

Bewußtseinseffekte in der Medizin

B. Ullrich

In der Apotheken-Umschau vom 1. Februar 2013 befindet sich ein interessanter Artikel mit dem Titel „Unbekannte Folgen“, worin es um Placebo- und Nocebo-Effekte¹ in der Medizin geht. Als *Placebo* bezeichnet man z. B. ein Scheinmedikament, das anstelle eines chemischen Wirkstoffs nur Milchzucker enthält. Wenn der Patient jedoch davon überzeugt ist, ein schnell wirksames Präparat erhalten zu haben, so kann auch die Milchzuckerpille die Symptome zum Verschwinden bringen. Dieser Effekt wird lt. dem Artikel bereits seit Ende der siebziger Jahre von der Schulmedizin erforscht, und natürlich hat man festgestellt, daß es auch einen entgegengesetzten Effekt gibt, der *Nocebo* genannt wird und in der Lage ist, Symptome auszulösen oder zu verstärken. Der Nocebo-Forscher Professor Enck von der Universität Tübingen äußerte in der Apotheken-Umschau die Ansicht, es gebe „keine Begegnung zwischen Arzt und Patient, keine noch so etablierte Therapie, bei der Placebo- und Nocebo-Effekte vernachlässigt werden könnten“. Medikamente wirken nicht allein durch ihren Wirkstoff, sondern immer im Zusammenhang mit den Erwartungen und Erfahrungen des Patienten. Man könnte daraus schließen, daß die Pharmaindustrie ihren riesigen Werbeaufwand nur betreibt, um die Erwartungshaltung ihrer Kundschaft hinsichtlich der Präparate positiv zu beeinflussen, damit diese überhaupt die ihnen zuge dachte Wirkung entfalten ☺.

Der turiner Neurophysiologe und Placebo-Forscher Benedetti äußerte: „Wer einem Patienten eine Spritze setzt, gibt ja nicht nur ein Medikament, sondern ‚injiziert‘ auch Wörter, die extrem wirksam sein und die Hirnchemie verändern können.“ Also auch Äußerungen des Arztes können helfen oder schaden.

„Der Nocebo-Effekt“ im Fernsehen

Am 3. Juli 2012 beschäftigte sich die Fernsehsendung „Quarks & Co“ mit dem Thema „Nocebo-Effekt“. Dabei wurden verschiedene Gesichtspunkte aufgegriffen und die Forschungswege aufgezeigt, auf denen man den Einfluß des Bewußtseins ermittelte.

So können z. B. Befürchtungen, die jemand mit sich herumträgt, Symptome auslösen, die wieder verschwinden, wenn die Befürchtung aufgelöst wird.

Experimente mit Schmerzpatienten führten zu dem Schluß, daß die innere Einstellung entscheidet, wie gut eine Behandlung wirkt.

Anhand mehrerer Beispiele zeigte die Sendung, daß es in manchen Regionen der Welt Krankheiten gibt, die sonst nirgendwo vorkommen – sie werden durch kulturell erzeugte Ängste ausgelöst und können von Schamanen durch Rituale „geheilt“ werden, oder aber sogar zum Tode führen.

Auch der Arzt im weißen Kittel mit seinem Doktor-Titel erzeugt kraft der ihm zuge dachten Autorität einen Effekt; er kann auf mancherlei Weise nutzen oder auch schaden, z. B.:

1. Bei der Risikoaufklärung vor Operationen – der Patient befindet sich in einer Ausnahmesituation, die empfänglich für die übermittelten Infos macht, im Guten wie im Schlechten. Eine Informationsflut ist da schwer verdaulich. „Wir müssen natürlich aufklären, aber der Zeitpunkt und die Art und Weise, wie wir das machen, müßte noch humaner werden.... In Extremsituationen gehen Menschen in einen besonderen Bewußtseinszustand, einen Trancezustand.“ So Prof. Ernil Hansen, Anästhesist und Hypnosefachmann, Uniklinikum Regensburg.

¹ Placebo = lat. Ich werde gefallen - Nocebo = lat. Ich werde schaden

2. Durch die Behandlung des Patienten als „Objekt“, also so, als ob er gar nicht im Raum wäre. Oder ohne Rücksicht auf eventuelle Anspannung des Patienten immer weiter an ihm herumdoktern, anstatt mal seine Hand zu nehmen und ihn zu beruhigen.
3. Durch krankmachende Prognosen
4. Durch Verwendung furchterregender Wörter, wie Schmerz, brennen, Blutung, selbst wenn diese Wörter negiert werden („Der SCHMERZ geht schnell vorbei“, „Sie brauchen keine ANGST zu haben“) - die Verneinung wird ausgeblendet, im Hirn haften bleibt das schlimme Wort.

Bei Experimenten fanden Forscher heraus, daß die Erwartungshaltung, ob es schmerzhaft werden würde oder aber nicht, die Produktion von schmerzhemmenden Stoffen im Gehirn senken oder erhöhen konnte.

Was wird – lt. Quarks & Co – durch Gedanken beeinflusst?

Kopfschmerzen

Rückenschmerzen

Depressionen

Allergien

Herpes

Übelkeit

Reizdarm

Herzerkrankungen

Nahrungsmittelunverträglichkeiten

Weiterhin wurde erforscht, wie sich das Lesen eines Beipackzettels bei Medikamenten auf die Erwartungshaltung des Lesers auswirkt. Viele Menschen empfinden die aufgelisteten „Nebenwirkungen“ als bedrohlich. Der Beipackzettel ist seit Ende der 70er Jahre Pflicht und soll die Menschen „schützen“. Oft werden verschriebene Pillen nicht genommen, weil der Patient den Beipackzettel gelesen und Angst vor den beschriebenen Wirkungen bekommen hat; da hat der Zettel dann wirklich geschützt - vor der Einnahme ☺. Andere wiederum haben beschriebene Symptome dann tatsächlich entwickelt – nur Kraft der Gedanken, oder wegen des Wirkstoffes? Dazu muß man aber meines Erachtens in Betracht ziehen, daß eine als „Nebenwirkung“ angegebene Reaktion eines Pillenschluckers, die dieser dem Arzt meldet und vom Arzt dann an den Pharmazeuten weitergeleitet wird, nicht unbedingt ursächlich mit der Pille bzw. dem Wirkstoff zusammenhängen muß – denn auch hier spielen Erwartungshaltung sowie andere Faktoren des Bewußtseins eine Rolle. Angeblich sinken auftretende Nebenwirkungen, wenn der Patient nicht durch den Beipackzettel über die Pille informiert wird, sondern in einem Aufklärungsgespräch. Dies jedoch dürfte auch wiederum vom aufklärenden Arzt abhängen...

Am Ende bleibt oft nur die Erkenntnis „Nichts Genaues weiß man nicht!“. Wenn man den Einfluß des Bewußtseins auf „was auch immer“ testen will, müssen Studien und Testverfahren naturgemäß anders gestaltet werden, als dies in der heutigen Wissenschaft der Fall ist.

In der 37. Minute der Sendung, die über das Weltnetz auf „Youtube“ angeschaut werden kann, wird darauf hingewiesen, daß Patienten sich einem Körperteil oft erst gedanklich zuwenden, wenn der Arzt nach Aufnahmen mit technischen Diagnosegeräten auf eine bestimmte Stelle hinweist. Die anschließende negative gedankliche Beschäftigung mit dem vermeintlichen Problemkörperteil könne dann zu tatsächlichen Problemen führen.

Zum Schluß sagt der Moderator: „...hoffe ich, daß wir auch die letzten Zweifler davon überzeugen konnten, daß unsere Gedanken einen enormen Einfluß auf unseren Körper haben. Und vor diesem Hintergrund muß man eigentlich darüber nachdenken, das Gesundheitssystem neu zu gewichten.“

Die Rückkehr der Verantwortung

Eine neue Gewichtung des Krankheitssystems² wäre ein Schritt in die richtige Richtung, aber hier ist wohl eher eine komplette Neuausrichtung erforderlich. Zunächst aber wäre es sicherlich hilfreich, *alle im Heilwesen tätigen Personen auf ihre Verantwortung verpflichtend hinzuweisen*. Mittlerweile lernt man sogar in der Ersthelferausbildung vom Roten Kreuz, daß neben den lebensnotwendigen Handgriffen und dem Notruf die menschliche Zuwendung in der Zeit bis zum Eintreffen des Notarztes von großer Bedeutung für den Kranken oder Verletzten ist.

Daß der Arzt einen wichtigen Einfluß auf das Wohlergehen der Patienten hat, ist übrigens eine alte Erkenntnis, die man anscheinend im Zuge der modernen Technikgläubigkeit verdrängt hatte. So schreibt der 1932 verstorbene Chirurg Albert Krecke in seinem Buch „Vom Arzt und seinen Kranken“ bereits:

„Wie weit darf die Aufrichtigkeit des Arztes gehen? Das ist die große Frage, die jedem ernst denkenden Kollegen jeden Tag neue Skrupel bereitet und die zumal bei schwer zu deutenden Krankheitsfällen manche psychische Bedrückung hervorruft. Der Kranke will in seinem Arzt den restlos sicheren Helfer sehen.... Die Sicherheit des Auftretens ist in der Regel verbunden mit einer großen Geschicklichkeit, die Psyche des Kranken richtig zu erfassen. ... Der eine Kranke will derb, der andere zart angefaßt sein, der eine will immer bemitleidet, der andere mit einem kräftigen Wort aufgerichtet werden.“

Insbesondere muß der Arzt bei schweren Diagnosen einfühlsam vorgehen.

„Dem Kranken die Zuversicht zu erhalten, soll auch unsere Hauptaufgabe bei demjenigen Leiden sein, das dem Menschen gerade in neuerer Zeit (Anm.: VOR 1932!) mehr und mehr Schrecken einflößt, beim Krebs.“

Durch die vielen Vorträge und Zeitungsartikel sei die Kenntnis vom Krebs so in die Laienwelt eingedrungen, daß neben dem *Kampf gegen den Krebs* ein *Kampf gegen die Krebsfurcht* erforderlich sei. Krecke war der Meinung, daß der Arzt „weder die Pflicht noch das Recht hat, dem Kranken die Diagnose „Krebs“ mitzuteilen“, denn dieses Wort „Krebs“ löse „auch bei dem kräftigsten Manne eine solche seelische Erschütterung aus, daß er von da ab die Freude am Leben und an seiner Tätigkeit verliert“. Damit ist klar bewiesen, daß schon vor über 80 Jahren die Auslösung von Nocebo-Effekten durch ärztliche Diagnosen bekannt war. Ältere Medizinbücher zu lesen ist in mehr als einer Hinsicht nützlich; vor allem verliert man einen übertriebenen Fortschrittsglauben...

Was in der Sendung „Quarks & Co“ nicht erwähnt wurde, sind solche Voodoo-Sprüche wie „Ich gebe Ihnen noch 2 Monate“ oder „Vielleicht haben Sie noch ein Jahr, vielleicht auch weniger“. Diese Sprüche arbeiten nämlich so exakt im Bewußtsein des Betroffenen weiter, daß sie zur „selbst erfüllenden Prophezeiung“ werden können. Wenn der Nocebo-Effekt nun allgemein bekannt ist – was ich in der Ärzteschaft voraussetze -, so versetzen solche Worte dem Patienten unter Umständen ebenso den Todesstoß, als wenn der Arzt nach 2 Monaten oder 1 Jahr mit dem langen Messer zustechen würde. Wenn man mal 2 oder 3 solcher Wortvoodoo-Anwender wegen Mordversuch unter Anklage stellen würde, so hätte das gewiß einen heilsamen Placebo-Effekt bei Onkologen (besser: **Onkorakelogen**?) und sonstigen Kaffeesatzpropheten zur Folge!

² Die Umbenennung in „Gesundheitssystem“ ist orwell'sches Neusprech, denn Gesundheit benötigt kein „System“!

Wenn es so einfach ist, Krankheitssymptome durch Suggestion zu erzeugen, dann erscheint die Schweinepandemiehysterie des Jahres 2009 in einem ganz neuen Licht. Wie in der Broschüre „Das Pandemie-Gespent“³ beschrieben, gingen die ersten „Warnungen“ von einer privaten Schnüffelfirma namens *Veratect* aus, deren Tätigkeit darin besteht, weltweit Daten zu sammeln, um außernormale Ereignisse zu analysieren. „Seltsame Atemwegserkrankungen“ in Mexico wurden an die WHO gemeldet, die daraus im Zusammenspiel mit Politikern und Akteuren der Krankheitsindustrie eine weltweite Panikmache sondergleichen lostraten. Wer weiß, wieviel Menschen nur aufgrund ihrer Angst dem Nocebo-Effekt zum Opfer fielen und „an Schweinegrippe erkrankten“?

Aussicht

Aus den Erkenntnissen über das Zusammenspiel von Bewußtseinsinhalten und körperlichen Abläufen kann sich eine neue „Bewußtseinsmedizin“ entwickeln, die den Menschen wieder als Ganzheit aus Körper, Geist und Seele betrachtet, anstatt ihn in willkürliche Bestandteile zu zerlegen, die jeweils von fremdwortbetitelten Spezialisten symptomatisch „behandelt“ werden.

Ansätze dazu findet man in der Quantenmedizin/Informationsmedizin und der Germanischen Heilkunde®, die zu den tragenden Säulen einer „Heilkunde des Goldenen Zeitalters“ werden können, ergänzt durch Infos über artgerechte Ernährung und die „Reparaturmedizin“, solange diese benötigt wird.

³ „Das Pandemie-Gespent – politische und medizinische Hintergründe einer Inszenierung“, GUWG Ullrich 2009, 52 Seiten