

Wenn der Körper negativ reagiert

Fragen und Antworten: Der Nocebo-Effekt – wie die Psyche Therapie-Erfolge verhindern kann

VON SABINE MEUTER

Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Ihren Arzt oder Apotheker.“ Diesen Spruch aus der Werbung für ein Medikament kennt nahezu jeder. Doch ganz unproblematisch ist die Lektüre der Gebrauchsinformation eines Arzneimittels nicht für jeden. Denn manch einer fühlt sich durch die lange Liste der möglichen negativen Begleiterscheinungen des Präparates derart verunsichert, dass sich Beschwerden tatsächlich einstellen. In einem solchen Fall ist vom Nocebo-Effekt die Rede.

? Nocebo-Effekt – was ist das genau?

Der Nocebo-Effekt ist das negative Pendant zum Placebo-Effekt. Beide Begriffe kommen aus dem Lateinischen. Placebo steht für „Ich werde gefallen“. Dieser Effekt tritt ein, wenn ein Mittel ohne Wirkstoff, also ein Scheinmedikament, Schmerzen lindert.

Beim Nocebo-Effekt ist es genau andersherum. Der Begriff bedeutet „Ich werde schaden“. Beim Nocebo-Effekt handelt es sich um negative Reaktionen des Körpers auf eine medizinische Behandlung – hervorgerufen durch negative Einstellungen, Angst oder frühere negative Erfahrungen, wie die Ärztin Christiane Roick vom AOK Bundesverband erläutert.

? Welche Rolle spielt dabei die eigene Psyche?

Sie ist der Dreh- und Angelpunkt. „Die Psyche ist derart mächtig, dass sie Beschwerden auslösen kann“, sagt Psychiater und Hochschullehrer Prof. Gerhard Gründer. So ist bei Patienten die Wahrscheinlichkeit hoch, dass bestimmte Nebenwirkungen auftreten, wenn sie davon fest überzeugt sind. Ist in der Packungsbeilage beispielsweise die Rede davon, dass ein Medikament Migräne oder Rückenschmerzen verursachen kann, dann stellen sich bei einigen solche Beschwerden tatsächlich ein.

In anderen Fällen verschlimmern sich die Symptome. „Das kann sogar so weit



Nicht für jeden geeignet: Das Lesen von Beipackzetteln kann mitunter dazu führen, dass sich Nebenwirkungen tatsächlich einstellen – allein aus dem Grund, weil der Patient fest davon überzeugt ist, diese auch zu bekommen.

Foto: Klaus Eppeler - Fotolia

gehen, dass Patienten angezeigte und für ihre Gesundheit wichtige Therapien nicht fortführen“, erklärt Roick.

? Ist der Nocebo-Effekt überhaupt wissenschaftlich belegt?

„Die Existenz von Nocebo-Effekten ist wissenschaftlich sehr gut belegt“, sagt die Hochschullehrerin an der Klinik für Neurologie der Universitätsklinik Essen, Prof. Ulrike Bingel. Sie gehört zu einem Forscherteam, das sich mit Placebo- und Nocebo-Effekten beschäftigt. Bingel verweist auf Studien, wonach die Bedeutung von Nocebo-Effekten

für das Scheitern von medizinischen Behandlungen im klinischen Alltag oft unterschätzt wird.

Bei anderen Studien wurden Medikamente mit Placebos verglichen. Hierbei wussten Patienten aber nicht, ob die von ihnen eingenommenen Tabletten einen Wirkstoff enthalten oder nur ein Placebo sind. In diesen Studien finden sich in der Placebogruppe oft ähnlich häufig Nebenwirkungen wie in der Wirkstoffgruppe – ein klarer Hinweis also auf Nocebo-Effekte.

? Muss denn trotzdem jede mögliche Nebenwirkung

aufgelistet werden?

„Ja, das ist gesetzlich vorgeschrieben. Diese Informationen wollen Ärzte und Apotheker, aber auch Verbraucherschutz- und Patientenorganisationen ausdrücklich haben.“ Die Hinweise sind wichtig für die Abwägung von Nutzen und Risiken einer individuellen Therapie“, betont Siegfried Throm. Er ist Geschäftsführer Forschung beim Verband der forschenden Pharma-Unternehmen (vfa).

? Was können Ärzte tun, um Nocebo-Effekte zu verhindern?

! Ärzte sollten im Gespräch auf den Patienten individuell eingehen und sich in seine Lage versetzen. Wichtig ist hierbei, sich verständlich auszudrücken, also keinen Fachjargon zu benutzen. „Unbedachte und negative Äußerungen sollten möglichst vermieden werden“, sagt der Robert Jütte, Vorstandsmitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer.

? Und was können Patienten selbst tun?

! „Nocebo-Effekte lassen sich nicht mit Sicherheit vermeiden“, erklärt Roick vom AOK Bundesverband. Hilfreich kann aber sein, ein Bewusstsein dafür zu entwickeln, dass auch eigene Erwartungen und Einstellungen einen Einfluss auf die medizinische Behandlung haben. „Wenn ein Patient durch eine in der Packungsbeilage aufgezählte mögliche Nebenwirkung verunsichert ist, dann kann er beim Arzt oder Apotheker fragen, wie häufig überhaupt die negative Begleiterscheinung bislang aufgetreten ist“, sagt die Mannheimer Diplom-Psychologin und Psychotherapeutin Doris Wolf. Heißt es dann „in zehn Fällen nur einmal“, dann sollte sich der Patient vor Augen führen, dass die Wahrscheinlichkeit, dass ausgerechnet er betroffen sein wird, nicht unbedingt gegeben ist.

Gründer rät außerdem dazu, Informationen über ein bestimmtes Medikament oder eine Behandlung, die ein Patient zum Beispiel im Internet oder in den Medien liest, kritisch zu hinterfragen. „Prinzipiell ist es gut, wenn Menschen sich selbst informieren“, betont der Psychiater. Allerdings sollte über die erworbenen Kenntnisse in jedem Fall mit dem behandelnden Arzt gesprochen werden, schließlich ist eine Therapie immer individuell – und jeder Fall ist anders. Wolf empfiehlt Patienten, Katastrophenfantasien bewusst zu durchbrechen und sich positiven Dingen zuzuwenden. „Hilfreich kann auch sein, Berichte und Biografien von Menschen zu lesen, die die Krankheit überwunden haben“, sagt sie. (tmn)

Sprechstunde

Wann muss die Schilddrüse operiert werden?

Direkt unter dem Kehlkopf sitzt das schmetterlingsförmige Organ, die Schilddrüse. Sie produziert verschiedene Hormone, die auf den ganzen Körper wirken. Meist können



PD Dr. med. Kia Homayounfar

Erkrankungen der Schilddrüse zunächst mit Medikamenten behandelt werden, um ein Fortschreiten zu verhindern. Doch je nach Art der Erkrankung, Größe oder Lage der Schilddrüsenveränderung muss krankhaftes Gewebe dauerhaft entfernt werden.

Wann eine Operation eine sinnvolle Maßnahme darstellt und worauf Patienten achten sollten, erklärt Ihnen Priv.-Doz. Dr. Kia Homayounfar, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Endokrine Chirurgie am RKH Kassel.

Ihre Fragen zum Thema Schilddrüsen-OP beantwortet Dr. Kia Homayounfar am kommenden Montag, 22. August, in der Zeit von 12 bis 13 Uhr unter

☎ 05 61 / 203 15 20.

Buchtipps

Wiederentdeckung eines vergessenen Heilmittels

Sie denken bei Jod zuerst nur an piepende Wellensittiche, Schilddrüsenunterfunktion oder jodiertes Speisesalz? Weit gefehlt, denn alle Körperzellen benötigen Jod – ganz besonders aber das Gehirn, die Brust und die Eierstöcke.

Das uralte Heilmittel wird gerade wiederentdeckt und dabei von Wissenschaftlern vollkommen neu bewertet, denn Jod leistet jede Menge Erstaunliches für die Ge-



sundheit. Kyra Hoffmann, Sascha Kauffmann: „Jod – Schlüssel zur Gesundheit“ systemed Verlag, 2016 160 Seiten 12,99 Euro ISBN: 978-3-95814-017-2

Kontakt

Möchten Sie als Experte in einer Telefonsprechstunde die Fragen unserer Leser beantworten? Dann melden Sie sich bei: Stefanie Fenske ☎ 05 61 / 2 03 12 12 stefanie_fenske@hna.de

Babys Milch-Fläschchen abgewöhnen

Wann sollte das Kind ohne Milchflasche auskommen? Eine Expertin gibt Antworten

Babys können auch nach dem ersten Geburtstag noch Fläschchen mit Milchnahrung bekommen. Dennoch sollten Eltern sich in der Zeit Gedanken über eine langsame Entwöhnung machen, sagt Hebamme Aleyd von Gartzen.

Das gehe natürlich nicht von einem Tag auf den anderen. Die Expertin rät, zunächst die Flasche in der Nacht abzugewöhnen. Mit den ersten Zähnen steigt ansonsten das Kariesrisiko, wenn der Nachwuchs in der Nacht Milch trinkt.

Gegen den ersten Hunger

Aus dem gleichen Grund sollte im nächsten Schritt das Fläschchen am Abend wegfallen, rät von Gartzen, die beim Deutschen Hebammenverband Beauftragte für Stillen und Ernährung ist. Viele Eltern geben ihrem Nachwuchs auch am Morgen gerne ein Fläschchen gegen den ersten

Hunger des Tages. Dies könne als Einstieg in den Tag für das Baby eine schöne Gewohnheit sein, sagt die Hebamme.

Trotzdem sollten Eltern im Auge behalten, auch dieses Fläschchen irgendwann im

Laufe des zweiten Lebensjahres abzugewöhnen, rät sie. Wer nicht stillen kann, ergänzend zum Stillen die Flasche gibt oder abgestillt hat, sollte im ersten Lebensjahr Pre-Nahrung anmischen. Diese könne

nach Bedarf gegeben werden, sagt von Gartzen. „Hier muss man keine Sorge vor Überfütterung haben.“ Hat das Baby einen größeren Bedarf, ist 1er-Nahrung eine Alternative. Diese enthalte etwas mehr Stärke

und sei damit sättigender, sagt die Expertin. Von den höheren Stufen der Milchnahrung hält sie nichts. Ab dem ersten Geburtstag des Babys könnten Eltern stattdessen langsam zu ganz normaler Milch übergehen. Insgesamt sollte der Nachwuchs aber nicht mehr als 300 Milliliter Milchprodukte am Tag bekommen, erklärt sie. Denn zu viel Eiweiß sei für kleine Kinder nicht gesund.

Um den ersten Geburtstag herum können Babys eigentlich schon alles essen, was die Eltern essen. Man sollte nur darauf achten, dass die Ernährung gesund und ausgewogen ist. Ein halbes Nutella-Brötchen etwa sei kein gutes Frühstück, erklärt von Gartzen. Stattdessen darf es zum Beispiel Müsli in Joghurt, ein bisschen Obst und auch Käse und Wurst sein. Eltern schneiden das Essen idealerweise in mundgerechte Stücke, damit das Kind selbst zugreifen kann. (tmn)



Abgewöhnen: Auch nach dem ersten Geburtstag dürfen Babys noch eine Zeit lang ihr Fläschchen bekommen. Nach und nach sollten Eltern aber auf feste Kost umstellen.

Foto: Andrea Warnecke/tmn