

Was sind somatoforme Störungen?

- Anhaltende körperliche Symptome, ohne erklärende organische Ursache trotz sorgfältiger Abklärung.
- unterschiedliche, wechselnde körperliche Beschwerden.
- Schmerzen in verschiedenen Körperregionen.
- Funktionsstörungen: Herzrasen, Schwindelgefühle, Übelkeit, Erbrechen oder Magen-Darm-Beschwerden, Schwitzen, Erröten, Zittern, Brennen, Schwere, Engegefühl, Kribbeln.
- Erschöpfung und Müdigkeit.

Sind somatoforme Störungen "eingebildet"?

- Die Symptome sind tatsächlich vorhanden und werden von den Betroffenen meist als sehr belastend erlebt.
- Häufig erhebliche Einschränkungen im Berufsleben, in der Familie oder in der Freizeitgestaltung.
- Nicht selten treten im Laufe der Zeit auch noch zusätzlich depressive Verstimmung oder Ängste auf.

Die oft lange Suche nach der "richtigen Diagnose"

- Viele Male gehört "Ihnen fehlt nichts".
- Sie verstehen nicht, warum kein Arzt etwas findet.
- "Ich bilde mir die Schmerzen doch nicht ein."
- Immer wieder neue Fachärzte (Hoffnung - Enttäuschung).
- Schwer zu akzeptieren, dass psychische und soziale Belastungen zu anhaltenden körperlichen Beschwerden führen können.

Krankheitsverhalten

- Bei diesen Störungen besteht häufig eine ausgeprägte Hilflosigkeit beim Patienten und zum Teil auch bei den Behandlern.
- Dies führt oft zu Mißverständnissen im Gesundheitssystem.
- Betroffene fühlen sich dann nicht ernstgenommen bzw. abgelehnt.
- Ängstliche Körperbeobachtung oder depressiv resigniert.

Psychosoziale Faktoren

- Beeinträchtigung familiärer und sozialer Funktionen durch die Art der Symptome und das daraus resultierende Verhalten.
- Auslösung / Aufrechterhaltung durch psychische Prozesse.
- Symptome haben „Funktion für Patienten“ (Erlaubnis für Pause, Entlastung bei Konflikten).
- Oft leistungsorientiert, Hoher Anspruch.

Schwierigkeiten in der Behandlung

- Einseitige Therapieversuche incl. operativer Eingriffe.
- Gefahr der Medikamentenabhängigkeit.
- Durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit bis zur psychosomatischen Behandlung: 40 Wochen. 40% der Patienten mehr als 1 Jahr krankgeschrieben.
- Verursachen 6-14 mal höhere Kosten pro Person als die übrige Bevölkerung.

Therapieziele

- Realistische Therapieziele: Besseres Zurechtkommen mit den Beschwerden (Coping) , weniger Beeinträchtigung, Beenden von Schonverhalten, soziale Aktivität. Kontrolle über Beschwerden verbessern (Was können Sie selbst tun?), Hilflosigkeit verringern, Selbstwirksamkeit.
- Fitness stärken, gesunde Lebensführung.
- Symptomauslösenden und symptomunterhaltende psychosozialen Bedingungen und lebensgeschichtlichen Belastungen erkennen und damit umgehen.

Abbau von Checkingverhalten

- Reduktion der Arztkonsultationen und Rückversicherungen (zB. wiederholte EKGs) zugunsten eigener Bewältigungsstrategien.
- Bewusstwerden von automatischen Gedanken.
- Differenzierung zwischen Symptom und Affekt (oft in früheren und aktuellen Beziehungserfahrungen).

Quelle: Psychosomatik-aalen