

Die frühe Kindheit und der späte Schmerz

Was haben Herz- und Kreislaufleiden, Krebs, Rheuma, Morbus Crohn, Asthma oder Fibromyalgie mit der frühen Kindheit zu tun? Sehr viel! Belastende Erfahrungen in den ersten Lebensjahren können im Erwachsenenalter zu chronischen Erkrankungen und „unerklärlichen“ Beschwerden führen. Bislang aber ignoriert die Schulmedizin diesen Zusammenhang

■ KLAUS WILHELM

Der übermächtige Vater! In Ute Zimmers Gehirn hinterließ er schon früh Spuren, die Jahrzehnte später in die Fibromyalgie führten – eine Erkrankung, bei der die Muskeln andauernd schmerzen. Und zwar irgendwann so sehr, „dass ich nicht mal mehr den Müll aus meiner Wohnung im ersten Stock nach unten bringen konnte“. Dass „da was Schlimmes passiert ist in meiner Kindheit“, davon wollte sie zunächst nichts wissen. Dann hat sie zugelassen, dass sie das hören musste von ihrem „unsicheren und vermeidenden Bindungsstil“, im Zuge einer psychosomatischen Psychotherapie, die die frühe Bin-

dungsstörung als Ursache für die Erkrankung angeht. Es war einer der Schlüssel zu einem Leben ohne die Tortur in ihren Muskeln: „Heute bin ich schmerzfrei.“

Jegliche negative Erfahrung – vor allem in den ersten Jahren, aber auch schon im Mutterleib – „steigert das Risiko vieler Menschen für alle möglichen Erkrankungen viel später im Leben. Dafür haben wir in-

zwischen ganz klare Belege“, sagt Professor Christian Schubert, Arzt und Psychologe und Leiter des Labors für Psychoneuroimmunologie der Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie in Innsbruck. Schwere Traumen wie Missbrauch und Misshandlung, aber auch vermeintlich harmloser klingende Dinge wie eine Bindungsstörung oder widrige soziale und wirtschaftliche Lebensumstände resultieren in langanhaltenden

Veränderungen im körperlichen Stresssystem, das sich die frühkindlichen Traumen merkt und auf seine Weise reagiert. Denn der Arzt und Psychologe redet nicht nur von psychischen Leiden wie Depression oder Angststörungen, sondern von „der ganzen Palette der klassischen internistischen Er-

krankungen“: Herz- und Kreislaufleiden, Krebs, Autoimmunerkrankungen wie Rheuma oder Morbus Crohn, Asthma und vielen anderen. Oder eben dem Syndrom der Fibromyalgie.

Für Psychotherapeuten sind Einflüsse früher Erlebnisse auf das gesamte Leben nicht neu. Dass sich allerdings die medizinische Forschung für derlei Dinge interessiert, liegt an jüngsten Erkenntnisfortschritten, vor allem im neurowissenschaftlichen Bereich. Zum einen zeigt sich, dass Umwelteinflüsse die Aktivität von Genen auch in Nervenzellen anhaltend beeinflussen können. Zum Zweiten, so hat sich herausgestellt, ändert sich das Gehirn laufend, um sich an veränderte Umweltbedingungen anzupassen; es ist „plastisch“. Zum Dritten





Je größer das kindliche Trauma, desto größer das Erkrankungsrisiko im späteren Leben.

Und das Risiko, frühzeitig zu sterben

Erkrankungen. Ob und (falls ja) wie *sehr* die sozialen und wirtschaftlichen Umstände als Kind den späteren Verkürzungsprozess der Telomere beeinflussen, wollten Sheldon Cohen und seine Kollegen wissen und heuerten für ihre Studie 152 Personen zwischen 18 und 55 Jahren an.

Die Wissenschaftler fragten ihre Probanden zunächst, in welchen sozialen und ökonomischen Verhältnissen sie als Kind aufgewachsen waren. Dann infizierten die Forscher die Teilnehmer mit einem Schnupfenvirus und steckten sie fünf Tage lang in Quarantäne, um zu ermitteln, ob sie eine Erkältung bekommen würden. Und sie stellten anhand der Blutzellen der Probanden fest, wie stark ihre Telomere bereits geschrumpft waren.

Es zeigte sich: Je problematischer die sozioökonomische Herkunft der Studienteilnehmer, desto kürzer ihre Telomere. Und ganz wesentlich: Je widriger die kindlichen Lebensumstände, desto stärker stieg das Risiko, nach der Virusinfektion auch wirklich

zu erkranken. Sheldon Cohen sieht in den Studienresultaten einen weiteren „biologischen Mechanismus dafür, warum die kindlichen Erfahrungen für die Gesundheit als Erwachsener so wichtig sind“.

Dass dem so ist, behauptet Christian Schubert seit vielen Jahren. Und verweist zuallererst auf die sogenannte ACE-Studie (für *Adverse Childhood Experiences*). Mediziner der *University of Southern California* in San Diego berücksichtigten für dieses Mammutprojekt fast 27 000 Patienten aller Altersstufen, die kurz vor Studienbeginn wegen diverser Gesundheitsprobleme auf Herz und Nieren untersucht worden waren. Das Team um Vincent Felitti schickte nach dem Körpercheck allen Patienten einen ausführlichen Fragenkatalog: Gab es in der Kindheit emotionale, körperliche oder sexuelle Misshandlungen? Nahmen die Eltern der Patienten Drogen? Waren sie psychisch krank? Schlug der Vater die Mutter? Haben die Eltern sich getrennt? Verhielten die Eltern sich kühl gegenüber ihren Kindern? War ein Elternteil kriminell, oder waren es gar beide? Und so weiter. Rund 17 000 der Patienten antworteten ausführlich.

„Bei den Ergebnissen sehen wir sehr deutlich und linear, wie ungünstig sich

zeichnen sich neue ungeahnte Mechanismen ab, wie frühkindliche Belastungen spätes Unheil anrichten.

Eines der jüngsten Beispiele liefert eine Studie von Forschern der *Carnegie Mellon University* in den USA. Im Zentrum der Untersuchung: die Telomere, also jene Proteinkomplexe, die wie schützende Kappen auf den Enden der Chromosomen unserer Zellen sitzen. Die Länge dieser Schutzkappen nimmt im Laufe des Lebens individuell schnell ab. Je zügiger die Telomere sich verkürzen, desto schneller altern Zellen, und desto größer ist das Risiko für diverse

Frühe negative Bindungserfahrungen wirken sich auf das Beziehungsverhalten aus.

Ein dominanter Vater macht unsicher und übervorsichtig bei der Partnersuche

traumatische Kindheitserfahrungen auf die Gesundheit im Erwachsenenalter auswirken“, betont Schubert, „und je größer das Trauma, desto größer das Erkrankungsrisiko und die Wahrscheinlichkeit, an einer dieser Erkrankungen frühzeitig zu sterben.“ Im Falle der ACE-Studie zeigte sich dieser Zusammenhang für Herz- und Kreislauferkrankungen, Tumoren, chronische Lungenerkrankungen, Knochenbrüche und Leberkrankheiten. „Das heißt“, sagt Schubert, „dass die Betroffenen schon als Kind psychobiologisch schlecht gepolt worden sind.“

Stress in der Schwangerschaft hemmt die Entwicklung des kindlichen Immunsystems

Noch mehr Belege: In einer Studie der renommierten *Johns Hopkins University* in Baltimore (USA) beleuchteten Experten das Dasein von ehemaligen Studierenden der Universität. Also von Menschen, die im Laufe ihres Lebens in guten sozialen Verhältnissen lebten. Allerdings hatten diese Leute dann ein hohes Risiko, vor dem 50. Lebensjahr an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben, wenn sie in misslichen Verhältnissen aufgewachsen waren. „Die Herkunft zählt“, unterstreicht Schubert, „und nicht der gesellschaftliche Aufstieg.“

Schon der Fötus im Mutterleib registriert, was um ihn herum in seiner Umwelt passiert. Wenn ein Kind eine gestresste Mutter erlebt – wegen Beziehungsproblemen oder was auch im-

mer –, „beeinträchtigen Stresshormone aus dem Kreislauf der Mutter massiv die Entwicklung des kindlichen Immunsystems“, wie der Innsbrucker sagt. Das Gleiche passiert, wenn Stresshormone nach der Geburt auf Säugling, Kleinkind oder Kind einprasseln. Psychoneuroimmunologen sehen dann die sogenannte Th1/Th2-Verschiebung. Th1- und Th2-Zellen sind bestimmte Typen unserer Körperabwehr, die unterschiedliche Immunreaktionen gegen unterschiedliche Gefahren kennzeichnen. Das System der Th1-Zellen kämpft vor allem gegen Viren und gegen Krebszellen, das System der Th2-Zellen gegen Bakterien in Blut und Gewebe, was vor allem mit Entzündungsreaktionen einhergeht.

Babys kommen natürlicherweise mit einem gedämpften Th1-System auf die Welt. Ein gesundes Kind wird aber in den kommenden Jahren seine Körperabwehr durch Infektionen so trainieren, dass sich eine Balance zwischen Th1 und Th2 ergibt: Th1 stärkt sich, und Th2 reduziert sich auf ein normales Maß. „Aber wenn ein Kind vor oder nach der Geburt aufgrund einer widrigen Umwelt immer wieder oder dauerhaft unter Stresshormonen steht, behält es ein unnatürlich aktives Th2-System bei“, erklärt Christian Schubert.

Die Folgen: Erstens erkranken die Betroffenen häufiger an Viruserkrankungen als andere. Zweitens steigt die Gefahr, dass immer wieder im Körper entstehende Tumorzellen nicht ausge- merzt werden. Drittens erhöht sich die

Anfälligkeit für Allergien und Wundheilungsstörungen. Viertens resultiert eine chronische Entzündung. Und fünftens schüttet das Stresssystem des Körpers unentwegt Kortisol aus, denn das Hormon stoppt Entzündungen. „Des- halb ist das Stresssystem“, so Schubert, „dauerhaft überaktiviert“, bis es im Laufe der Jahre erschöpft ist und zusammenbricht. Dann schütten die Betroffenen zu wenig Kortisol aus, und zwar auch dann, wenn es bei seelischer Belastung dringend gebraucht wird. Und so bleibt auch die erhöhte Entzündung und ebnet vielen Erkrankungen den Weg. „Auf diese Weise manifestiert sich die frühkindliche Belastung noch Jahrzehnte später im Körper“, sagt der Arzt und Psychotherapeut, „weil sie nicht verarbeitet wurde und weil unsere Medizin in ihrem Alltagsbetrieb kaum wirksame Therapien anbietet.“

Frühkindliche Belastungen führen noch Jahrzehnte später zu Krankheiten

Die Frage, ob die Psychotherapie mit Fug und Recht Menschen mit bestimmten körperlichen Erkrankungen behandeln dürfe, sei „naturgemäß nicht leicht zu beantworten“, erklärt Schubert. Allerdings belege die Psychoneuroimmunologie ganz klar die Verbindung zwischen Psyche und Immunsystem. Diese Verbindung sei natürlich gewachsen, schon im Mutterleib. Das neue „biopsychosoziale Paradigma“ betrachtet die Psyche als komplexer und mächtiger als das Immunsystem.

Unter all diesen Voraussetzungen „sollte die psychosomatische Psychotherapie, die auf der Kenntnis psychobiologischer Zusammenhänge basiert, manche körperlichen Krankheiten spezifisch angehen können“, sagt der Arzt – vorausgesetzt, die psychobiologischen Zusammenhänge seien in jedem Falle geprüft worden. Sprich: Es muss eine frühkindliche traumatische Erfahrung vorliegen. Im derzeitigen System sei es jedoch kaum möglich, die Menschen so bald wie möglich auf frühe Traumata zu checken: „Das würde einen Paradigmenwechsel fordern, den wir verlangen.“ Und zwar im Sinne einer vorbeugenden psychosomatischen Medizin, „denn je früher wir diese Patienten behandeln, umso mehr können wir ihnen helfen“.

Obwohl die Psychoneuroimmunologie als wissenschaftliche Disziplin weithin anerkannt wird – „die Daten sind zu gut, da traut sich niemand mehr, nein zu sagen“ (Schubert) –, lässt der medizinische Betrieb die Erkenntnisse praktisch links liegen. „Dass das diagnostisch und therapeutisch gelebt wird, davon sind wir meilenweit entfernt“, klagt der Forscher, „da bewegen wir uns in einem medizinischen Desaster.“ Hinzu komme, dass kaum Geld in Forschung gesteckt werde, die neue Formen der psychosomatischen Psychotherapie entwickeln könnte.

Ute Zimmer allerdings hat ein neues Therapiekonzept geholfen, das frühkindliche Bindungsstörungen erstmals berücksichtigt. Sie hatte Glück. Üblicherweise werden Fibromyalgiepatienten wie sie in Deutschland von Rheumatologen behandelt. Meist erfolglos: Denn das auch „Weichteilrheuma“ genannte Leiden verschwindet nicht. Die Patienten müssen lernen, mit ihrer Krankheit zu leben, den Dauerschmerz zu ertragen. Dass der Fibromyalgie eine Bindungsstörung zugrunde liegen könnte, erwähnen dies sogenannten Leit-

linien der Schulmedizin zur Behandlung des Syndroms nicht. Ulrich Egle hingegen ist davon überzeugt: „Psychosoziale Faktoren aus der Kindheit können auch im Schmerzgeschehen entscheidend sein“, erklärt der Ärztliche Direktor der Psychosomatischen Fachklinik im hessischen Gengenbach, „die Musik spielt im Stressverarbeitungssystem des Gehirns.“



Eine Bindungsstörung im frühen Kindesalter zählt zu den oftmals verborgenen frühen Traumata, die aber häufig vorkommen und nachhaltige Folgen haben können. Wie viele andere auch, hat sich Ute Zimmer zurückgewiesen gefühlt, in diesem Falle durch den dominanten Vater. Sie wurde „psychobiografisch geprägt“, wie Egle es ausdrückt. Was sich zeit ihres Lebens in ihrem Beziehungsverhalten spiegelte. Bei neuen Kontakten, sagt Frau Zimmer, „bin ich aus Unsicherheit und Angst vor Zurückweisung sehr schnell zu freundlich“. Das habe ihr schon einige Male

geschadet, vor allem in Partnerschaften. „Ich bin sehr schnell Feuer und Flamme für Mr. Right, ziehe mich aber genauso schnell zurück, wenn nicht direkt eine Bestätigung kommt“, erklärt sie. „Bevor ein anderer mich ablehnt, tue ich es lieber selbst, da ist der Schmerz noch etwas berechenbarer.“ Aus der notorischen Angst heraus, abgelehnt zu werden, hat sie zudem so viel gearbeitet, als gäbe es kein Morgen: „Ich habe mich über die Arbeit definiert.“ Stress bis zum Umfallen. Genau das mündete im Alter von 52 Jahren im Schmerz der Fibromyalgie, der nicht mehr enden wollte.

Liegt der Fibromyalgie eine Bindungsstörung zugrunde?

Die Bindungsstörung beeinflusst über das Stressverarbeitungssystem direkt auch das Schmerzempfinden, wie die US-Neurowissenschaftlerin Naomi Eisenberger von der *University of California* in Los Angeles herausgefunden hat. Das Team der

Forscherin hat im Gehirn eine Region ausgemacht, die auf Ausgrenzung genauso reagiert wie auf einen Reiz, der ins Gehirn schießt, wenn wir uns in den Finger geschnitten haben. „Der Schmerz, den wir nach Ausgrenzung und Zurückweisung fühlen, ist wirklich real“, meint Eisenberger. Und je früher er passiert und je bedeutender er ist, desto mehr prägt er sich in eine Art Gedächtnis für Schmerz ein. Das ist das eine.

Das andere: Bis auf einen Bereich sind im Gehirn an der Verarbeitung von Schmerzempfinden die gleichen Areale beteiligt wie an der Verarbeitung von Stress. „Der frühe Stress durch die negative Bindung führt also dazu, dass diese Menschen leichter Schmerz empfinden als andere“, sagt Egle. Nach jüngsten Befunden schüttet das Gehirn der Betroffenen weniger Oxytocin aus – also jenes „Kuschelhormon“, das auch für die Bindung zwischen Menschen wesentlich ist. Das Team des kanadischen Forschers Michael Meaney hat zunächst bei Ratten gezeitigt: Nur wenn

Früher Stress macht uns generell empfindlicher für Schmerzen.

Denn es wird weniger vom „Kuschelhormon“ Oxytocin ausgeschüttet

der Nachwuchs ausreichend mit der Mutter kuschelt, wird im Erbgut der jungen Tiere ein Genabschnitt aktiv, der letztlich zur Ausschüttung von Oxytocin führt. Je weniger Fellpflege und Kuscheln, je schlechter also die Bindung, desto weniger Oxytocin wird im Körper produziert.

Wenn einem alles über den Kopf wächst: Bindungsstörungen können Zeitbomben sein

Dieses Modell hat Meaney inzwischen auf den Menschen übertragen. Demnach hängt die Bindungsfähigkeit eines Menschen wesentlich von seinem Oxytocin Spiegel ab. „Ist die frühe Bindung gut, läuft der Oxytocin haushalt im grünen Bereich“, betont Ulrich Egle. Und das Interessante: Oxytocin lindert Schmerzen, ist mithin ein Schmerzkiller: „Bei negativer Bindung im frühen Kindesalter schwächt das körpereigene Schmerzabwehrsystem“, so der Psychologe. „Durch Bindung“, resümiert Egle, „haben wir einen direkten Einfluss auf das Stressverarbeitungssystem und damit auf das Schmerzempfinden.“

Die frühe negative Bindung „schlummert“ im Stress- und Schmerzgedächtnis, erzeugt aber erst dann Schmerz, „wenn einem irgendwann im Leben über längere Zeit alles über den Kopf wächst“, wie der Psychologe erklärt. So wie bei Frau Zimmer, die schließlich eine sechswöchige stationäre Therapie absolviert hat, die Egle und sein Kollege Ralf Nickel zunächst für die ambulante Anwendung erdacht haben.

„Unser Ziel war klar“, sagt Egle: „Wenn die Fibromyalgie Folge einer früh gelegten Bindungsstörung ist, dann können wir die Fibromyalgie behandeln, indem wir die Bindungsstörung in den Mittelpunkt einer psychosomatischen Psychotherapie stellen.“ Und weil es ja um Beziehungen geht, entwarfen die Psychologen eine „interaktionale“ Gruppentherapie, in der die Patienten ihre Beziehungsgestaltung auch untereinander auf den Prüfstand stellen. Was passiert in den Interaktionen der Teilnehmer? Was passiert dem Einzelnen im Alltag in Beziehung zu seiner Umwelt? Wie geht jeder mit sich selbst um? Im weiterentwickelten stationären Konzept kommen Einzeltherapien hinzu, aber auch ein Bewegungsprogramm sowie Musiktherapie und Entspannungsverfahren.

Geprüft wurde das Programm allerdings erst in seiner ambulanten Variante. Teilnehmer der Studie waren 150 Patienten, die ein halbes Jahr lang mit zwei Gruppensitzungen wöchentlich behandelt wurden. Im Vergleich zu den Patienten, die nur ein herkömmliches Schmerztraining erhielten, Therapie hochsignifikant versichert Egle, „mit einer Effektstärke von über eins.“ Effektstärken ab 0,8 gelten in der Welt der Psychotherapiestudien als Beleg dafür, dass eine Behandlung wirkt. „In der sechswöchigen stationären Variante“, so Egle, „sehen wir noch bessere Ergebnisse,

wahrscheinlich weil wir in dieser Reha-situation die einzelnen Therapiebausteine sehr individuell dosieren können.“

Ute Zimmers Schmerzen verschwanden in der fünften Therapiewoche. Ein Gefühl, das sie gar nicht mehr kannte. „Ich bin dankbar für alles, was ich in der Therapie lernen durfte“, sagt die Südhessin: „Und ich fühle mich wohl.“

PH

Literatur

Christian Schubert: Psychoneuroimmunologie und Psychotherapie. Schattauer, Stuttgart 2011

Christian Schubert: Psychoneuroimmunologie des Lebenslaufs: Einfluss von Stress in der Kindheit auf Immundefunktionsstörung und entzündliche Erkrankung im weiteren Leben. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie, 2013. DOI: 10.1055/s-0033-1357175

Sheldon Cohen: Childhood socioeconomic status, telomere length, and susceptibility to upper respiratory infection. Brain, Behavior and Immunity, 34, 2013, 31–38

Ulrich Egle u. a.: Fibromyalgie-Syndrom – eine Stressverarbeitungsstörung. Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, 162(8), 2011, 326–337

Homepage der ACE-Studie: www.cdc.gov/ace/

