

ZUM BEITRAG «WAS TUN BEI PANIKSTÖRUNGEN?»

in ARS MEDICI 9/06, Seite 417–419

In der Tabelle 1 werden die Symptome – nach den DSM-Kriterien – aufgelistet. Zur Entstehung der Panikstörung werden hypothetische Mechanismen psychischer Art postuliert.

Jede Hausärztin kennt die Panikattacke und weiss, dass die Patienten dann hyperventilieren und damit einen Teufelskreis provozieren. Bevor man die ganze Palette der Psychopharmaka anzuwenden beginnt, lohnt es sich, wenn die Hausärztin ihre kognitive Verhaltenstherapie anwendet:

- Dem Patienten erklären, was mit seiner Atmung passiert, und die Symptome damit in Zusammenhang bringen. Eventuell kann man den Hyperventilationstest machen, um es dem Patienten zu beweisen ...
- Dem Patienten eine langsame – nicht entspannte, nicht diaphragmatische – Atmung beibringen, wenn möglich mit gleich langem In- und Expirium und einem Stopp dazwischen; das heisst 5 Sekunden einatmen, 1 Sekunde Stopp (Luft anhalten), 5 Sekunden ausatmen. Man muss in der Sitzung so lange üben, bis der Patient es autonom selber kann (d.h. kommandieren, kontrollieren, korrigieren).
- Ihm dann als Hausaufgabe geben, dass er diese Atemübung zweimal pro Tag regelmässig durchführt – immer zur gleichen Zeit –, indem er mit geradem Rücken sitzt und alle Störungen (inkl. Handy) aussen vor lässt. (Ich mache es gerne mit Verschreibung auf Rezeptblock, um die Ernsthaftigkeit zu betonen!)
- Damit kann man dem Patienten das Versprechen abgeben, dass er, wenn er regelmässig übt, bereits in 14 Tagen eine Verbesserung wahrnehmen wird und dass er bis in sechs Monaten die Panikattacken vergessen haben wird. Wichtig ist dabei die klare Sprache (nicht: «... keine Angstattacken mehr ...», sondern «...spürbar weniger ...» usw.). Die präzise Benützung der Sprache ist zentral – sollte aber nicht nur dem Psychiater überlassen werden!

Wichtig ist dabei, dass man den Patienten, auch wenn er die bewusste Atmung regelmässig benützt und übt und es ihm besser geht, an der langen Leine behält, weil er sonst nach vier Wochen übermütig wird und man dann von vorne beginnt. Man kann, sobald etwas Ruhe eingetreten ist – und die Angst vor der Angst vor der Angst behoben ist –, mit dem Patienten auch die Auslöser erarbeiten und dementsprechende Massnahmen besprechen: Vorbereitung durch ruhiges Atmen bei unvermeidlichen Situationen, oder bewusste Atmung einsetzen, sobald eine Körperwahrnehmung oder bereits eine Tachykardie auftritt.

Was erreicht die Hausärztin damit?

1. hat sie dem Patienten Kontrolle gegeben und damit salutogenetisch gearbeitet.
2. hat sie dem Patienten «psychiatrische Krankheit» erspart.
3. hat sie dem Patienten die Nebenwirkungen jedes Pharmakons erspart.
4. hat sie dem Patienten beigebracht, den Teufelskreis Angst – Hilflosigkeit – Hoffnungslosigkeit – Depression zu durchbrechen. So hat er etwas fürs Leben gelernt.
5. hat sie billig gearbeitet und eine Chronifizierung vermieden.

Wenn das oben genannte Vorgehen nicht funktionieren sollte, kann man immer noch das Behandlungsschema, das im Artikel steht, anwenden.

Für solche Patienten ist die Metapher aus «Jim Knopf und Lukas der Lokomotivführer» vom Scheinriesen manchmal eine gute Geschichte. Oder die Metapher, die der türkische Psychiater Metin Basoglu für die Angstbekämpfung der Erdbebenopfer benützte: «Die Angst ist dein Feind! Du musst jeden Tag gegen den Feind kämpfen, egal ob der Feind dich erwischt (d.h. Angst kommt) oder nicht; wichtig ist, dass nach tapferem täglichem Kampf irgendwann in den nächsten Monaten der Feind müde ist und dich in Frieden lässt.»

Hausärztinnen sollten sich von einfachen Dingen, wie zum Beispiel der Panikattacke (und dann der Panikerkrankung) nicht zu sehr beeindrucken lassen und sofort Psychopharmaka einsetzen, sondern sich als eine Art Lehrer fürs Leben für so Einfaches (wer hat nicht schon einmal eine Panikattacke oder auch Wutattacke erlebt?) einsetzen, das (Lehr- und Trainings-)Gespräch und den Patienten wahrhaftig salutogenetisch (Verständnis und Kontrolle geben) eine Zeit lang führen. ■

Dr. med. Gisela Perren-Klingler
Psychiatrie und Psychotherapie
für Kinder und Jugendliche (und deren Eltern und Lehrer)
Napoleonstrasse 16B
3930 Visp