

Liebe Leserinnen, liebe Leser,



Vor uns liegen nun die heißesten Tage des Jahres, die sogenannten Hundstage (23. Juli – 23. August). Ihren Namen haben sie vom Sternbild *Canis Major* (Großer Hund): Vom Aufgang des ersten Sterns bis zur Sichtbarkeit des gesamten Sternbilds vergehen etwa 30 Tage, woher sich die Bezeichnung ableitet. Seit der Antike hat sich die Zeit der Hundstage um etwa vier Wochen in Richtung Herbst verlagert. Dennoch ist der Name »Hundstage« für die heißen Tage erhalten geblieben.

Wir Mitteleuropäer stoßen bei hohen Temperaturen über 30° C schnell an unsere Grenzen: Haut und Kreislauf spielen verrückt, die Konzentrationsfähigkeit lässt nach. Dies wirkt sich privat wie auch am Arbeitsplatz aus. Für Büroarbeit gilt 20° C als optimale Arbeitstemperatur. Dabei ist die Wärmebelastung durch EDV-Geräte schon inbegriffen. Studien zufolge sinkt bei einer Temperatur von 28° C die Leistungsfähigkeit bereits um ein Drittel, bei 33° C sogar um 50 %. Abgesehen von der mangelnden Leistungsfähigkeit wirken viele Menschen ungeduldig, gereizt, manch einer sogar regelrecht aggressiv. Die Grenzen zwischen den Begleiterscheinungen einer Hitzewelle, charakterlichen Zügen und ernsthaften psychischen Erkrankungen erscheinen für den Laien in solchen Momenten fließend.

Grundsätzlich ist die Einschätzung eines psychischen Problems immer sehr subjektiv, denn ihr liegen Menschenbilder und Verhaltenserwartungen zugrunde, die von politischen und gesellschaftlichen Strömungen geprägt wurden und werden. Die Zuordnung von Symptomen zu bestimmten Ursachen hat sich so im Laufe der Zeit oft geändert, von der Humoralpathologie (Ungleichgewicht der Säfte) über religiöse Deutungen (dämonische Besessenheit) bis hin zu Stoffwechselstörungen im Gehirn oder psychologisierenden Erklärungen (verdrängte Konflikte, Traumatisierung etc.). Die jeweils aktuellen Theorien zur Krankheitsursache beeinflusst(en) wesentlich die Behandlungsmaßnahmen.

Im stark von der Kirche geprägten Spätmittelalter bis zur Frühen Neuzeit wurden die Symptome psychischer Erkrankungen beispielsweise als Teufelswerk interpretiert und die Betroffenen deswegen als Hexen oder Zauberer von der Inquisition verfolgt. Vom 15. bis 17. Jahrhundert fanden so Tausende von Erkrankten durch Folter und Verbrennung den Tod. Einer derjenigen, der sich schon frühzeitig gegen die Hexenverfolgung aussprach, war der niederländische Arzt

Johann Weyer (~1515–1588), der heute als erster Psychologe gilt (s. B. Heinze, S. 12).

Nach der Phase der »Anstaltspsychiatrie« im 19. Jahrhundert kam es Anfang des 20. Jahrhunderts allmählich zur Integration psychotherapeutischer Methoden in die Psychiatrie (»Psychoanalyse«). Darüber hinaus wurde zunehmend mit somatischen Behandlungsmethoden experimentiert – neben dem Einsatz von Psychopharmaka (ab 1952) unter anderem auch mit Stromimpulsen (Elektrokrampftherapie, EKT), die epileptische Anfälle künstlich hervorrufen konnten.

Dieser therapeutische Ansatz basiert auf der Beobachtung, dass spontane epileptische Anfälle eine heilende Wirkung auf psychische Erkrankungen haben. Die Forschung geht davon aus, dass bei schweren psychischen Erkrankungen die neuronalen Netzwerke des Gehirns in ihrer Struktur und Funktion beeinträchtigt sind. Zur Behandlung dieser Störungen müssen regenerative Prozesse des Nervengewebes durch einen somatischen Reiz angestoßen werden. Sowohl in Tierversuchen als auch in klinischen Studien wurde nachgewiesen, dass die Elektrokrampftherapie tatsächlich die Ausschüttung von Neutrophinen (»Nervennährstoffen«) sowie die Regeneration von bestehendem Hirngewebe fördert und die Neubildung von Nervenzellen beziehungsweise die neuronale Plastizität stimuliert.

Dieses Prinzip, die Förderung der Selbstheilungskraft durch einen somatischen Reiz, finden wir in der Natur- und Erfahrungsheilkunde wieder: Auch die Reiztherapie soll die gestörten Funktionen (Regulationsvorgänge) wieder ins Gleichgewicht bringen und darüber hinaus die Immunabwehr stärken. Dabei werden unterschiedliche Reize eingesetzt, dazu gehören physikalische Mittel wie Wärme, Kälte, Wasser, Licht, aber auch Methoden wie Fasten, Schröpfen, Aderlass, Canthariden-Pflaster und die Eigenbluttherapie. Letztere mit ihren zahlreichen Varianten stellt Wolfgang Spudy in seinem Beitrag vor (s. S. 6).

Viel Freude beim Lesen
wünscht Ihnen

Dr. Susanne Dell, Chefredakteurin