



Der interessante Patient – Teil VIII: **Schizophrene Psychose als Herausforderung** für das Zahnarztteam

Autorin _ Dr. Lea Höfel

_Die Reihe „Der interessante Patient“ beschäftigt sich mit psychischen Auffälligkeiten, die das kooperative Miteinander in der Zahnarztpraxis erschweren können. Die bislang vorgestellten Herausforderungen werden häufig noch als relativ normal angesehen, da das Verhalten der Patienten zwar auffällig, aber auch zugleich nachvollziehbar ist, sobald wir uns auf die Wahrnehmungswelt und Beweggründe der Klienten einlassen können. Zum Abschluss der Themenreihe möchte ich auf eine psychische Erkrankung eingehen, um die sich zahlreiche Mythen der Gefährlichkeit, Unheilbarkeit und Abartigkeit ranken: Psychotische Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis.

Durch den erhöhten Stresspegel, den ein Zahnarztbesuch für viele Patienten mit sich bringt, zeigen sich psychische Auffälligkeiten in der Zahnarztpraxis besonders gerne. Im Normalfall können Zahnarzt und Team gut damit umgehen und entlassen einen zufriedenen Patienten mit gesunden Zähnen. Gelegentlich kommt es jedoch vor, dass der Patient sich nicht nur auffällig verhält, sondern in einer komplett anderen Welt zu leben scheint. Vielleicht hört er Geräusche und Stimmen, die niemand sonst

wahrnimmt oder er sieht etwas, was den Augen der Mitmenschen verborgen bleibt. Er beharrt auf seine Wahrnehmung und befürchtet eventuell noch eine Verfolgung durch Außerirdische. Spätestens hier fällt jedem auf, dass Patient und Zahnarztpraxis nicht dieselbe Realität teilen.

Die häufigsten Fragen in diesem Zusammenhang sind:

- _ Sollte auf die Realität des Patienten eingegangen werden?
- _ Wird er gefährlich?
- _ Sollte behandelt werden?
- _ Wenn ja, wie?
- _ Wenn nein, was mache ich dann?

Um diese Fragen zu beantworten, schauen wir uns diese psychotische Erkrankung einmal genauer an.

_Psychotische Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis

Dieser Artikel beleuchtet schizophrene Psychosen, welche sich von affektiven oder organischen Psychosen unterscheiden. Schizophrenie wird im Volksmund fälschlicherweise auch gerne mit „ge-

spaltene Persönlichkeiten“ gleichgesetzt, was unter dem Namen dissoziative Identitätsstörung ein eigenständiges Krankheitsbild darstellt und nicht vermischt werden sollte.

Was die Symptome der schizophrenen Psychose so auffällig und besonders für die Medien interessant macht, ist die „verrückte“ Realität der Betroffenen, die von anderen Menschen selten geteilt wird. Wie bei allen psychischen Störungen zeigen Personen mit psychotischen Erkrankungen Abweichungen in der Wahrnehmung, im Verhalten, im Denken und im Fühlen. Die Abweichungen oder „Verrückungen“ sind bei schizophrenen Psychosen jedoch so stark, dass wir sie nicht einmal ansatzweise nachvollziehen können.

Bei den Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis stehen Wahnvorstellungen und Halluzinationen im Vordergrund. In der Zahnarztpraxis könnte beispielsweise beobachtet werden, dass die Patienten Dinge sehen, hören, riechen, schmecken oder fühlen, die andere nicht nachvollziehen können. Während der Zahnarzt im Raum sich selbst, den Patienten und eine Helferin sieht, weiß der Patient mit Sicherheit, dass noch drei weitere Männer mit im Raum stehen. Während lediglich leise Musik im Hintergrund zu hören ist, möchte der Patient, dass die lauten Unterhaltungen gestoppt werden. Bisher war die Steckdose in der Ecke eher harmlos, ab heute kommen dort gefährliche Strahlen heraus, die dem Patienten Gedanken eingeben oder gar entziehen. Auffällig ist auch häufig der unzusammenhängende und damit nicht vorhandene Gesprächsfluss. Den Personen fällt es schwer, sich längere Zeit auf ein Thema zu konzentrieren, sodass schon die Beratung zur Zahnpflege zur Herausforderung wird.

Dass ein Patient beim Zahnarztbesuch extrem psychotisches Verhalten zeigt, ist jedoch sehr unwahrscheinlich. Die Krankheit verläuft üblicherweise in Schüben, Zahnarztbesuche werden in die gesunden Phasen gelegt. Die schizophrene Person denkt verständlicherweise in der akuten Phase selten an Zahnbehandlungen. Viele Betroffene erleben in ihrem Leben einen einzigen Schub, auf den keine weiteren folgen. Bei wiederholten Schüben leben die Erkrankten in den Zwischenphasen vollkommen normal weiter, ohne dass Beeinträchtigungen zu beobachten sind. Wie bei jeder anderen (psychischen) Erkrankung kann es zu sozialen Schwierigkeiten kommen, da sich sowohl Betroffene als auch Mitmenschen auf die neue Situation einstellen müssen. Häufig ist die Krankheit jedoch mit Unterstützung von psychotherapeutischen Maßnahmen und Medikamenten durchaus heilbar.

Ursachen

Die Ursachen für psychotische Erkrankungen sind multifaktoriell. Abgesehen von organischen Ein-

flussfaktoren durch zerebrale Schädigungen scheint eine genetische Disposition vorhanden zu sein. Die Wahrscheinlichkeit, bei erkrankten Eltern selbst zu erkranken, liegt bei über 50%. Negative Einflüsse vor, während und nach der Geburt erhöhen die Wahrscheinlichkeit für eine psychotische Entwicklung. Bei einer verstärkten und eventuell unbekanntem Vulnerabilität können unterschiedliche Auslöser wie Drogen, Stress oder Schlafmangel die ersten psychotischen Symptome auslösen. Zu Zeiten der Wehrpflicht sind beispielsweise einige junge Männer aufgrund der erhöhten Stressbelastung von der Kaserne vorübergehend in die Psychiatrie umgezogen. Was als angeblich harmloser Joint beginnt, endet für viele Jugendliche in der ersten Halluzination. Abgesehen von diesen plötzlichen Ausbrüchen der Krankheit zeigen sich Hinweissymptome schon oft Jahre zuvor. Da sie jedoch denen vieler anderer Krankheiten oder einer temporären Überforderung ähneln, sollte mit Vorsicht und vor allem durch Fachleute diagnostiziert werden.

Hinweissymptome

Gedächtnisstörungen, verminderte schulische oder berufliche Leistungsfähigkeit, Angstgefühle oder erhöhtes Misstrauen können auf eine beginnende schizophrene Psychose hinweisen. Manche Personen bemerken als Erstes eine veränderte Wahrnehmung wie z.B. ein eingeschränktes Sichtfeld, erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Geräuschen oder die Konzentration auf Gerüche. Bei allen Anzeichen hilft das rechtzeitige Trainieren von Fähigkeiten wie Stressbewältigung, Entspannung oder Umgang mit schwierigen Situationen. Kompetenzen aus diesem Bereich können den Ausbruch der Erkrankung verhindern.

Gefährlich?

Auch wenn all diese Auffälligkeiten sehr bizarr erscheinen, so sind die Personen nicht gewalttätiger oder allgemein gefährlicher als der Rest der Menschheit. Geschichten in den Medien, dass fremde Stimmen befohlen hätten, jemanden umzubringen, entstehen eher in der Phantasie des Journalisten als in der des Erkrankten. Psychotische Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis sind vielleicht verwunderlich, aber selten gefährlich. Wäre dies der Fall, hätte jeder Psychotherapeut einen Bodyguard mit im Zimmer sitzen. Ich tendiere dazu, die Erkrankung weniger ernst zu nehmen als dies momentan in der Bevölkerung der Fall ist. Die Betroffenen leiden meist mehr unter der Nicht-Akzeptanz und dem Misstrauen, das ihnen entgegengebracht wird, als unter der Krankheit an sich. Es handelt sich um eine temporäre Andersartigkeit, die entgegen vieler Befürchtungen weder schlimm

noch unheilbar ist, sondern eher ungewöhnlich und behandelbar.

Umgang in der Zahnarztpraxis

Sollte Ihnen ein Patient auffallen, an dem Sie Hinweissymptome beobachten, bedeutet dies noch nicht, dass Sie es mit einer schizophrenen Person zu tun haben. Ein gewohnt ruhiger Umgang, ein geregelter Behandlungsablauf und Geduld reichen hier vollkommen aus. Sollte Ihr Patient jedoch deutliche psychotische Symptome zeigen und weitere Personen im Zimmer sehen oder Strahlen aus dem Bohrerkopf mit direktem Ziel im Kleinhirn beschreiben, könnte das für das Team eine Herausforderung darstellen. Sinnvoll ist es, den Patienten nicht weiter in seinen Wahrnehmungen zu bestätigen. Diskussionen über Sinn oder Unsinn sind ebenfalls unangebracht. Es gibt keinen Geheimtipp außer dem, keine große Sache aus der Behandlung zu machen. Was der Patient am meisten braucht, ist Gelassenheit und menschliche Wärme. Reizüberflutung sollte vermieden werden, da das Gehirn schon aktiv genug ist. Sollte der Patient sehr verwirrt sein, ist es ratsam, von Verwirrung anstatt von Krankheit zu reden. Sollte er sehr erschöpft sein, ist Erschöpfung das Stichwort, nicht Krankheit.

Planen Sie keine Sonderbehandlung für diese Patienten, außer in dem Spezialfall, dass die Zähne mit in den Wahn einbezogen werden. Sollte der Patient der Meinung sein, seine Zähne wachsen durch die Bestrahlung aus der Steckdose, so rate ich Ihnen, auf keinen Fall eine Behandlung durchzuführen. Die Idee, die Zähne zu ziehen oder mittels wunderschöner Veneers zu begradigen, kann dazu führen, dass ab jetzt der Zahnarzt in den Wahn einbezogen wird, was Sie bestimmt nicht möchten. Behalten Sie im Hinterkopf, dass die Wahrnehmung des Patienten nichts mit der Realität zu tun hat. Gezogene Zähne können wieder wachsen, Veneers können sich in außerirdische Lebensformen verwandeln. Nicht zu behandeln ist in diesem Fall die beste Wahl.

Es ist offensichtlich sinnvoll, hier einen Psychologen hinzuzuziehen. Sagen Sie dem Patienten, dass Sie aus ganzheitlicher Sicht heraus psychische und medizinische Aspekte in die Anamnese einbeziehen möchten. Sie können auch zugeben, dass Sie mit der Wahrnehmung von wachsenden Zähnen bisher keine Erfahrung gemacht haben und gerne eine Zweitmeinung hören möchten. Es macht an dieser Stelle keinen Sinn, den Patienten überzeugen zu wollen, dass seine Zähne nicht wachsen. Genauso wenig hilft es Ihnen oder dem Patienten, ihn darin zu bestätigen. Er ist lediglich momentan nicht in der psychischen Verfassung, eine sinnvolle Zahnbehandlung zu planen. Geben Sie diesen Patienten in fachmännische Hände und freuen Sie sich auf die gesunde Phase.

Antworten

Die eingangs erwähnten Fragen sind nun einfach zu beantworten:

Sollte auf die Realität des Patienten eingegangen werden?

Nein, ganz bestimmt nicht.

Wird er gefährlich?

Nein, üblicherweise nicht.

Sollte behandelt werden?

Ja, solange die Zähne nicht in den Wahn einbezogen sind. Sind die Zähne Mittelpunkt des Wahns, ist von einer Behandlung abzuraten.

Wenn ja, wie?

Wie jeden anderen Patienten auch, mit Ruhe, Gelassenheit und Verständnis.

Wenn nein, was mache ich dann?

Vermitteln Sie den Patienten an einen Psychologen oder Psychotherapeuten, der im optimalen Fall mit Ihnen gemeinsam das weitere Vorgehen plant.

Personen mit Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis sind mit Sicherheit anders als die meisten Patienten, die Ihre Praxis betreten. Sollten Sie einmal einen solchen Patienten haben, sehen Sie ihn einfach als Mensch, der in einer komplett anderen Welt zu leben scheint. Die Einschätzung, ob jemand als Heiler und Seher oder als Schizophrener angesehen wird, ist oft willkürlich. Sobald Sie sich dazu entscheiden, die außergewöhnlichen Fähigkeiten dieser Menschen zu erkennen, haben Sie einen durchaus interessanten Patienten.

Autorin

cosmetic
dentistry



Dr. Lea Höfel

Diplom-Psychologin
Dissertation zum Thema „Ästhetik“, Internationale Veröffentlichungen und Tagungsbeiträge zu den Themen „Kognitive Grundlagen der Ästhetik“ und „Psychologie in der

Zahnmedizin“. Zusätzliche Ausbildungen: NLP-Master, Entspannungstrainerin und Journalistin, Heilpädagogisches/Therapeutisches Reiten.

Kontakt:

Dr. Lea Höfel

Tel.: 0 88 21/7 30 46 33, Mobil: 0178/7 17 02 19

E-Mail: hoefel@psychologie-zahnheilkunde.de

www.weiterbildung-zahnheilkunde.de

