

Heimliche Allergien machen unheimliche Angst

Dr. Werner Weishaupt

„Ernährung und Psyche“ ist ein Thema, dem wir uns im „FORUM freie PSYCHOTHERAPIE“ schon mehrfach gewidmet haben, z.B. im Hinblick auf die psychischen Auswirkungen von Mineralstoff- und/oder Vitaminmängeln.

Ein anderer Aspekt, auf den die Sozialmedizinerin Dr. Sigrun Schmitz-Traub von der Universität Essen bereits vor zehn Jahren einmal hinwies (Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie, Bd. 40/1994), soll aus aktuellem Anlass hier noch einmal aufgegriffen werden: die Auswirkungen versteckter Allergien auf die Entstehung von Panikattacken.

Unter Panikstörungen leiden – statistisch gesehen – mindestens vier Prozent der Bundesbürger. Während „normale“ Ängste ein biologisch sinnvoller Schutzmechanismus sind, der uns in einer potenziell gefährlichen Umwelt vorsichtig reagieren lässt, zeichnet sich die Panik durch überschießende physiologische Reaktionen (Herzrasen, Blutdruckabfall, Zittern, kalter Schweiß usw.) und durch ein Gefühl tödlichen Bedrohtheits aus. Diese Attacken sind so erschreckend und ihrerseits angstaussendend („Angst vor der Angst“), dass Betroffene in Zukunft tendenziell alles vermeiden, was wieder einen Panikanfall auslösen könnte. Dadurch wird ihre Bewegungsfreiheit im alltäglichen Leben oft immer mehr eingeengt, ohne dass sie doch vor Wiederholungen wirklich sicher sind. Neuere Ergebnisse der Gehirnforschung zeigen, dass bestimmte Strukturen wie z.B. die „amygdalae“ (= Mandelkerne) gleichsam autonom auf bestimmte auslösende Reize

reagieren und die physiologische Angst-Kette auslösen, und zwar ohne Beteiligung anderer Gehirnareale (insbesondere des Frontallappens), die eine kognitive Bewertung und Verarbeitung der Gefahrensignale ermöglichen würden.

Die Frage ist nun: Kommen diese Signale von außen, z.B. beim Überqueren großer freier Plätze oder genau umgekehrt beim eingeeengten Fahrstuhlfahren oder steigern sich Betroffene in übliche, eigentlich völlig ungefährliche körperliche Mißempfindungen oder Unregelmäßigkeiten hinein, wie z.B. bei der so genannten Hyperventilation? Die



Erfolge der (Kognitiven) Verhaltenstherapie zeigen jedenfalls, dass Angstpatienten lernen können, in diese Mechanismen gegensteuernd einzugreifen. Oder aber sitzt der „Feind“ innen – in Form von maskierten Allergien? Denn die meisten körperlichen Symptome, die im Zusammenhang mit einer Panikattacke auftreten, haben eine überraschende Ähnlichkeit mit der anaphylaktischen Schockreaktion (Anaphylaxis = Schutzlosigkeit). Diese allergische Reaktion wird vor allem durch körperfremdes Eiweiß ausgelöst, wie z.B. Wespen- oder Bienengift, kann aber auch durch Nahrungsmittel (oder ihre Bestandteile

wie z.B. der berüchtigte „Geschmacksverstärker“ GLUTAMAT), Medikamente und Chemikalien hervorgerufen werden.

Genau dieser Frage ging Frau Dr. Schmidt-Traub nach. Ihre Befunde bei 23 Panikpatienten und 50 zufällig ausgewählten Allergikern zeigten, dass drei von vier Panikkranken auch unter behandlungsbedürftigen Allergien litten, von denen sie in der Regel jedoch nichts wussten. Allgemeinsymptome wie Überempfindlichkeit der Bindehäute, Kopfschmerzen, Heiserkeit u.Ä. hatten die Betroffenen nicht in Zusammenhang mit evtl. vorhandenen Allergien gebracht, obwohl drei Viertel von ihnen sogar auf mehrere „Auslöser“ reagierten, besonders auf Milben und Pollen, Schimmelpilze, Kleiderstoffe und Nickel (Achtung: Euro-Münzen!).

Bei den Allergikern dagegen zeigte sich keine Häufung von Angststörungen, was den Schluss nahe legt, dass nur die maskierten Allergien bei bestimmten Menschen Bedrohungs- und Panikgefühle auslösen.

SCHLUSSFOLGERUNG

Angst- und Panikstörungen können nicht nur psychiatrische (somatogene) und neurotische (psychogene) Ursachen haben, sondern auch allergisch bedingt sein. Daher sollten wir unsere Klienten und Patienten stets auch nach bekannten (und oft heruntergespielten) Allergien befragen bzw. zu entsprechenden Untersuchungen bei einem Allergologen oder Kinesiologen ermuntern. Auch wenn umgekehrt die Entstehung von allergischen Reaktionen meist mit ungelösten seelischen Konflikten zu tun hat, werden wir in der Beratung und Behandlung dann umso erfolgreicher sein, wenn wir die richtigen Ebenen mit in unser Konzept einbeziehen.