



# DIE HAUT UND DIE SPRACHE DER SEELE

PROF. DR. KLAUS-MICHAEL TAUBE | DR. GABRIELE RAPP  
DR. KURT SEIKOWSKI | PROF. DR. UWE GIELER (HRSG.)

HAUTKRANKHEITEN  
VERSTEHEN  
UND HEILEN

*fischer & gann*

DIE HAUT  
UND DIE SPRACHE  
HAUTKRANKHEITEN  
VERSTEHEN UND HEILEN DER SEELE

KLAUS-MICHAEL TAUBE, GABRIELE RAPP, KURT SEIKOWSKI UND UWE GIELER (HG.)

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig und strafbar.

© Verlag Fischer & Gann, Munderfing 2015

Umschlaggestaltung | Layout: Gesine Beran, Turin | Hamburg

Umschlagmotiv: © 68/George Doyle/Ocean/Corbis

Gesamtherstellung | Druck: Aumayer Druck und Verlags Gesellschaft m.b.H. & Co KG

1. digitale Auflage: Zeilenwert GmbH 2015

ISBN 978-3-903072-04-6

ISBN E-Book: 978-3-903072-15-2

[www.fischerundgann.com](http://www.fischerundgann.com)

# INHALT

Titel

Impressum

ZITAT

## VORWORT DER HERAUSGEBER - DIE HAUT ALS SPIEGEL DER SEELE

### WAS DIE HAUT FÜHLT

Uwe Gieler: Unsere Haut fühlt mit uns

Eva M. J. Peters: An der Haut sieht man den Stress

Uwe Gieler: Ich schäme mich meiner Haut

Uwe Gieler: Die Macht der Berührung

Christina Schut und Jörg Kupfer: Die Bedeutung der  
Psyche beim Jucken

### WAS DIE HAUT KRANK MACHT

Gabriele Rapp und Klaus-Michael Taube:

Neurodermitis - es juckt ohne Ende

Kurt Seikowski: Mein Schuppenpanzer schützt mich -  
Patienten mit Schuppenflechte

Kurt Seikowski: Die Zerstörung des Selbst – Prurigo simplex

Kurt Seikowski: Wie eine vermeintliche Diagnose zur Lebenslüge werden kann

Uwe Gieler und Tanja Gieler: Wenn der Spiegel zur Qual wird – Hässlichkeitsfurcht als Krankheit

Kristina Fronhoffs und Klaus-Michael Taube: Wenn die Nesseln zur Sucht werden

Uwe Gieler und Tanja Gieler: Pickel essen Seele auf – das Trio Akne, Ekel und Scham

Wolfgang Harth: Süchtig nach sonnengebräunter Haut

Wolfgang Harth: Botox – ein Medikament auf Abwegen

Klaus-Michael Taube: Tattoo und Co – wie viel Körperschmuck ist normal?

Klaus-Michael Taube: Michael Jackson lässt grüßen – psychosomatische Aspekte der Weißfleckenkrankheit

Klaus-Michael Taube: Hauttumore – ein Fall für Hautarzt und Psychologen zugleich?

Jochen Wehrmann: Chronischer Juckreiz – schwer zu diagnostizieren und auch nicht leicht zu therapieren

Klaus-Michael Taube: Wie gehe ich mit einer chronischen Bindegewebserkrankung um?

Eva M. J. Peters: Krebs und Stress – Gibt es eine Beziehung?

## **WAS DER HAUT UND DER PSYCHE HILFT**

Gabriele Rapp: Zu wenig Zeit? – Hauterkrankungen und psychische Belastung differenziert mit minimalem Zeitaufwand therapieren

Jochen Wehrmann: Die volle Teilhabe – psychosomatische Reha von Hautkranken

Gabriele Rapp: Gibt es Pillen für Hautprobleme? – Psychopharmaka in der Hautarztpraxis

Hans-Detlev Kunz und Klaus-Michael Taube: Selbsthilfe bei Hautproblemen – Plädoyer für ein neues Selbstbewusstsein

## **WAS ES NOCH ZU SAGEN GIBT**

## **KONTAKTE UND LITERATUREMPFEHLUNGEN**

Anlaufstellen bei Hautkrankheiten mit seelischen Faktoren

Vereine und Selbsthilfegruppen

Weiterführende Literatur

## **ANMERKUNGEN**

## **BIBLIOGRAPHIE**

## **AUTORINNEN UND AUTOREN**

## **Weitere Titel**

„Manchmal, wenn es besonders in mir rumpelt, tut [meine Haut] richtig weh.  
Ohne sichtbare Spuren brennt sie. Von allein, bei Berührung noch mehr.“

*Sarah Kuttner, „Wachstumsschmerz“*

# VORWORT DER HERAUSGEBER - DIE HAUT ALS SPIEGEL DER SEELE

**ES HAT LANGE GEBRAUCHT**, ehe in der Schulmedizin der Zusammenhang zwischen Haut und Psyche, zwischen der Seele und den Erkrankungen an der Haut anerkannt wurde: Seit etwa 150 Jahren gibt es in der wissenschaftlichen Literatur immer wieder Hinweise auf eine solche Verbindung. Mitte des 19. Jahrhunderts beschrieb der Chirurg Erasmus Wilson die Wechselwirkungen zwischen Haut und Empfindungen sowie die Bedeutung der gesunden Haut für den Gesundheitszustand insgesamt. Erst allmählich entdeckte die Wissenschaft die näheren Verbindungen zwischen den Nerven und der Haut: Es zeigte sich, dass in der embryonalen Entwicklung beide Gewebe gemeinsam aus einem sogenannten Keimblatt, dem Ektoderm, hervorgehen, also enge entwicklungsgeschichtliche Parallelen aufweisen. Schon von daher ist es verständlich, dass zwischen Psyche und Körper (griechisch: *Soma*) enge Beziehungen, sogenannte psychosomatische Wechselwirkungen, bestehen.

Schon die deutsche Sprache weist uns in bestimmten Wendungen auf diese Zusammenhänge hin: *Die Haut ist der Spiegel der Seele*. Wir können dünn- oder dickhäutig sein, wir können aus Erregung oder Scham erröten. Wenn etwas unter unsere Haut geht, dann berührt es unsere Seele, manchmal möchten wir am liebsten aus unserer Haut fahren, dann wieder nicht in der Haut des anderen stecken.

Immer mehr haben wir in den letzten Jahren gelernt, dass die Haut als größtes unserer Organe nicht nur eine äußere Hülle darstellt, sondern eine zwischenmenschliche Bedeutung hat. Sie dient zur körperlichen Kontaktaufnahme, grenzt aber auch einen Menschen von der Umwelt ab. Innerhalb der Haut, das bin ich, außerhalb meiner Haut ist meine Umwelt.

#### **DIE HAUT - DAS GRÖSSTE SINNESORGAN DES MENSCHEN**

**DIE HAUTOBERFLÄCHE WIRD VON DER HORNSCHICHT GEBILDET**, die eine Barriere- und Schutzfunktion aufweist. Sie besteht aus Hornzellen sowie weiteren Hautschichten und einer darunter liegenden Fettschicht. Sie schützt vor Austrocknung und dem Eindringen von schädigenden Stoffen. Bestimmte Zellen in der Haut, die Langerhanszellen, sind in der Lage, eindringende Allergene, also Stoffe, gegen die der Körper überempfindlich und allergisch reagiert, abzufangen, zu verarbeiten und in veränderter Form ans Immunsystem weiterzugeben, so dass sich unser Abwehrsystem darauf einstellen kann. Zudem läuft in der Haut eine Vielzahl von

Stoffwechselfvorgängen ab. So wird mithilfe von Vitamin D, dessen Vorstufen in der Haut unter dem Einfluss von ultraviolettem Licht der Sonne gebildet werden, der Kalziumstoffwechsel beeinflusst und Kalzium aus dem Darm aufgenommen, eine wichtige Voraussetzung für die Festigkeit unserer Knochen.

Die Haut vermittelt darüber hinaus durch unterschiedliche in ihr befindliche Nerven die Wahrnehmung von Berührungen, Schmerz, Wärme und Kälte ans Gehirn. Nerven verantworten auch die Durchblutung der Haut und die Steuerung der Schweißregulation. Gibt es hier Störungen, kann es zu sichtbaren Veränderungen der Durchblutung kommen, wie zu „blauen“ Händen oder zu einem vermehrten Schwitzen. Eine besondere Wahrnehmung der Haut ist der Juckreiz, wie er mit vielen Hauterkrankungen einhergeht. Wahrscheinlich besaß er ursprünglich eine Schutzfunktion, um stechende oder eindringende Insekten oder Parasiten wegkratzen zu können.

Neue Forschungen geben immer mehr Hinweise darauf, dass es eine enge Verbindung zwischen Immunsystem, Nerven, dem Gehirn und der Haut gibt. Die Untersuchungen auf dem Gebiet der Neuroimmunologie und der Psychoendokrinologie, also Forschungen zum Zusammenhang von Nerven und Abwehrsystem sowie von Empfindungen und Stoffwechselfvorgängen im Körper, verdeutlichen immer stärker, wie intensiv die Haut mit ihren vielen Aufgaben unsere Gesundheit beeinflussen

kann und welche bedeutende Rolle sie bei Krankheiten spielt.

**BEEINDRUCKEN UND KOMMUNIZIEREN:  
DIE HAUT MACHT ES MÖGLICH**

**ABER DIE HAUT IST NOCH MEHR:** Sie ist ein besonderes Ausdrucksorgan, das unsere Empfindungen mitteilt: Sie errötet, erblasst, wird zur Gänsehaut, indem sie ihre Härchen hochstellt, oder kräuselt sich, wenn wir die Stirn runzeln. Sie ist nicht nur auf diese Weise ein wichtiges Element unserer sozialen Interaktion. Wenn wir etwas oder einander berühren, erleben wir die Nähe, den Kontakt und die Beziehung zu Ding und Mensch vor allem auch dank unserer Haut. Vom Händedruck übers Streicheln und einen Freundschaftskuss bis hin zu intimen Körpererfahrungen ist sie ein zentrales Element der Kommunikation, der menschlichen Wirklichkeitserkundung und der alltäglichen zwischenmenschlichen Beziehungen. So prägt sie auch unser Selbstwertgefühl. In einer unversehrten Haut fühlen wir uns wohl. Die intakte Haut darf daher für die individuelle Lebensqualität nicht unterschätzt werden. Ist sie beschädigt oder gar entstellt, verlieren wir an Ausdrucksfähigkeit und Ausstrahlungskraft. Bereits Hauttrockenheit und -fettigkeit oder Ausschläge an der Haut werden als störend und stigmatisierend empfunden.

Die Haut mit ihren speziellen, individuellen Eigenschaften trägt erheblich dazu bei, wie die soziale Umwelt einen Menschen wahrnimmt. Wer uns sieht, sieht gewöhnlich auch unsere Haut. Wir pflegen sie, um jung und

attraktiv auszusehen. Dabei spielen die Haare und Nägel, die aus medizinischer Sicht Hautanhangsorgane darstellen, eine große Rolle. Zeitschriften sind voll mit Empfehlungen zur Hautpflege, zur richtigen Hautreinigung und zum Umgang mit Haaren und Nägeln. Wollen wir den Eindruck, den wir auf andere machen, weiter steigern, werden die Haut, die Haare oder Nägel künstlich verändert: durch Tätowierungen, durch Piercing, Hautunterspritzungen, Hautstraffung, Haartransplantationen oder Nagelbemalungen. Neue Techniken wie beispielsweise Lasertherapie machen im Hinblick auf die Haut und ihren „organischen Anhang“ immer mehr möglich. Denn der Markt wächst rasant und mit ihm und seinem Tempo entwickeln sich die neuen Techniken.

**SCHWERPUNKTE: GEFÜHLE IN DER HAUT, ERKRANKUNGEN DER HAUT, BEHANDLUNGSSTRATEGIEN**

Dieses Buch wendet sich neben ärztlich und psychologisch tätigen Kollegen in der Praxis vor allem auch an Betroffene und am Thema Interessierte, die hier hilfreiche Erklärungen finden können.

**Der Inhalt ist in drei Teile gegliedert:**

Der **1. Teil** „Was die Haut fühlt“ beschäftigt sich mit grundlegenden Problemen im Hinblick auf Seele und Hautkrankheiten. Wieso haben wir Gefühle in der Haut? Wie verändern sie sich im Krankheitsfall? Gibt es neue Erkenntnisse darüber aus der Psychoimmunologie? Erläutert werden Stress, Scham, die Macht der Berührung

und der oft quälende Juckreiz. Und es wird nach Lebensqualität und Krankheitsbewältigung gefragt.

Im **2. Teil** „Was die Haut krank macht“ werden häufige Hauterkrankungen dargestellt, die zudem oft mit psychischer Belastung einhergehen. Wir sprechen über die Nesselsucht bzw. das Nesselfieber (Urticaria), die Schuppenflechte (Psoriasis), die Akne, die Neurodermitis, die Weißfleckenkrankheit (Vitiligo), Bindegewebserkrankungen (wie die Schmetterlingsflechte) und Hautkrebserkrankungen. Weitere Kapitel widmen sich modernen Entwicklungen wie den sogenannten Life-Style-Erkrankungen. Es handelt sich hier um Erkrankungen, die im Bemühen der Menschen, ewig jung und leistungsfähig zu bleiben, entstehen: ein Bemühen, das dem gesellschaftlichen Lebensstil zu entsprechen scheint. Ist es etwa falsch? Nein, aber jeder sollte das für ihn tolerable Maß finden. Wer seinen Körper ungehemmt belastet, trägt körperliche und seelische Folgen davon. Eine psychische Erkrankung stellen die körperdysmorphen Störungen dar, man könnte sie auch als Hässlichkeitswahn bezeichnen. Es wird auf die Fragen eingegangen: Bin ich normal? Bin ich entstellt? Gar hässlich? Wie bleibe ich schön, werde ich schön oder schöner? Schließlich kommen wir zu der Frage: Was machen Hautärzte mit den Patienten, bei denen man die Hautkrankheit gar nicht sieht, nicht wahrnehmen kann? Sind das Spinner, die von einem Arzt zum anderen wandern (doctors hopping)? Wie wird man diesen Patienten, die oft einen hohen Leidensdruck verspüren, gerecht?

Im **3. Teil** „Was der Haut und der Psyche hilft“ geht es um die Behandlung und um Behandlungsstrategien. Auch in diesem Teil orientieren wir uns ganz an der Praxis. Wohin wendet man sich mit seinen Beschwerden? Kann uns der Hausarzt helfen? Bis wohin kann er helfen? Mit welchen Mitteln arbeitet der Hautarzt? Welche Möglichkeiten nutzt der Hautarzt? Wann wird ein Spezialist auf dem Gebiet der Psychotherapie hinzugezogen? Bei welchen der genannten Hauterkrankungen ist eine Psychotherapie sinnvoll? Welche der verschiedenen Psychotherapieformen passt zu welcher Erkrankung, zu welchem Individuum? Welche steht zur Verfügung bzw. welche Verfahren übernimmt die Krankenkasse? Verschiedene Psychotherapieformen werden erklärt. Welche Möglichkeiten gibt es noch? Wir erfahren etwas über Rehabilitationsmaßnahmen (Reha), über Patientenschulungen, über Selbsthilfegruppen und die verschiedenen unterstützenden psychopharmakologischen Möglichkeiten.

Somit bekommen Therapeuten, Ärzte, Psychologen, Mitarbeiter in Selbsthilfeorganisationen und Betroffene das Rüstzeug, die komplexen Zusammenhänge zwischen Vorgängen in unserer Haut auf der einen und den Nerven, den subjektiven Empfindungen und der psychischen Befindlichkeit auf der anderen Seite besser zu verstehen. Der aktuelle Trend, bei dem „Äußerlichkeiten“, das heißt das Aussehen, die „Visibility,“ eine zunehmende Rolle spielen, verstärkt den Druck, unter dem Patienten und

Betroffene stehen. Auch hierfür werden praktikable Lösungsansätze vermittelt.

*Juni 2015*

***Klaus-Michael Taube***

Halle (Saale)

***Gabriele Rapp***

Stuttgart

***Kurt Seikowski***

Leipzig

***Uwe Gieler***

Gießen

# WAS DIE HAUT FÜHLT

## UNSERE HAUT FÜHLT MIT UNS UWE GIELER

„**DIE SCHÖNHEIT DER HAUT**“, schreibt Hufeland 1789, „ist nichts mehr und nichts weniger als Gesundheit der Haut, eine reine Abspiegelung der inneren Harmonie des Körpers in seine Oberfläche, wenn ich so sagen darf, die sichtbare Gesundheit.“

### SPIEGLEIN, SPIEGLEIN AN DER WAND

**JEDER KENNT DAS: DIE HAUT MACHT SICH BEMERKBAR**, wenn es uns nicht gut geht. Wir schauen in den Spiegel, sehen einen Pickel, eine Hautverfärbung oder ein graues Haar, und schon beginnt eine Auseinandersetzung mit uns selbst. Wir fangen an, uns Sorgen zu machen, und sind geradezu gezwungen, uns mit uns selbst zu beschäftigen: Was bedeutet diese Hautveränderung? Kann ich mich damit sehen lassen?

Gerade Menschen, die mit einer Hautkrankheit, vielleicht schon seit ihrer Geburt, leben müssen, wissen nur zu genau, wie stark unser Äußeres unser Gefühlsleben beeinflusst. Dabei muss dies nicht immer gleich negativ

sein. Aber Studien zur Einschränkung der allgemeinen Lebensqualität zeigen sehr deutlich, dass eine Hautkrankheit das Leben ebenso stark wie andere schwere Krankheiten, zum Beispiel Diabetes oder Rheuma, beeinträchtigt. Nur eben anders, der Umgang mit sich selbst im Spiegel verändert sich, die Erwartung, wegen des Äußeren von anderen abgelehnt zu werden, spielt eine entscheidende Rolle, nicht selten folgen Rückzug, Ängste oder sogar Depressionen. Die Haut erweist sich hier tatsächlich als Seelenspiegel, allerdings im umgekehrten Sinne: Sie zwingt die Seele des Kranken dazu, sich immerzu mit dem eigenen Spiegelbild auseinanderzusetzen. So gibt es hautkranke Menschen, die jeden Tag stundenlang vor dem Spiegel zubringen und kaum in der Lage sind, ihrem normalen Lebensrhythmus nachzugehen. Solche Extreme nennt man unter anderem soziale Phobie und sie müssen intensiv psychotherapeutisch behandelt werden, um wieder in ein normales Spiegel-Maß zurückzufinden.

#### **DAS ZU ERLEBEN WAR SCHLIMM FÜR MEINE HAUT**

**KRANKE HAUT KANN EINEN MENSCHEN IN STRESS VERSETZEN** - bis hin zu dem Effekt, dass er an nichts anderes mehr denken kann. Das ist die eine Seite. Aber gibt es auch die andere Seite, nämlich dass nicht die Hautkrankheit den Stress, sondern der Stress die Hautkrankheit auslöst? Ist es denkbar, dass ein Lebensereignis Hautsymptome verursacht? Ja, auch das ist inzwischen wissenschaftlich hinreichend dargestellt worden. So weiß man inzwischen

sehr genau, dass der sogenannte Distress, also ein subjektiv kaum zu bewältigender Stress, immer auch körperliche Auswirkungen hat. In Japan konnte nach dem großen Erdbeben in Kobe beispielsweise gezeigt werden, dass Menschen mit Neurodermitis, die dieser furchtbaren Katastrophe ausgeliefert gewesen waren, wesentlich häufiger eine Verschlechterung ihrer Hautkrankheit erlebten als eine Vergleichsgruppe in einer Region, die nicht vom Erdbeben betroffen war.

Ein Großereignis wie das Erdbeben in Kobe taugt dazu, einen statistischen Zusammenhang herzustellen, weil viele gleichzeitig von ihm betroffen sind. Aber meist sind es eher die vielen täglichen kleinen Stressoren, die sich auf der Haut bemerkbar machen. Nur lassen sich diese wissenschaftlich viel schwerer erfassen. Menschen mit Schuppenflechte berichten ebenso häufig wie Menschen mit Haarausfall, mit der Weißfleckenkrankheit (bei der sich weiße Flecken über die Haut ausbreiten) oder mit Akne, dass sich ihre Krankheit durch Stressereignisse und in stressigen Zeiten verschlechtere.

Im Rahmen einer Psychotherapie hat manch Hautkranker dann allerdings festgestellt, dass die kranke Haut, die Neurodermitis, Schuppenflechte oder Weißfleckenkrankheit, die so sensibel auf Stress reagiert, auf eine psychisch nicht verkraftbare Situation, eine persönliche Erfahrung der Vergangenheit zurückgeht: etwas, was verleugnet, verdrängt werden musste und sich deshalb offenbar auf der Haut niedergeschlagen hat.

Erbliche Anlagen spielen hierbei zudem eine Rolle, lassen einen Menschen für eine solche Hautreaktion empfänglich sein (reagibel).

Bei anderen Menschen und anderen Hautkrankheiten kann sich ein akutes Stressereignis auch sehr schnell und direkt auf der Haut bemerkbar machen. Die Nesselsucht (Urticaria) ist eine Erkrankung, bei der sich häufig ein Lebensereignis, das einen belastet oder aufregt, sofort durch eine Bildung von Quaddeln auf der Haut zeigt. Jeder vierte Mensch hat mindestens einmal im Leben eine solche Reaktion gehabt und sehr viele der chronisch Erkrankten erzählen von gravierenden Lebensveränderungen kurz vor dem Ausbruch der Erkrankung.

### **Vor lauter Wut oder Dankbarkeit**

Ein junger Mann wuchs als Adoptivkind bei seinen Stiefeltern auf. Er fühlte sich in der Familie, die übermäßig religiös war und ihm keinerlei Freiheiten zugestand, nicht besonders wohl. Als er in der Pubertät seine erste Freundin kennenlernte und sich von seinen Adoptiveltern anhören musste, dass bereits ein Kuss eine Sünde sei, reagierte er in der Nacht mit einer massiven Nesselsucht.

In seinem Fall hatte das mit den ambivalenten Gefühlen, die er gegenüber seinen Adoptiveltern empfand, zu tun. Solche Gefühle spielen beim Auftritt der Nesselsucht häufig eine Rolle. Der junge Mann war auf der einen Seite dankbar, dass er als Adoptivkind in einer behüteten Familie aufwuchs. Er spürte die Zuwendung der Adoptiveltern, und das stimmte ihn diesen gegenüber wohlwollend. Doch auf der anderen Seite war die zunehmende Aggressivität, vor der er bei den immer deutlicher werdenden Einschränkungen der Adoptiveltern innerlich erbebte. Er konnte die Moralvorstellungen nicht teilen und erlebte das Elternhaus als einengend. Da er sich mit seinen 17 Jahren noch nicht traute, sich völlig auf eigene Füße zu stellen, konnte die Aggression, die in ihm steckte, ihm aber durch die religiöse Haltung verboten war, nicht heraus. Sie durfte gegenüber den Adoptiveltern

nicht „laut“ werden und sich auf diese Weise abreagieren. Und so tat es stattdessen auf ihre Weise seine Haut. Sie drückte seine Wut somit fast symbolisch aus.

### **SOWOHL KÖRPER ALS AUCH PSYCHE REAGIEREN ALLERGISCH**

**AUCH BEI ALLERGIEN ERLEBEN WIR** häufig psychische Verstärkungsmechanismen. Hierbei sind die Wechselwirkungen zwischen Körper und Seele eindrucksvoll, da es sich nicht um ein Entweder-oder, sondern viel häufiger um ein Sowohl-als-auch handelt. Allergien sind inzwischen leider sehr häufig geworden. Jedes vierte Baby, das auf die Welt kommt, hat ein potentiell Risiko, eine Allergie zu entwickeln. Hat sich eine Allergie einmal eingestellt, versucht der Betroffene den Auslöser zu finden und danach zu meiden. Wenn es sich dabei zum Beispiel um eine Nahrungsmittelallergie handelt, führt dies nicht selten dazu, dass sich Ängste entwickeln, die zu einer übermäßigen Vermeidungshaltung gegenüber Nahrungsmitteln führen, ohne dass eine solche Einschränkung notwendig wäre. Hier ein Beispiel:

Eine 55-jährige Patientin war vor zehn Jahren ihren Kindern zuliebe, die eine bessere Zukunft suchten, aus Osteuropa nach Deutschland ausgewandert und versuchte, sich in dem für sie fremden Land einzugewöhnen. Sie hatte schon als Kind eine Birkenpollenallergie, von der sie nichts wusste, aber jeweils im Frühjahr hatte sie von klein auf Heuschnupfen. Sie entwickelte eine Kreuzreaktion und vertrug Äpfel nicht mehr. Dies führte sie zu einem Hausarzt, der sich mit Allergien nicht genau auskannte und ihr sofort eine Diät empfahl und sagte, es könne sich um eine Unverträglichkeit auf Milchzucker und Gluten (ein Stoff, der in vielen Getreidesorten enthalten ist) handeln. Die Patientin nahm diesen Vorschlag dankbar an und setzte die Diät recht konsequent um. Da dies ohne Ernährungsberatung stattfand, dauerte es nicht lange, und die recht strenge Einschränkung der Nahrungsmittel führte zu einer deutlichen

Gewichtsabnahme, bei der sie sich nicht wohlfühlte. Sie hatte aber den Eindruck, dass sich die Symptome wieder verschlechterten, wenn sie etwas außer der Reihe gegessen hatte.

So kam sie schließlich deutlich depressiv in die Behandlung und hatte inzwischen eine Essstörung mit einer Magersucht entwickelt, deren eigentliche Ursache die Allergie gewesen war. Durch die unsachgemäße Behandlung der allergischen Reaktionen waren in der Folge jedoch schwierige psychische Prozesse entstanden. Da sie inzwischen fest glaubte, vieles nicht essen zu können, wollte sie auch nicht gerne bei Freunden oder Bekannten essen. So hatte sich ihre Depression entwickelt: Sie hatte sich mehr und mehr sozial zurückgezogen. In der Therapie konnte sie nun lernen, kritischer mit sich selbst und den vermeintlichen Allergien umzugehen. Eine Provokationsdiät zeigte, dass sie außer den Äpfeln doch sehr viel vertragen konnte, und so konnte sie sich langsam wieder stabilisieren und auch wieder Freude am Leben und am Miteinander mit anderen empfinden. Natürlich spielte in ihrem Fall auch der Verlust der von ihr sehr geliebten Heimat eine nicht unbedeutende Rolle und musste mit bearbeitet werden.

## **DIE HAUT ALS AUSTRAGUNGSORT VON PROBLEMEN**

**DER EINFLUSS DER PSYCHE** auf den Körper und sein Erscheinungsbild ist, wie die Beispiele des jungen Mannes und der 55-jährigen Osteuropäerin gezeigt haben, nicht zu unterschätzen. In beiden Fällen traten die körperlichen Veränderungen aufgrund von Vorgängen auf, die die Betroffenen nicht wahrnehmen konnten. Ein anderes Phänomen ist, dass nicht wenige Menschen – beim Hautarzt geht man von Häufigkeiten von circa 0,5 Prozent aus, das heißt von jedem zweihundertsten Patienten – mit einem psychischen Problem sich selbst die Haut verletzen. Das heißt, sie machen die Haut zu dem Ort, an dem sie ihren Konflikt austragen. In diesen Fällen nimmt das Bewusstsein das, was geschieht, wahr. Dies klingt merkwürdig und in der Tat hat man hierfür keine plausible

Erklärung. Aber wenn man sich vorstellt, dass man in eine Lebenssituation hineingerät, bei der man subjektiv nur noch die Entscheidung zwischen „sich selbst umbringen“ oder „verrückt werden“ hat, dann ist es vielleicht einigermaßen verständlich, dass man sich stattdessen die Haut verletzt. Es lässt sich also annehmen, dass Menschen, die sich sehr schmerzvolle Hautverletzungen zufügen, innerlich sehr verzweifelt sind.

Vielleicht überrascht es, dass im Grunde jeder das Phänomen der Hautverletzung schon einmal als harmlos erscheinendes Verhaltensmuster erlebt hat und kennt. Denn jeder kennt Situationen, in denen Menschen an ihren Fingernägeln knibbeln oder kauen, sich die Haut abpulen, sich ein wenig mit den Zähnen in die Wangen beißen oder an der Unterlippe kauen. Dies geschieht zum Beispiel beim Sehen von spannenden Filmen und wenn ein Problem überdacht werden muss, also wenn man sich in einem leicht angespannten Zustand befindet.

Diese Reaktionen nennt man Paraartefakte und sie sind unschädlich und harmlos – solange sie ein gewisses Maß nicht überschreiten. Aber wenn ein solches Verhalten zur Gewohnheit, ja zur Zwangshandlung wird, dann steht sehr oft ein tiefer liegendes psychisches Problem dahinter. Vor allem die sogenannte Knibbel-Akne stellt ein solches Problem dar. Der Betroffene steht vor dem Spiegel und taucht nahezu unbewusst in einen Zustand ein, der durch die Nähe der Haut zum Spiegel entsteht. Es kommt zu unkontrollierten Knibbeleien, die nicht selten mindestens

dreißig Minuten, wenn nicht sogar länger als eine Stunde andauern. In dieser Zeit wird natürlich viel mehr an Pickeln aufgedrückt, als vielleicht nötig gewesen wäre, und hinzu kommt, dass durch das Knibbeln wieder neue Entzündungen entstehen. Erst später, wenn derjenige, den der Impuls zur Knibbel-Akne erfasst hat, vom Spiegel etwas zurücktritt, wird ihm das Ausmaß der Zerstörung der Haut deutlich und es entstehen postwendend Vorwürfe an sich selbst. Dies führt zu einer dramatischen Verschlechterung des Selbstwertgefühls und nicht selten zu einem sozialen Rückzug, der das Problem in einem Teufelskreis weiter verstärkt. Es geht in den Behandlungen solcher psychischen Probleme dann nicht nur darum, das Verhalten an der Haut zu verändern, sondern auch dahinter verborgene Selbstwertzweifel zu bearbeiten und deren Hintergründe aufzudecken. Bei solchen Impulsen werden an der Haut mehr Probleme als nur das der Akne ausgetragen.

**DAS HAUT-ICH ALS SYNONYM FÜR DIE EINHEIT DER PERSÖNLICHKEIT**  
**DER ZUSAMMENHANG ZWISCHEN HAUT UND PSYCHE** ist evident, die Haut stellt quasi eine psychische Hlle dar, die den Körper nicht nur vor Bakterien und sonstigen äußeren Einflüssen schtzt, sondern auch die psychische Stabilität aufrechterhält. Der französische Psychoanalytiker und Philosoph Didier Anzieu drückte dies mit seinem Terminus „Haut-Ich“ („Moi-Peau“) aus. Dabei wird die Haut zum Synonym für die Einheit und Intaktheit der Persönlichkeit. Insofern ist es nur allzu gut verständlich, dass durch

Hautkrankheiten die psychische Stabilität sehr schnell angegriffen wird, das heißt, dass mit ihnen eine psychische Instabilität einhergeht. Die Haut ist in der Lage, über Nervenbotenstoffe und Stresshormone Entzündungsvorgänge in der Haut (also sich selbst) auszulösen, weshalb es wichtig ist, die „Sprache der Haut“ zu verstehen, um die psychischen Konflikte, die sich in Hautkrankheiten ausdrücken, zu erkennen.

Die Haut kann unterdrückte Gefühle ebenso ausdrücken wie Nervosität, Verzweiflung und Glücksgefühle, wenn sie sich zum Beispiel nach einem Orgasmus ganz weich und samtartig anfühlt. Die Berührung, die jeder Mensch elementar zu seinem Leben ebenso benötigt wie auch die meisten Tiere, dient als Kommunikation mit der Außenwelt, nur dieser Austausch stellt Identität her. In einer Gesellschaft und Zeit, in der Berührung oft entweder nur noch etwas rein Formales, Gefühlsarmes oder mit sexistischen Ambitionen verbunden ist, scheint die Rolle, die der Haut bei der Entwicklung der subjektiven Persönlichkeit zukommt, besonders im Focus zu stehen. Die Einschränkungen, die ein Mensch mit Hautkrankheiten durch mangelnde Berührung erlebt, sind oft schlimmer als die Schmerzen, die wegen einer Erkrankung empfunden werden. Die psychische Hülle drückt hierbei oft etwas aus, was nur symbolisch zu verstehen ist.

**THEORETISCHE ERKLÄRUNGSMUSTER FÜR INDIVIDUELLE VORGEHENSWEISEN**

**DIE PSYCHODERMATOLOGIE** ist die Wissenschaft, die die Zusammenhänge zwischen Hautkrankheiten (*derma* ist das altgriechische Wort für Haut) und psychischen Zuständen und Vorgängen erforscht. In den letzten Jahren haben sich neue Theorien zur Psychodynamik, das heißt zu dem Einfluss psychischer Vorgänge auf das Befinden und Verhalten des Menschen, etabliert. Diese haben in der Psychodermatologie zu einem erweiterten Verständnis der Hautkrankheiten beigetragen. Patienten mit Hautkrankheiten können demgemäß unter den folgenden Fragestellungen vom Dermatologen betrachtet und vom Hautarzt behandelt werden:

- Bindungsregulierung: Besteht ein Nähe-Distanz-Konflikt?
- Spielen Scham und Ekel und damit zusammenhängende Bewältigungsstrategien (Coping-Prozesse) eine Rolle?
- Wie sieht es mit der Steuerung von bewussten und unbewussten psychischen Vorgängen und der Impulskontrolle aus (Ich-Regulation)? Dies hat vor allem im Umgang mit der eigenen Haut, zum Beispiel bei Patienten mit Akne, eine große Bedeutung.
- Bestehen Konflikte (Konfliktebene)? Wie sieht der Umgang mit Konflikten aus? Besteht eine Stigmatisierung?
- Lassen sich Hautsymptome mit psychischen Erfahrungen und Erlebnissen in Zusammenhang bringen? Sind sie symbolisch aufzufassen? Das heißt,

stehen sie für etwas anderes (Symbolebene; entspricht den psychosomatischen Aspekten von Georg Groddeck, einem Begründer der deutschen Psychosomatik)? – Hat ein Ausschlag an den Händen zum Beispiel etwas damit zu tun, dass der Erkrankte etwas nicht *handhaben* kann? Oder ist Haarausfall auf versteckte Wut zurückzuführen – reißt sich sozusagen der Kranke symbolisch aus Ärger die Haare aus?

- Wie wirken sich Hauterkrankungen auf die Objektbeziehungen, die Beziehungen zu anderen aus? Gibt es Berührungs-Schwierigkeiten? Wie sieht es mit der Sexualität aus?
- Sind Aspekte der Gefühlsblindheit (Alexithymie), der Unfähigkeit, die eigenen Gefühle wahrzunehmen, vorhanden? Vor allem solche, die für die Entstehung einer Hauterkrankung bedeutsam sind? Zum Beispiel könnte eine Nesselsucht Ausdruck eines psychisch nicht erlebbaren Ärgers sein.
- Wie organisiert sich das Selbst im Zusammenspiel mit der Umwelt, wie erhält es sich aufrecht? Die Konzepte der Selbst-Psychologie können auch für die Hauterkrankungen in Bezug auf die Selbst-Regulierung (Ich-Regulation) eine Rolle spielen.
- Was lässt sich im Hinblick auf das Haut-Ich bzw. die „psychische Hülle“ nach Anzieu herausfinden? Die Haut wird innerhalb dieser Betrachtungsweise als Metapher für die Persönlichkeitsentwicklung, das eigene Ich, gesehen.

Diese theoretischen Fragestellungen helfen, die jeweils individuellen Störungen und Probleme besser zu erklären, und tragen damit zu einem Verständnis für die jeweilige Hautkrankheit bei einem speziellen Menschen bei. Nur die individualisierte Sicht erlaubt es am Ende, den einzelnen Kranken im Rahmen der bekannten medizinischen, aber auch psychodynamischen Aspekte, das heißt nicht nur der körperlichen, sondern auch der inneren psychischen Kräfte und Vorgänge, zu verstehen. Erst damit ist es möglich, einen Ansatz für eine individualisierte, auf die einzelne Persönlichkeit, das einzelne Haut-Ich abgestimmte Therapie zu finden.

# AN DER HAUT SIEHT MAN DEN STRESS

EVA M. J. PETERS

**DASS STRESS UNTER DIE HAUT GEHT**, darüber sind sich Laien wie Profis in der Medizin inzwischen einig. Darüber, wie dies geschieht oder wie relevant der Einfluss ist, den Stress auf Erkrankungen der Haut hat, aber ganz und gar nicht. Zwar wird jeder Mediziner eingestehen, dass eine chronische Hauterkrankung, insbesondere, wenn sie mit unansehnlichen Hautläsionen einhergeht, die Seele belastet. Er wird auch zugeben, dass die Lebensqualität eines chronisch kranken Patienten drastisch eingeschränkt ist und dass aus solch einer Belastung eine Angststörung oder eine Depression resultieren kann. Gerade Patienten mit belastenden Symptomen wie Juckreiz wird auch von den Ärzten Empathie zuteil, die sich ganz den körperlichen Symptomen verschrieben haben.

Den Umkehrschluss werden die meisten Mediziner allerdings noch immer schwer akzeptieren, trotz der inzwischen überwältigenden Datenlage: Kann es sein, dass Neurodermitis durch Stress verschlechtert wird? Wie kann es sein, dass psychische Belastung die Schuppenflechte verschlechtert? – Und Krebs? Kann Krebs durch Stress verschlechtert, vielleicht sogar begünstigt werden? Die Psychoneuroimmunologie sagt ja und erklärt ein Stück weit, wie und warum.

## **FINDET STRESS IM GEHIRN STATT?**

**WENN WIR STRESS HABEN**, werden im Gehirn die sogenannte Hypophysen-Hypothalamus-Nebennierenrindenachse und das sympathische Nervensystem angesprochen, der Teil des Nervensystems, der dafür zuständig ist, dass unser Körper Belastungen gewachsen ist. Das heißt, jede Situation, die vom Organismus erfordert, sich anzupassen, um seinen Lebensweg fortzusetzen, sorgt dafür, dass in der Schaltzentrale der Stressreaktion, dem Hypothalamus, das Corticotropin-Releasing-Hormon ausgeschüttet wird. In der Hirnanhangsdrüse wird dann das adrenocorticotrope Hormon in den Blutkreislauf entlassen und schlussendlich wird aus der Nebenniere Kortisol freigesetzt. Fast gleichzeitig kommt es zur Ausschüttung von Adrenalin aus der Nebenniere und von Noradrenalin aus Nervenendigungen. Diese Reaktion hat 1950 zuerst Hans Selye als Stressreaktion tituliert, seither kennen wir überhaupt erst den Stressbegriff.

Anfangs war nicht bekannt, dass diese Reaktion nicht immer zu einer Anpassung führt und dazu verhilft, auf der Verhaltensebene den Stressor zu attackieren oder zu meiden und ihn auf der neuro-endokrin-immunen Ebene zu eliminieren. Es dauerte bis in die 1970er Jahre hinein, bis Experimente zunächst an der Maus und dann am Menschen nachweisen konnten, dass unter psychosozialen Stress die Anfälligkeit für virale, das heißt durch Viren ausgelöste Entzündungen steigt. Seither hat sich hartnäckig das Konzept gehalten, dass Stress zu einer Schwäche der körpereigenen Abwehr, der Immunantwort, und dadurch zu

Krankheit führe. Dieses Konzept trifft so allerdings nur auf chronische Stressoren zu.

#### **HORMONE UND BOTENSTOFFE WERDEN AKTIV**

**DER BEGRIFF „HORMONE“** geht auf das griechische Verb „horman“, das antreiben, erregen bedeutet, zurück. Hormone werden von bestimmten Zellen produziert und abgegeben, um eine Signalkaskade auszulösen, die dazu dient, verschiedene Körperfunktionen zu regulieren. Auch im Wort Neurotransmitter versteckt sich eine Signalfunktion. Es kombiniert die griechischen Wörter für *Nerv* und *hinüberschicken* bzw. *übertragen*.

Neurotransmitter sind demzufolge Botenstoffe, die eine Erregung von einer Zelle zur nächsten übertragen. So sind es diese zwei Botenstoffe, die Hormone und Neurotransmitter, die auch bei der Abwehr- und Widerstandsfähigkeit des Körpers dafür sorgen, dass die nötigen Zellen erregt und die notwendigen Signale weitergeleitet werden. Erst die Boten verhelfen dem Körper zu seiner Immunantwort, genauer gesagt, zu derjenigen Antwort, mit der dieser sich gegen bestimmte Reize zu schützen vermag.

Auf einen akuten Stressreiz hin wird innerhalb von Minuten, zum Beispiel morgens nach dem Aufstehen, eine große Menge des Botenstoffes (Neurotransmitters) und Hormons Kortisol im Blut und in anderen Körperflüssigkeiten wie der Spucke nachweisbar. Nach einer halben Stunde ist die Reaktion jedoch schon wieder abgeflacht, hat der Bote also seinen Dienst getan. Ähnlich