

„Lieber Tango statt Fango“

Der Mediziner Walter Zieglängsberger über Kunstfehler in der Schmerztherapie, peinigende Vorgesetzte und die tödliche Kraft von Voodoo-Zeremonien

Zieglängsberger, 68, ist einer der führenden Schmerzforscher in Deutschland. Am Münchner Max-Planck-Institut für Psychiatrie leitet er die Arbeitsgruppe Klinische Neuropathologie. Neben dem Schmerz erforscht er dort auch die Vorgänge im Gehirn von Suchtkranken.

SPIEGEL: Herr Zieglängsberger, was tun Sie, wenn Ihnen der Kopf schmerzt?

Zieglängsberger: Ich bin wie jeder andere genervt, schlucke eventuell eine Tablette, und ich glaube daran und weiß, dass es bald besser wird.

SPIEGEL: Diese Gewissheit fehlt den meisten Ihrer Patienten. Die leiden über Jahre täglich bis an die Grenze des Erträglichen: Migräne, Rückenschmerz, Berührungsschmerz.

Zieglängsberger: Sie sprechen von Schmerzpatienten – Menschen mit Dauerschmerzen, für die sich oft nicht einmal eine Ursache finden lässt. Diese chronischen Schmerzzustände hängen besonders stark vom seelischen Befinden ab.

SPIEGEL: Und Ihnen gehen Probleme nicht so nah?

Zieglängsberger: Doch, natürlich; die Gefahr ist immer da: Sensible Menschen sind anfälliger für Angst – und damit auch für Schmerz. Deshalb sind sie noch keine Schlappschwänze; diese Anfälligkeit ist auch genetisch bedingt. Angst und Schmerz spielen immer zusammen. Oberflächlich betrachtet ist Angst ein tolles Warnsignal: Wenn mein Füller hier kochend heiß wäre, würde ich den einmal und danach nie wieder anfassen – aus Angst, mich zu verbrennen. Bei Schmerzkranken kann sich solche Angst verselbständigen: Die müssen nur an den Füller denken und zucken schon zurück.

SPIEGEL: Allein die Angst vor Schmerz kann also Schmerz bedingen?

Zieglängsberger: Das ist eine klassische Konditionierung. So wie die extreme Angst vor dem Sterben tödlich sein kann: Ein Mensch kann infolge einer Voodoo-Zeremonie sterben, wenn er daran glaubt, dass

Voodoo-Zauber wirkt, und wenn er überzeugt davon ist, dass jemand auf sein Abbild einsticht. Gehen wir davon aus, dass er bereits einen erhöhten Blutdruck hat; vielleicht leidet er auch an Vorhofflimmern oder an einer noch unerkannten Krankheit – und dann kommt die Angst hinzu, extreme Angst vor den bösen Mächten. Sein Blutdruck steigt krisenhaft. Und dann platzt womöglich ein Hirngefäß.

SPIEGEL: Das ist ähnlich wie bei der Androhung von Folter?

Zieglängsberger: Ganz genau. Bereits die Angst vor der Folter foltert. Oder die Prügel zu meiner Schulzeit! Allein die Drohung bewirkte, dass ich mich zusammenriss. Jede Drohung löst eine innere Abwehrreaktion aus, und jede neue Drohung bestätigt diese Abwehr und festigt

sie in der Erinnerung. Schließlich verursacht allein der Gedanke daran eine Alarmreaktion. Ähnlich funktioniert das bei körperlichen Reizen. Bei einer Untersuchung an der Neurologischen Klinik der Technischen Universität München mussten Probanden einmal einen unangenehmen Hitzereiz an der Hand aushalten, etwas heißer als Badewasser. Mit jeder Sitzung reagierten sie sensibler auf die Hitze, der Versuch wurde ihnen immer unangenehmer, und schließlich kamen einige Teilnehmer nicht mehr. Ihr Gehirn signalisierte ihnen vermutlich: „Sei doch nicht so blöd, dich diesem Schmerz weiterhin auszusetzen.“

SPIEGEL: Schmerzpatienten können aber schlecht davonlaufen.

Zieglängsberger: Das ist der entscheidende Unterschied. Chronischer Schmerz ist

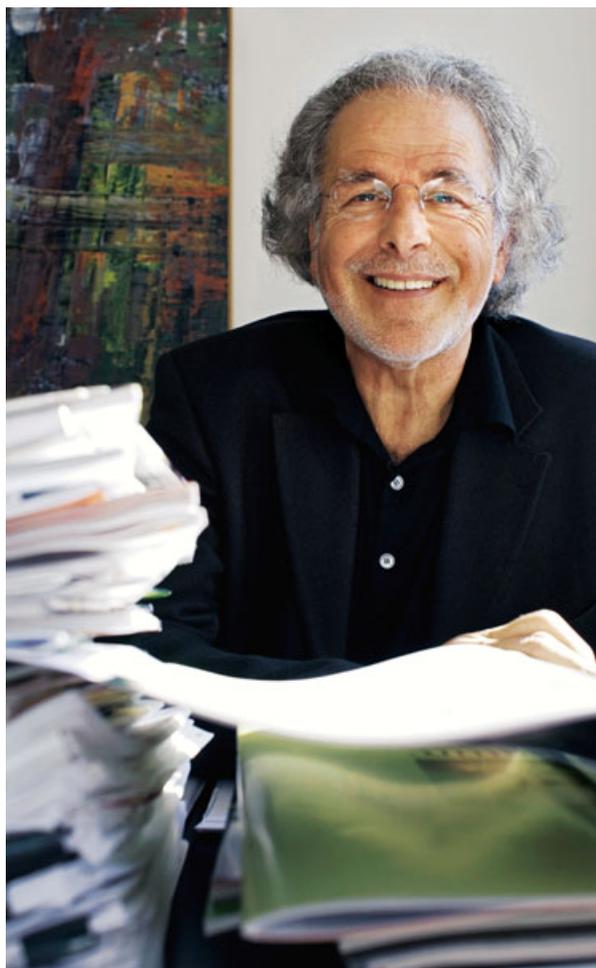
durch Hilflosigkeit charakterisiert, durch das scheinbar Unvermeidbare. Akuten Schmerz, dessen Ursachen erkennbar sind, können Menschen dagegen oft ganz gut aushalten, selbst wenn er höllisch ist.

SPIEGEL: Gallenkolik, Nierenkolik, Geburtsschmerz?

Zieglängsberger: Würde Geburtsschmerz extreme Angst erzeugen, wären wir Menschen schon lange ausgestorben. Sind wir aber nicht. Rückblickend erscheint die Qual den Müttern nämlich bedeutungsvoll: Ihr Kind ist da, für die Familie, für Deutschland, für die Welt! Die Erinnerung an den Schmerz wird mit vielen positiven Erlebnissen überschrieben. Und er wird so schnell nicht wiederkommen. Er ist endlich, und dadurch lässt er sich beherrschen. Diese Gewissheit macht ihn erträglich. Darauf bauen übrigens auch die Masochisten. Sie können jederzeit sagen: Schluss!

SPIEGEL: Deshalb empfinden sie Schmerzen als lustvoll?

Zieglängsberger: Ja. Die Lust entspringt dem Gefühl der Macht. Der Masochist unterwirft sich der Domina ja nur scheinbar. Ein einziges Wort – und er stoppt sie. Es ist ein Spiel in einer Scheinwirklichkeit, die keine Angst erzeugt. Ein Mensch kann, wenn er es so will, heftigste Schmerzreize ertragen, solange er die Kontrolle behält.



BETHEE RATH

Schmerzforscher Zieglängsberger: „Leid veredelt nicht“

Das Gespräch führte die Redakteurin Katja Thimm.



HENNING CHRISTOPH / DAS FOTOARCHIV

Voodoo-Zeremonie (in Ghana): Extreme Angst vor dem Sterben kann tödlich sein

SPIEGEL: Also müssten Schmerzpatienten lernen, ihren Schmerz zu kontrollieren?

Zieglgänsberger: Es ist gelegentlich ihre einzige Chance. Es ist wichtig sie zu schaffen, müssen sie versuchen, unabhängig zu werden von der Angst.

SPIEGEL: Wie ein Süchtiger von der Droge?

Zieglgänsberger: Ja, genau. Die Überlappungen sind tatsächlich groß. In beiden Fällen hat das Gehirn ungewollt abwegige Dinge gelernt und befindet sich im Daueralarm: Das Gehirn eines Schmerzpatienten löst permanent Empfindungen aus, die mit dem ursprünglichen Sinn des Schmerzes, der Warnfunktion, nichts mehr zu tun haben. Weder chronischer Schmerz noch Sucht lassen sich aus einem Gehirn

SPIEGEL: Wie lässt sich der Daueralarm im Gehirn abstellen?

Zieglgänsberger: Nehmen wir einen Patienten mit Rückenschmerz, und beginnen wir ganz am Anfang: Was hinter uns geschieht, macht uns eher Angst als das, was wir sehen können. Der Rücken ist also ein angstbesetzter Teil des Körpers. Der Mensch kann nicht kontrollieren, was hinter ihm geschieht, die Hexe verpasst ihm hinterrücks einen Schuss ...

SPIEGEL: ... und Siegfried, der Held des „Nibelungenliedes“, muss sterben, weil er eine verletzliche Stelle zwischen den Schulterblättern hat.

Zieglgänsberger: Sehen Sie! Und nun sitzt einer auf seinem Stuhl im Büro mit einem

„Wenn die Selbstheilung in Schwung kommt, können wir anknüpfen

mit dem stärksten Psychopharmakon, das wir haben: der Sprache.“

löschen, wenn sie einmal festgeschrieben sind. Aber man kann das Schmerzgedächtnis oder das Suchtgedächtnis so überschreiben, dass einen Sucht und Schmerz nicht länger beherrschen. Das Gehirn lernt um.

SPIEGEL: Und das funktioniert? Die Erfahrungen mit Drogenentzug sind da nicht gerade ermutigend.

Zieglgänsberger: Doch, viele Süchtige schaffen es. Sie müssen zuerst ein Gefühl von Sicherheit erlangen, zum Beispiel in einem Methadonprogramm: Zugewandte Menschen in sauberer Umgebung halten sauberen Stoff und vielleicht auch ein Brötchen parat. Das gleiche sichere Gefühl braucht ein Mensch mit chronischem Schmerz. Sonst schaltet sein Gehirn den Daueralarm nicht mehr aus.

Chef im Rücken, der ihn triert. Jeden Tag aufs Neue verändert die psychische Anspannung seinen Muskeltonus; jeden Tag aufs Neue riecht er den Raum, sieht die Poster, die der Chef aufgehängt hat. Irgendwann hat er Rückenschmerzen. Und sagt schließlich: „Es geht nicht mehr. Ich brauche eine Kur!“ Nach sechs Wochen Mallorca fühlt er sich geheilt. Er geht ins Büro, riecht den Raum, hat den Chef im Rücken – und patsch: Der Schmerz ist zurück.

SPIEGEL: Warum war die Kur erfolglos?

Zieglgänsberger: Viele Kuren funktionieren nach dem alten Prinzip: Der Patient lässt die Seele baumeln, wird massiert und sagt: „Tut gut, bitte weiter so.“ Auf diese Weise schaffen wir Patienten, die sich nur noch wohl fühlen können, wenn sie betütert werden. Am Arbeitsplatz geht es de-

nen natürlich sofort wieder schlecht. Nach einer zweiten, dritten Kur will so einer dann womöglich gar nicht mehr zur Arbeit, weil sein Gehirn gelernt hat: „Mit Wellness geht's besser. Büro bedeutet Rückenschmerz.“ Das hat er verinnerlicht.

SPIEGEL: Was also schlagen Sie vor?

Zieglgänsberger: Der Patient muss sich selbst schnell wieder als agil erleben. Das kann auch mit einer Kur beginnen, mit einer kurzen Anleitung zur Selbsthilfe! Zwei Wochen Schmerzferien: Er bekommt anfangs starke Medikamente, damit er sich wieder schmerzfrei bewegen kann. Dann lernt er Übungen zum Muskelaufbau und zur Entspannung. Die muss er dann zu Hause jeden Tag machen. Viele haben noch nicht begriffen, dass Bewegung bei Bewegungsschmerz absolut notwendig ist – lieber Tango statt Fango!

SPIEGEL: Also soll man sich nicht wundern, wenn man den krankgeschriebenen Kollegen im Freibad trifft?

Zieglgänsberger: Richtig. Wir denken zu starr: Krank bedeutet Bettruhe oder zumindest Hausarrest. Ich sage: „The brain runs on fun.“ Vor einiger Zeit habe ich bei einer Hochzeit Tango getanzt, mit der Schwiegergroßmutter des Bräutigams. Die Dame war 88 und hatte es seit 20 Jahren am Knie. Sie schwebte nur so und erzählte mir freundlich lächelnd von den Schmerzen, die sie so nachhaltig bei der Hausarbeit behindern.

SPIEGEL: Das klingt, als sei gute Schmerztherapie vor allem eine Frage des Vergnügens.

Zieglgänsberger: Es geht nicht ohne die Euphorie der Anstrengung. Ein Patient muss spüren: „Hey, da ist Licht am Ende des Tunnels. Und das ist nicht der Schnellzug!“ Dann kommen die Selbstheilungskräfte auch wieder in Schwung. Irgendwann wird er den ersten Tag ohne schlimmen Schmerz wie auf Wolken erleben. Daran lässt sich anknüpfen mit dem intensivsten Psychopharmakon, das wir haben: der Sprache. Ärzte und Therapeuten müssen einen Patienten unterstützen, bis sein limbisches System befiehlt: „Schmeiß endlich den Rückenschmerz weg, lass ab von dem Hass auf das Büro. Behalte die Leichtigkeit, den Spaß an der Anstrengung!“ Das fällt anderen vermutlich leichter als uns Deutschen.

SPIEGEL: Warum denn das?

Zieglgänsberger: Wir haben jahrhundertlang eingeübt, dass nur Arbeit und Pflichterfüllung wichtig sind. Und dieses preußisch-protestantische Erbe auch noch durchmischt mit katholischer Ergebenheit – Hilfe! „Mit Schmerzen sollst du Kinder gebären“, heißt es in der Bibel; ein Schmarrn. Leid veredelt nicht.

SPIEGEL: Manche Patienten brechen Therapien ab, obwohl ihnen geholfen werden könnte. Haben Sie dafür eine Erklärung?

Zieglgänsberger: Sicherlich ist das die Ausnahme. Aber manche Menschen schei-



KEystone ZÜRICH / DPA / BILDBERBERG

Wassergymnastik: „Der Patient lässt die Seele baumeln und sagt: ‚Bitte weiter so‘“

nen an ihrer Krankheit zu hängen. Selbst Menschen mit schweren chronischen Schmerzen kann Leid auch einen Gewinn bringen.

SPIEGEL: Wie denn das?

Zieglgänsberger: Zunächst einmal verschafft die Krankheit Aufmerksamkeit. Das ist besonders für einsame Menschen verlockend. Wenn die alte Frau Meier mit dem chronischen Knie zum Krämer schlurft, fragt der jedes Mal: Frau Meier, wie geht es heute Ihrem Knie? Dadurch verändert sich Frau Meier. Sie empfindet sich als interessanter, wenn sie etwas über ihr Knie erzählen kann. Der Schmerz im Knie ist so ein wichtiger Teil ihrer Existenz geworden. Bekäme sie ein künstliches Knie, würde sie womög-

lickern, dass sie aussteigen müssen aus dieser Arbeit, die ihr Leiden nur verschlimmert. Solche Menschen sollten besser keinen mitfühlenden Partner haben.

SPIEGEL: Was? Plädieren Sie jetzt für Gleichgültigkeit?

Zieglgänsberger: Nein, nein. Aber eine übertriebene Zugewandtheit lässt die Katastrophe noch katastrophaler erscheinen. Ein Schmerzpatient braucht jemanden zu Hause, der mitfühlt, aber nicht mitleidet. Einen, der sagt: Du schaffst das, ich hab gesehen, wie du in den letzten zwei Tagen dreimal die Treppen hochgelaufen bist. Schmerzpatienten sollten Tagebücher über ihre Fortschritte führen. Dann heben sie wieder selbstbewusster den Kopf, wirken

Manche dieser Patienten brauchen natürlich dringend psychiatrische Hilfe, obwohl sie sich nicht krank fühlen. Doch wir leben in einer Gesellschaft, in der Menschen wie Heilige verehrt werden, die angeblich jahrelang nichts aßen oder tranken und dennoch Ausscheidungen hatten. Da mag es vorkommen, dass ein tief religiöser Mensch Schmerzen in der Handfläche verspürt, weil er sich mit dem Leid Christi identifiziert. Viele Menschen haben ja eine lebhaftere Phantasie und glauben an den Einfluss höherer Wesen. Ich selbst habe als Kind an Schneewittchen geglaubt. Und meine Mutter schrieb in flammender Sorge in ihr Tagebuch: „Er sitzt schon wieder vor seinem Mooshäuschen und wartet auf die Zwerge.“

SPIEGEL: Haben Sie die Zwerge gesehen?

Zieglgänsberger: Ich habe sogar mit ihnen geredet. Das waren Wesen mit Zipfelmützchen und Stiefelchen, die mir traurig von Schneewittchens Tod berichteten. Kindliche Phantasie ist letztlich eine frühe Spielart von Spiritualität. Und wie all unser Empfinden basiert beides darauf, dass im Gehirn Transmitter und Nervenzellen aktiv sind und Hormone im Schwung.

SPIEGEL: Allerdings teilen mehr Menschen die Erfahrung kindlicher Phantasie als die Empfindung eines Wundmalschmerzes.

Zieglgänsberger: Das aber gilt für jede Form von Schmerz! Wer will sagen, ob Sie und ich Kopfschmerzen ähnlich empfinden? Niemand außer mir weiß, wie sich mein Schmerz anfühlt. Da gibt es keine Wahrheit. Der Schmerz eines Menschen ist so vielfältig und individuell wie seine Erfahrungen mit der Liebe.

SPIEGEL: Herr Zieglgänsberger, wir danken Ihnen für dieses Gespräch.

„Sie haben nichts!“ ist das Schlimmste, was ein Arzt einem Schmerzpatienten sagen kann.“

lich weiterhin auf die Kniescheibe klopfen und sagen: „Ist zwar ausgetauscht, aber nee, tut noch weh.“

SPIEGEL: Der Effekt nutzt sich doch ab. Irgendwann gilt Frau Meier nur noch als die Alte mit dem ewigen Knieproblem.

Zieglgänsberger: Besser mit als ohne! Selbst wenn die Verkäuferin beim Krämer längst die Augen verdreht: Für Frau Meier ist das Knie Vehikel für Emotionalität und Zwischenmenschlichkeit. Manche Menschen haben nichts anderes, um sich der Anteilnahme anderer zu versichern. Schmerzkranken können geltend machen, dass auf sie Rücksicht genommen wird. Für die Jüngeren, noch Berufstätigen ist Schmerz zudem eine plausible Erklärung für Leistungsschwäche. Je mehr er sie peinigt, desto besser können sie der Familie ver-

weniger mitleiderregend und bekommen Anerkennung.

SPIEGEL: Manche Menschen fürchten, ihr Schmerz werde nicht ernst genommen, wenn sie nicht sichtbar leiden.

Zieglgänsberger: Wer gilt schon gern als Simulant? „Sie haben nichts!“ ist das Schlimmste, was ein Arzt einem Schmerzpatienten sagen kann. Der Patient kann es nur so verstehen: „Du bist bescheuert!“ Ich betrachte das als eine schwere Körperverletzung. Unzureichende Schmerzbehandlung ist ein Kunstfehler.

SPIEGEL: Was sagen Sie Menschen, die Schmerzen an Händen und Füßen verspüren – dort, wo Jesus Christus seine Wundmale hatte?

Zieglgänsberger: Das ist eine sehr schwierige und zum Glück seltene Situation.