

Karriere & Krise

Am 7. Dezember 2013 fand in der Max Grundig Klinik ein hochkarätig besetztes Symposium statt, das die Zusammenhänge zwischen Karriere und Krise sowie Internistischer und Psychologischer Medizin beleuchtete.

Menschen mit hohem beruflichem Leistungsprofil neigen dazu, ihre Ressourcen im Wesentlichen in ihrem Lebensfeld „Arbeit“ einzusetzen. Aus diesem Grund werden andere, ausgleichende Lebensbereiche wie Familie, Freunde oder Hobbys vernachlässigt. Diese Lebensbereiche sind jedoch nicht nur notwendig, um die berufliche Leistungsfähigkeit zu erhalten, sondern dienen auch dazu, bei beruflichen Krisen oder Überlastungen die Stabilität der Betroffenen zu garantieren. Das Krankheitsrisiko auf psychischer und internistischer Ebene von außergewöhnlichen Leistungsträgern der Berufswelt wie Familienunternehmern, Vorstände oder Selbständigen war Inhalt eines hochkarätigen Symposiums, das die Max Grundig Klinik am 7. Dezember 2013 auf der Bühlerhöhe durchgeführt hat. Es wurde deutlich, wie eng die Verbindung zwischen Psyche und internistischen Befunden ist. Die vier Leitvorträge werden im Folgenden kurz zusammengefasst.

Vortrag Prof. Dr. Matthias Berger, Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Freiburg und Beirat der Max Grundig Klinik.

In seinem Vortrag über die „Bedrohungen für die Gesundheit durch unsere moderne Lebensgestaltung“ wies Prof. Berger auf das Risikokzept „Burnout“ hin, entwickelte es aus der Historie und grenzte es von anderen Erkrankungen ab. So sind laut einer Studie die größten Stressfaktoren „zu hohe Arbeitsbelastung“ (65%), Termindruck (62%), die Bewältigung der Informationsflut (41%), ungenaue Arbeitsaufträge und Vorgaben (38%) sowie Konkurrenz unter Kollegen (19%). Bundesweit schneidet Baden-Württemberg (63% der Arbeitnehmer) vor Hamburg, Schleswig Holstein und Niedersachsen (je 62% der Arbeitnehmer) in Bezug auf hohe Stressfaktoren am schlechtesten ab. Während im Jahr 1983 erst 8,6 Prozent der Frühverrentungen aufgrund von psychischen Erkrankungen vorgenommen wurden, stieg dieser Anteil 2010 auf 39,3 Prozent. Überbelastung am Arbeitsplatz senkt die Widerstandsfähigkeit der Arbeitnehmer, an internistischen und psychischen Störungen wie Depression, Sucht, Schlafstörungen, Krisen, Hörsturz und Tinnitus zu erkranken. Wege aus der Überbelastung sind Aufklärung und Stresspräventionsschulung sowie spezielle, individualisierte Prävention bei Menschen, die bereits unter Burnout leiden. Dies schließt Veränderungen des eigenen Arbeitsplatzes und des Lebensstils mit ein.

Vortrag Prof. Dr. Dr. Manfred Zehender, MBA, stellvertretender Ärztlicher Direktor des Universitätszentrums Freiburg, Bad Krozingen.

In seinem Vortrag über „Kardiologie 2013 – zwischen Intervention und Psyche“ erläuterte Prof. Zehender, dass anhaltender Stress zu einer Aktivierung des Herz-Kreislauf-Systems führt und das Risiko von koronarer Herzerkrankung erhöht. So tragen psychische Faktoren und Stress etwa zu 33 Prozent zu den Ursachen für Myokardinfarkte bei. Als Risikofaktor ist neben einer Stoffwechselerkrankung lediglich das aktive Rauchen mit 35 Prozent höher einzustufen. Besonders evidente psychische Risikofaktoren sind negative Kindheitserfahrungen sowie akuter oder chronischer Stress und Depressionen. So schließt ein kardiologisches Modell zur Risikoabschätzung die Funktionsfähigkeit des zentralen Nervensystems, psychische Erkrankungen, das kardiovaskuläre System, Stoffwechselfunktionen (beispielsweise das metabolische Syndrom) und die Leistungsfähigkeit des Immunsystems als zentrale Faktoren mit ein. Internistische Behandlungsansätze nutzen High Tech Verfahren zur Prävention und Nachsorge von kardialen Erkrankungen. Primärpräventive Ansätze koronarer Erkrankungen schließen heute die Psychotherapie (High Touch) mit ein. Sie zeigen eine deutlich geringere Mortalität und sind daher zu empfehlen.

Vortrag Dr. Peter Maurer, Chefarzt der Inneren Medizin der Max Grundig Klinik.

In seinem Vortrag über die „Gastroenterologie 2013- zwischen Intervention und Psyche“ zeigte Dr. Maurer auf, dass bei Magen- und Darmerkrankungen die Schnittmenge psychischer oder somatischer Krankheitsursachen besonders groß ist. Als Prototyp psychosomatischer Erkrankungen galt das Stressulcus des Magens, obwohl im Rahmen der Helicobacter-Forschungen die Psychologie weitgehend irrelevant wurde. Solche Paradigmenwechsel sind in der Medizin nicht selten. Galt Koffein vor Jahren noch fast als Gift, ist bei mehr als vier Tassen Kaffee am Tag heute ein Krebs schützender Effekt bewiesen. Chronisch entzündliche Darmerkrankungen unterliegen ebenfalls psychischen Einflussgrößen. Bestimmte Mutationsmuster im menschlichen Erbgut scheinen für die Schwere des Erkrankungsverlaufs aber so bedeutsam, dass zukünftig genanalytisch gestützte Risikoprofile für die Auswahl des besten Behandlungsmodus wichtiger werden.

Medizinischer Fortschritt kann gelegentlich wie ein Rückschritt ins Mittelalter erscheinen. Die sogenannte FMT-Methode (Stuhlgangübertragung von Gesunden auf Darmkranke) zeigt bei Clostridieninfektion ebenso spektakuläre Heilungserfolge wie bei therapierefraktären IBD-Verläufen oder gar beim weitverbreiteten Reizdarmsyndrom. Bis diese Therapieoption allerdings in Joghurt-Tarnung auf den Markt kommt, empfiehlt sich beim diarrhöisch geprägten Reizdarmsyndrom ein empirischer Behandlungsversuch mit Rifaximin zur Modulation der bakteriellen Darmflora – oft mit erstaunlicher Besserung des Blähbauches und der Stuhlqualität. In der Pipeline sind auch neue, selektive Probiotika, die eine effektivere Reizdarmregulierung als die traditionellen Laktobazillus – oder Bifidobakterienpräparate versprechen.

Traditionell im Spannungsfeld zwischen Psyche und Somatik liegt auch das pathologische Übergewicht. Mit der Entwicklung sogenannter Ghrelinantagonisten könnte sich hier zwischen der „radikalen“ bariatrischen Chirurgie und der „sanften“ psychotherapeutischen Verhaltenstherapie eine neue, vielversprechende Brücke schlagen lassen.

Vortrag PD Dr. Thorsten Kienast, MBA, Ärztlicher Direktor der Max Grundig Klinik.

In seinem Vortrag „neuro-psycho-somatische Schnittstellen und Behandlungen für Patienten mit hohem Leistungsprofil“ ging PD Dr. Kienast auf moderne wissenschaftliche Erkenntnisse zu Zusammenhängen zwischen „Gehirn“ (Psyche) und „Körper“ ein. Neurobiologische Pfade, die von Wahrnehmung, Erinnerung, Gedankenbildung und Emotion geprägt sind, stehen über die Ursprungsregionen des vegetativen Nervensystems im Diencephalon in direkter Verbindung zu verschiedenen Organen wie Herz, Magen oder Darm. Dieses System leitet Informationen zwischen den Organen und dem Gehirn in beiden Richtungen. PD Dr. Kienast vertiefte das sogenannte Amygdala als Knotenpunkt und Schaltstelle für emotionale Impulse, in dem über Stresserleben, emotionales Leid oder Entspannung entschieden wird. Weiterhin wurde die über Psychotherapie beeinflussbare Modulierbarkeit der Aktivität

des Amygdala vorgestellt und somit eine Grundlage für die Wirksamkeit verschiedener psychotherapeutischer Verfahren bei den Patienten dargestellt. Zuletzt erläuterte PD Dr. Kienast spezielle Behandlungskonzepte der Max Grundig Klinik für Hochleistungsträger, die sich aus den referierten neuro-psycho-somatischen Schnittstellen ergeben. Diese bestehen in einer maßgeschneiderten Therapie für den einzelnen Patienten, die sich an der Gesundheitsfähigkeit der Betroffenen orientiert und ausschließlich evidenzbasierte Verfahren anwendet. So werden während des Aufenthaltes in der Max Grundig Klinik neben einer intensiven Einzeltherapie langfristige Resilienz fördernde Fertigkeiten wie Schlaf, Ernährungsschule, Physiotherapie, Achtsamkeitsverfahren, Verfahren für das Erlernen zur Stress- und Emotionsregulation, Akzeptanz basierte Verfahren sowie Trainings zur interaktiven Beziehungsgestaltung flankierend gegeben.

Weitere Informationen unter www.max-grundig-klinik.de

Kontakt:

Andreas Spaetgens
Geschäftsführer
Max Grundig Klinik GmbH
Schwarzwaldhochstrasse 1
77815 Bühl, Deutschland
Tel.: +49 7226 54-520
Fax: +49 7226 54-529
spaetgens@max-grundig-klinik.de