerzstörung).

14.7 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Ähnlich wie bei der Haut werden in umgangssprachlichen Redewendungen die Zusammenhänge von seelischem Befinden mit Sprechen und Hören ausgedrückt. »Mir schlägt es die Sprache. Mir ist Hören und Sehen vergangen. Er stellt sich taub. Den kann ich nicht riechen«.

Die wichtigsten **Krankheitsbilder** und **Symptome** mit psychosomatischen Aspekten sind:

- Schwindel
- Hörsturz
- M. Menière
- Tinnitus
- funktionelle Aphonie und Dysphonie
- Globusgefühl

14.8 Urologie

Die häufigsten psychosomatischen Beschwerden sind somatoforme autonome Funktionsstörungen des urogenitalen Systems (ICD-10: F 45.34, ► Kap. 7, Somatisierung).

14.9 · Chirurgie

Affekte wie Angst, Enttäuschung und Wut führen zu schmerzhafter muskulärer Verspannung in der Unterbauch-Becken-Region und auf diese Weise zu Körperbeschwerden im Urogenitalbereich. Sie äußern sich als Druckgefühl oder Brennen im Damm, ziehende Beschwerden in den Leisten, vermehrtem Harndrang oder auch erschwertes oder verlangsamtes Wasserlassen, Nachträufeln, Brennen in der Harnröhre, Druckgefühl oder Brennen über dem Schambein, Spannungsgefühl im Kreuzbeinbereich.

Krankheitsbilder mit psychosomatischer Mitbeteiligung:

- Erektile Dysfunktion
- Reizblasensymptomatik
- chronisch rezidivierende Urethrozystitis
- Blasenentleerungsstörung
- Harninkontinenz

14.9 Chirurgie

Obwohl die Chirurgie als ein technisch-operatives Fach gilt, gibt es viele psychosomatische Aspekte von der speziellen Arzt-Patient-Beziehung bis zu den Belastungen für Arzt und Patient in der palliativen Chirurgie fortgeschrittener Krebserkrankungen.

Psychosomatische **Aspekte** in der Chirurgie:

- Artificielle Störungen (► Kap. 14.5, Dermatologie).
- Unfallchirurgie, z. B. posttraumatische Belastungsstörung (► Kap. 11).
- Probleme der Krankheitsverarbeitung bei lebensbedrohlichen Erkrankungen wie Krebs und Koronarer Herzerkrankung.
- Psychosoziale Probleme vor und nach Herz-, Nieren- und Lebertransplantationen.
- Chirurgische intensivmedizinische Behandlung.

? Übungsfragen

- ■ ■ Welche Aufgaben hat die Psychosomatische Grundversorgung?
 - ■ Nennen Sie die wichtigsten Krankheitsbilder mit psychosomatischen Aspekten in der Gynäkologie, Kinder- und Jugendmedizin, Neurologie, Dermatologie, Orthopädie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Urologie und Chirurgie.

Literatur

- Ahrens S et al. (1997) Psychosomatik in der Neurologie. Schattauer, Stuttgart. *Von Kopf- und Rückenschmerzen über nichtepileptische Anfälle bis zur Multiplen Sklerose werden alle wichtigen neurologischen Krankheitsbilder aus psychosomatischer Sicht abgehandelt.*
- Bürgin D (1993) Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter. Fischer, Stuttgart. *Überblick über die Entwicklungsphasen von Kindern und Jugendlichen und die dabei auftretenden psychischen und psychosomatischen Störungen auf psychoanalytischer Grundlage.*
- Ehlert U (2003) Verhaltensmedizin. Springer, Berlin Heidelberg New York. *Psychophysiologische Zusammenhänge bei wichtigen körperlichen Krankheiten und ihre Behandlung durch kognitiv-behaviorale Therapieverfahren.*
- Fritzsche K et al. (2003) Psychosomatische Grundversorgung. Springer, Berlin Heidelberg New York. *Praxisnahe Darstellung von Erkennen und Behandlung psychischer und psychosomatischer Störungen und Probleme.*
- Hontschik B, v. Uexküll Th (1999) Psychosomatik in der Chirurgie. Integrierte Chirurgie–Theorie und Therapie. Schattauer, Stuttgart. *Von der Appendizitis bis zur Transplantationsmedizin, erste umfassende Darstellung psychosomatischer Aspekte der Chirurgie.*
- Neises M, Dietz S (2000) Psychosomatische Grundversorgung in der Frauenheilkunde. Thieme, Stuttgart. *Wichtige Orientierungshilfe bei psychosomatischen Problemen in der Gynäkologie und Geburtshilfe.*