

„Entspannungsreise“ mit erstaunlichen Effekten

# Hypnose für Krebspatienten

Anfangs wurde er als „Paramediziner“ belächelt, inzwischen wird seine Arbeit von den Kollegen akzeptiert und geschätzt: Der Strahlentherapeut Dr. Peter Karl Wirth vom Klinikum Barnim, Eberswalde, hat vor fast 20 Jahren mit Hypnotherapie für Krebspatienten begonnen. MMW hat mit ihm gesprochen.



Nachgefragt

bei Dr. Peter Karl Wirth

„Man weiß, dass Hypnose großen Einfluss auf die Gefäße hat.“

**MMW:** Wie sind Sie als Facharzt für Strahlentherapie zur Hypnose gekommen?

**Wirth:** Ich war damals an einer Uniklinik tätig, wo die Patienten zwar sehr gut schulmedizinisch betreut wurden, aber die Seele manchmal auf der Strecke blieb. Zu dieser Zeit gab es noch keine Psychoonkologie. Ich habe nach Wegen gesucht, wie ich die Patienten zusätzlich unterstützen kann. So kam ich über autogenes Training, Yoga, Qigong schließlich zur Hypnose.

**MMW:** Was lässt sich mit Hypnose erreichen?

**Wirth:** Ich setze Hypnose häufig bei Patienten mit Übelkeit unter Chemotherapie ein. Wir haben zwar hervorragende Antiemetika, aber manche Patienten wollen selbst

auch etwas unternehmen. Ich hatte zum Beispiel eine Patientin, eine Ingenieurin, die hat in Hypnose eine innere Leitung vom Magen zum Gehirn gesehen, durch die die Übelkeit floss. Sie hat sich in der Sitzung vorgestellt, dass sie ein Ventil in dieser Leitung zudreht, und sofort war die Übelkeit weg.

Ich nutze die Hypnose auch zur Lokalanästhesie, z. B. beim Legen von Flexülen. Die Prozedur wird dadurch relativ schmerzfrei und, weil die Gefäße anschwellen, kommt es seltener zu Komplikationen. Die Anwendung der Hypnose zur Anästhesie ist auch in anderen Disziplinen weit verbreitet, sogar Operationen sind damit durchführbar.

Hypnose unterstützt die psychische Stabilisierung von Krebspatienten. Das ganz tiefe Loch kommt für die meisten mit einem Rezidiv oder Metastasen. Da ist es wichtig, Ressourcen zu aktivieren, damit die Patienten wieder Lebensmut und Energie spüren.

**MMW:** Was passiert bei der Hypnose?

**Wirth:** Viele glauben, ich würde ihnen tief in die Augen gucken und dann wären sie weg. Die Patienten sind aber jederzeit wach und haben die Kontrolle über sich. Trance ist eine Erfahrung, die jeder im Alltag macht, etwa bei der Fahrt zwischen Arbeitsplatz und Zuhause, bei der ja auch zahlreiche Wahrnehmungen ausgeblendet werden. Ich nenne die Hypnose nicht gerne beim Namen. Ich spreche lieber von „Entspannungsreise“ oder „Entspannungsgespräch“.

**MMW:** Und wie verläuft eine solche „Entspannungsreise“?

**Wirth:** Für die Hypnose setzt sich der Patient entspannt hin. In der Induktionsphase versuche ich, ihn durch das Aufrufen von beruhigenden Bildern herunterzuholen aus seinem normalen Umfeld. Dann fange ich an, mit einfachen Bildern mit dem Patienten zu arbeiten. Dabei ist es wichtig, dass der Pa-

tient die Bilder selbst entwickelt, mit denen er psychische Belastung oder Beschwerden wie Fatigue, Schmerzen oder Übelkeit abbauen kann. Anschließend findet eine Rückorientierung ins Hier und Jetzt statt, damit der Patient aus der Trance auftaucht.

Der Effekt der Hypnose stellt sich oft erst ein bis zwei Tage später ein. Nicht selten werden durch die Ressourcenaktivierung auch Probleme gelöst, die gar nicht angesprochen wurden.

**MMW:** Zum Beispiel?

**Wirth:** Besonders in Erinnerung ist mir eine Patientin mit metastasiertem Mammakarzinom, bei der Aderhautmetastasen bestrahlt worden waren. Ihr Sehvermögen hatte sich durch die strahleninduzierte Gefäßverengung so sehr verschlechtert, dass sie nur noch Hell und Dunkel wahrnehmen konnte. Die Frau war zur Krankheitsverarbeitung bei mir in Hypnose. Eines Tages lief mir die Röntgenassistentin entgegen und rief, dass die Frau wieder sehen könne. Tatsächlich konnte sie wieder Gesichter erkennen und sogar mit einem Lesegerät lesen. Möglicherweise hat die Hypnose zur Ausbildung neuer Gefäße beigetragen. Man weiß, dass Hypnose großen Einfluss auf die Gefäße hat.

**MMW:** Wie etabliert ist die Hypnose als unterstützende Therapie in der Onkologie?

**Wirth:** Leider ist sie noch viel zu wenig verbreitet. Mit etwa drei Patienten pro Woche habe ich in Deutschland sicher die meiste Erfahrung. Ich würde mich freuen, wenn mehr Kollegen Hypnose erlernen und anwenden würden.

**MMW:** Wird Hypnose als Ergänzung einer onkologischen Therapie von der GKV ersetzt?

**Wirth:** Im Prinzip ja. Sie wird aber so gering honoriert, dass sich das nicht wirklich rechnet. Ich biete Hypnotherapie als Serviceleistung für stationäre und Palliativpatienten an. Das ist eine wunderschöne Möglichkeit, den Patienten etwas Gutes zu tun.

Interview: Dr. Beate Schumacher ■



Durch Hypnose Ressourcen aktivieren.

© Fuse/Thinkstock