

## "Psychosomatik bei Kindern und Jugendlichen - Praktische Hinweise für den Sprechstunden-Alltag mit Übungen"

In der augenärztlichen Sprechstunde gehört eine psychosomatische Differentialdiagnose als eine mögliche Ursache bei der Abklärung der Beschwerden zum Praxisalltag.

Vor allem Kinder und Jugendliche können oft ihre seelische Belastung noch nicht gut selbst einschätzen und reagieren daher mit körperlichen Symptomen.

Diese präsentieren sie uns dann z.B. als Probleme im Bereich des Sehens, in einer Kopfschmerzsymptomatik oder durch blepharospasmusartige Tics.

### Refresher:

Dabei unterscheiden wir bei der psychosomatischen Erkrankung folgende vier Bereiche:

## Differenzierung Psychosomatischer Erkrankungen in der Augenheilkunde



Besteht der Verdacht einer seelischen Ursache für die Beschwerden des Kindes ist eine **Sozialanamnese** mit den Eltern gemeinsam oder allein mit dem Kind der nächste Schritt:

Fragen nach der Schule, den Hobbies, sportlichen Aktivitäten, dem Freundeskreis und dem geregelten Familienleben gehören ebenso zur Abklärung wie der zeitliche Zusammenhang: wann und unter welchen Umständen genau ist das genannte Symptom zum ersten Mal aufgetreten.

Die **exakte Darstellung der zeitlichen Umstände** ist genauso wichtig, da es sich um unbewusste Zusammenhänge handelt. Wir fragen den Patienten, zu welchem Zeitpunkt und nach welchem Ereignis genau sein Symptom zum ersten Mal Beschwerden bereitet hat. Wenn wir dann selbst einen Zusammenhang sehen, gilt es, diesen auch im zeitlichen Zusammenhang darzustellen. Der Patient bzw. die Eltern sollten einen möglichen kausalen Zusammenhang selbst für sich erkennen. Mehr als in jedem anderen Bereich ist in der Psychosomatik das eigene Verständnis und die Mitarbeit des Patienten und der Familie zur Heilung gefordert.

Gemeinsam mit den Patienten können dann **verschiedene Lösungsansätze** erarbeitet werden:

Bei schulischen Problemen können z.B. die Ziele neu definiert werden.

Eine Elternsprechstunde mit einem vielleicht fordernden Lehrer kann seitens der Eltern wahrgenommen werden. Manchmal ist es auch sinnvoll, wenn ein ärztliches Attest für den



Patienten geschrieben wird, worin um mehr Bearbeitungszeit gebeten wird oder um einen Platz in der vorderen Bankreihe, um den seelischen Druck zu mindern. Gerade in den ersten Grundschulklassen hat sich auch eine Brille für Schule und Hausaufgaben als äußerer „Konzentrationsgeber“ bei asthenopischen Beschwerden und nur geringer Hyperopie oder Astigmatismus bewährt.

Bei der **Freizeitgestaltung** ist es wichtig, einen sportlichen Ausgleich für unsere Patienten im Blick zu behalten. Entspannung und Abbau von Stresshormonen im Blut findet nachweislich bei körperlicher Anstrengung statt. Hier können wir die Eltern und auch die Patienten ermutigen, sich einen Sport zu suchen, der Spaß macht und regelmäßig ausgeübt wird, um wieder zu regenerieren.

Zur **Entspannung** explizit Erwähnung finden: Yoga, Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, die auch zur mentalen Entlastung im Leistungssport eingesetzt wird. Für Kinder ab 8 Jahren sind diese Verfahren erlernbar. Yoga wird teilweise sogar für Kinder ab Kindergartenalter angeboten. Anbieter findet man z.B. in den Kindergärten selbst, über Yoga-Anbieter oder über die Volkshochschule.

Tatsächlich ist es auch sinnvoll, die Zeit vor den elektronischen Medien hinsichtlich Naharbeit und Sicca-Symptomatik zu begrenzen. Von pädagogischer Seite sind im Grundschulalter 20 Minuten Medienkonsum pro Tag empfohlen. Dies beinhaltet auch den Fernsehkonsum.

Zur Abklärung der aktuellen Familiensituation kann es manchmal hilfreich sein, das Kind bzw den Jugendlichen alleine zu befragen. Oft belastet unseren Patienten eine Situation in anderer Weise, als von den Eltern dargestellt.

Als Voraussetzung der Psychosomatik gilt die Facharztqualifikation in einem somatischen Gebiet. Da ist es selbstverständlich, dass alle anderen möglichen ophthalmologischen und orthoptischen Ursachen bereits ausgeschlossen oder auch adäquat behandelt werden z.B. Motilitätsprüfung, Stellung der Augen, Folgebewegung und Sakkaden, objektive Refraktion in Cycloplegie, Gesichtsfelduntersuchung neurologisch, anatomische Untersuchung in Mydriasis, ggf OCT der Macula, Farbsinnprüfung.

Gerade in unserer zweiten Kategorie: Augenerkrankungen mit multifaktoriellen Psychosomatosen liegt der seelischen Komponente eine körperliche behandlungsbedürftige Erkrankung zugrunde. Diese gehört selbstverständlich entsprechend diagnostiziert und therapiert.

Erst in einem zweiten Schritt können wir uns zusätzlich den seelischen Ursachen widmen. Bei leerer oder nur mäßig positiver Sozialanamnese hinsichtlich der Beschwerden muss auch immer nochmal der somatische Befund überprüft werden. Z.B. kann in einem zweiten NMR ein bis dahin kleiner chiasmaler Tumor auffällig werden und einer Behandlung zugeleitet werden.

Bei Fragen oder eigenen Fällen können Sie sich auch jederzeit an unseren **Arbeitskreis Psychosomatik in der Augenheilkunde** vom BVA wenden:

Dr Bettina Sommer, FEBO [info@augenarzt-sommer.de](mailto:info@augenarzt-sommer.de)

Dr Gabriele Emmerich [post@lichtwiese.de](mailto:post@lichtwiese.de)