

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED): Epidemiologie & Ätiologie

(n. Glier & Küchenhoff, 2000)



- Formen: Colitis ulcerosa & Morbus Crohn;
- Epidemiologie: Lebenszeitprävalenz → mindestens jeder tausendste Einwohner der BRD; während der Anzahl von Colitis-Patienten in den letzten Jahren stabil blieb, wächst der Zahl von Morbus Crohn-Patienten;
- Ätiologie: Multifaktoriell verursachtes Krankheitsgeschehen muss angenommen werden. Folgende Faktoren werden hierbei diskutiert: genetische Prädisposition (nicht sehr ausgeprägt), Ernährungseinflüsse, Gefäßprozesse, infektiöse Ursachen, Autoimmunfaktoren; seelische Faktoren beeinflussen die Entstehung und Verlauf der Erkrankungen.

© 2001, Dr. Karin Tim, Grafinger Ring 36, 85291 Reichartshausen, Tel.: +49 8441 78 42 62, Fax: +49 8441 78 42 61, ktm@tim.de

CED: Symptome

(n. Glier & Küchenhoff, 2000)



Colitis ulcerosa

- Chronische und rezidivierende blutig-schleimige Durchfälle – bis zu 30 Darmentleerungen täglich → Wasser-, Elektrolyt- & Eiweißverluste,
- Wiederkehrende abdominale Schmerzen,
- Übelkeit, Gewichtsverlust, allgemeine Entzündungszeichen,
- Extragastrintestinale Krankheitsmanifestationen wie Gelenkentzündungen, Erythema nodosum, Iridocyclitis, usw.

Morbus Crohn (Symptomatik: lokalisationsabhängig/ kann jeden Darmabschnitt befallen – nicht nur Colon)

- Diffuse & lokale Bauchschmerzen,
- Stuhlveränderungen: uncharakteristische Durchfälle, schleimige & blutige Stühle,
- Malabsorptionssyndrom bei Dünndarmbefall,
- Wachstumsretardierungen wenn Befall in Kindheit/Adoleszenz,
- extraintestinale Komplikationen wie bei der Colitis,
- Fistelbildungen in Nachbarorganen oder Hautfisteln

© 2001, Dr. Karin Tim, Grafinger Ring 36, 85291 Reichartshausen, Tel.: +49 8441 78 42 62, Fax: +49 8441 78 42 61, ktm@tim.de

CED: Chronische & krankheitsspezifische Belastungen

(n. Glier & Küchenhoff, 2000)



- Somatische Medizin hat noch kein adäquates Mittel gefunden, um Krankheitsschübe zu verhindern; keine Aussicht auf Heilung; Coping nötig;
- subjektive Erlebnisseite:
- Erwartungsängste bezogen auf Kontrollverluste über Körperfunktionen oder unzureichend beeinflussbare Schmerzen,
 - Verunsicherung durch Beeinträchtigung der körperlichen Attraktivität (z.B. Fistelbildung),
 - Sorgen hinsichtlich des Krankheitsverlaufs (erscheint unvorhersehbar oder unbeeinflussbar).

© 2001, Dr. Karin Tim, Grafinger Ring 36, 85291 Reichartshausen, Tel.: +49 8441 78 42 62, Fax: +49 8441 78 42 61, ktm@tim.de

CED: Folgen der krankheitsspezifischen Belastungen (n. Glier & Küchenhoff, 2000)



- Verminderte Mobilität infolge Durchfallsymptomatik,
- Meist in Kombination mit angstmotiviertem Vermeidungsverhalten (Erwartungängste) → Einschränkungen des alltäglichen Bewegungs- und Handlungsspielraumes,
- Rückzugverhalten aus sozialen Kontakten und Freizeitaktivitäten,
- Einbußen hinsichtlich Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit.
- → depressive Entwicklung mit zunehmender Hoffnungslosigkeit und Resignation;

© 2001, Dr. Karin Tim, Grafinger Ring 36, 85291 Reichartshausen, Tel.: +49 8441 78 42 02, Fax: +49 8441 78 42 01, ktm@tim.de

CED: Psychoanalytische Psychotherapie / Diagnostik (n. Küchenhoff, 2000)

Wechselwirkungen zwischen bio-, psycho- & sozialen Determinanten identifizieren; Folgende Fragen klären:



- Der körperliche Gesundheitszustand des Patienten?
- Verarbeitung des körperlichen Leidens und veränderten Zukunftsperspektive?
- Welche psychische Haltungen behindern Krankheitsverarbeitung?
- Welche Folgen hat Krankheit auf soziale Lebenswelt des Patienten, Beruf, Partnerschaft, Familien, Freunde...?
- Welche Ressourcen hat der Patient?
- Gibt es aktuelle Belastungen (bio-, psycho- & sozial) im Vorfeld eines Schubes?
- Welche lebensgeschichtlichen Erfahrungen haben die psychische Struktur, die Beziehungsformen und das Konfliktleben des Patienten vor & seit der Erkrankung geprägt?

© 2001, Dr. Karin Tim, Grafinger Ring 36, 85291 Reichartshausen, Tel.: +49 8441 78 42 02, Fax: +49 8441 78 42 01, ktm@tim.de

CED: Persönlichkeit, Psycho- & Familiendynamik bei Colitis ulcerosa (n. Küchenhoff, 2000)



- Ausgesprochen starke Bindung an zentrale Bezugspersonen; Annahme: keine ausreichend gute Beziehungserfahrungen in der Kindheit gemacht, daher keine Verinnerlichung der „äußeren Objekte“ → extreme Abhängigkeit von Bezugspersonen (Autonomie / Abhängigkeitskonflikt: passive Ausprägung).
- Aggressive Gehemmtheit: Angst vor Verletzung anderer Menschen, die zu deren Rückzug führen könnte;
- Trennungsintoleranz: bei tatsächlicher Trennung/Distanz von primären Bezugspersonen wird Selbstgefühl massiv in Frage gestellt;
- Familiäre Gebundenheit: besonders starke familiäre Bindungen; psychologische Grenzen innerhalb der Familie scheinen aufgehoben.

© 2001, Dr. Karin Tim, Grafinger Ring 36, 85291 Reichartshausen, Tel.: +49 8441 78 42 02, Fax: +49 8441 78 42 01, ktm@tim.de

CED: Persönlichkeit, Psycho- & Familiendynamik bei Morbus Crohn

(n. Küchenhoff, 2000)



- Diese Patienten erschienen meist unabhängiger & selbstsicherer; Annahme: Gehen nicht gerne Bindungen ein, um sich vor Abhängigkeiten zu schützen; Eine forcierte Selbstsicherheit wird als überdauerndes Strukturmerkmal angesehen (Autonomie / Abhängigkeitskonflikt: aktive Ausprägung).
- Belastende Lebensereignisse im Vorfeld der Erkrankung: Oft Trennung- bzw. Verlusterfahrungen (besonders Verlust einer mütterlich-versorgenden Person); Loyalitätskonflikte zwischen verschiedenen wichtigen Bezugspersonen, die sich nur durch Kränkung mindestens einer dieser Personen lösen lassen; massive Schuldgefühle und Gewissensängste bei Verselbständigungsschritten gegenüber Bezugspersonen.
- Risikofaktoren: depressive Persönlichkeitsstruktur, ablenkende & bagatellisierende Krankheitsverarbeitung, Ersterkrankung in der Adoleszenz.

© 2001, Dr. Karin Tim, Grafinger Ring 36, 85291 Reichartshausen, Tel.: +49 8441 78 42 02, Fax: +49 8441 78 42 01, ktm@tim.de

Partnerkonflikte und Sexualität I:

(Probst 1990)



- Die Partnerbeziehung entspricht oft der Struktur der prägenden Eltern-Kind-Beziehung;
- CED- Patienten klagen häufiger über Partnerkonflikte und gaben an, schlechter über Gefühle und Probleme reden zu können;
- CED- Patienten fanden ihren Partner weniger attraktiv.
- Körperkontakt in Form von Liebkosungen war ihnen wichtiger als sexuelle Kontakte;
- Seltener Geschlechtsverkehr (größere Probleme);

© 2001, Dr. Karin Tim, Grafinger Ring 36, 85291 Reichartshausen, Tel.: +49 8441 78 42 02, Fax: +49 8441 78 42 01, ktm@tim.de

Partnerkonflikte und Sexualität II:

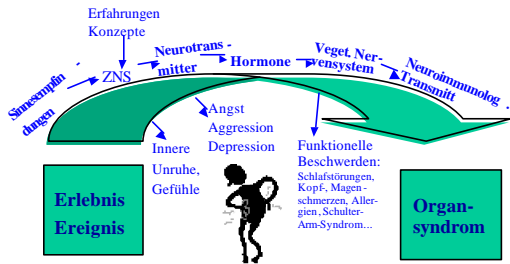
(Probst 1990)



- Die meisten Frauen hatten nie einen Orgasmus beim Geschlechtsverkehr;
- zahlreiche Männer klagten über zeitweise oder dauerhafte Impotenz;
- Einige Patienten stufen sexuelle Kontakte als ekelhaft und schmutzig ein;
- Ledige Patienten hatten seltener ein Rendezvous;

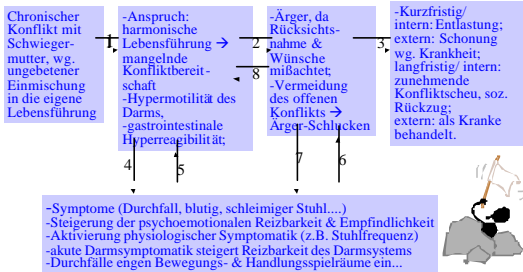
© 2001, Dr. Karin Tim, Grafinger Ring 36, 85291 Reichartshausen, Tel.: +49 8441 78 42 02, Fax: +49 8441 78 42 01, ktm@tim.de

Psychosomatische Reaktionskreis



© 2001, Dr. Karin Tim, Greflinger Ring 36, 85291 Reichertshausen, Tel.: +49 8441 78 42 02, Fax: +49 8441 78 42 01, ktm@tim.de

CED: Multidimensionale Verhaltensdiagnostik – deskriptive & funktionale Verhaltensanalysen (n. Glier, 2000)



© 2001, Dr. Karin Tim, Greflinger Ring 36, 85291 Reichertshausen, Tel.: +49 8441 78 42 02, Fax: +49 8441 78 42 01, ktm@tim.de

CED: Therapieziele (n. Glier, 2000)



- Veränderung der subjektiven Krankheitstheorie in Richtung eines bio-, psycho- & sozialen Entstehungs- und Behandlungsmodell → Beratende und edukative Maßnahmen, Modelldarbietung (erfahrene Patienten), Dissonanzbildung / paradoxe Methoden;
- Differenzierung & Präzisierung von Selbstbeobachtungsfähigkeiten → Symtomtagebuch;
- Beeinflussung aktueller Symptomatik (z.B. Bauchschmerzen bekommen vor Verlassen der Wohnung) → z.B. systematischer Desensibilisierung; Expositions-; Entspannungstraining; Schmerzbewältigung; Medikamentencompliance; Ernährungsberatung;
- Beeinflussung krankheitsbegünstigenden Problemverhalten & Förderung von Gesundheitskompetenzen → Problemlösung; Stress-; Entspannungs-; Interaktions- & Kommunikationstraining; Psychotherapie;
- Abbau instrumentellen Krankheitsverhaltens → Bearbeitung des sekundären Krankheitsgewinns

© 2001, Dr. Karin Tim, Greflinger Ring 36, 85291 Reichertshausen, Tel.: +49 8441 78 42 02, Fax: +49 8441 78 42 01, ktm@tim.de
