

Mit diesem „Stufenplan“ der antibakteriellen Lokalthherapie können die meisten Infektionen der vorderen Augenabschnitte beherrscht werden. Immer sollte unter dem Grundsatz „nil nocere“ zunächst versucht werden, mit dem Einsatz eines Mittels mit geringen Nebenwirkungen auszukommen und erst bei prognostisch ernstesten Erkrankungen eine hochpotente, aber nicht ungefährliche Substanz einzusetzen. Dann aber muß gezielt (das heißt nach Abstrich) und mit adäquater Dosierung therapiert werden.

Literatur

- Behrens-Baumann, W.: Antibakterielle Therapie am Auge. Dt. Ärzteblatt **76**, Heft 17 (1979) 1161–1164. Schlußwort in Heft 37 (1979) 2340
- Behrens-Baumann, W.: Klinische Erscheinungsformen des trockenen Auges. Differentialdiagnose gegenüber anderen Konjunktividen. In: Marquardt, R. (Hrsg.): Chronische Konjunktivitis – Trockenes Auge. Springer-Verlag Wien–New York, **1982** 190–194
- Behrens-Baumann, W.; Ansorg, R.: Azlocillin concentrations in human aqueous humor after intravenous and subconjunctival administration. Graefe's Arch. Clin. Exp. Ophthalmol. **220** (1983) 292–293
- Behrens-Baumann, W.; Ansorg, R.: Mezlocillin Concentrations in Human Aqueous Humour after Intravenous and Subconjunctival Administration. Chemotherapy **31** (1985) 169–172
- Behrens-Baumann, W.; Theuring, S.; Frey, B.; Frey, F.; Sostmann, H.; Bircher, J.: Cyclosporine concentration in the rabbit aqueous humor and cornea following subconjunctival administration. Importance of anatomical site of injection. Graefe's Arch. Clin. Exp. Ophthalmol. **224** (1986) 368–370
- Behrens-Baumann, W.: Häufigkeit der verschiedenen subjektiven Symptome beim „Trockenen Auge“. Fortschr. Ophthalmol. **83** (1986) 118–119
- Fraunfelder, F. T.: Extraocular fluid dynamics: how best to apply topical ocular medication. Trans. Am. Ophthalmol. Soc. **74** (1976) 457
- Havener, W. H.: Ocular Pharmacology. 5th Ed., The C. V. Mosby Company St. Louis Toronto, **1983**
- Kiffe, H.; Ippen, H.: Systemische Nebenwirkungen durch äußerliche Anwendung von Chloramphenicol. Der Hautarzt **36** (1985) 181–183
- Korting, G. W.: Systemische Nebenwirkungen durch äußerliche Anwendung von Chloramphenicol. Der Hautarzt **36** (1985) 181

Anschrift des Verfassers:

Professor Dr. med.
Wolfgang Behrens-Baumann
Leitender Oberarzt
der Universitäts-Augenklinik
Robert-Koch-Straße 40
3400 Göttingen

Colitis ulcerosa und Morbus Crohn

Zu dem Kurzbericht
„Empfehlungen
einer Arbeitsgruppe“
unter der Leitung von
Professor Ludwig Demling
in Heft 38/1987

Verkannt: Die Psychotherapie

Es ist schon erstaunlich, daß im Jahr 1987 im Deutschen Ärzteblatt ein Artikel über die Behandlungsempfehlung von Colitis ulcerosa und Morbus Crohn erscheinen kann, ohne daß auch nur mit einer Silbe die Möglichkeiten der psychotherapeutischen Behandlung dieser Erkrankung erwähnt werden. Vor allem bei den Frühmanifestationen der genannten Erkrankung ist durch eine geeignete psychotherapeutische Mitbehandlung der Verlauf der Erkrankung deutlich zu beeinflussen. Die sehr umfangreiche Literatur über die Psychopathologie chronischer entzündlicher Darmerkrankungen zeigt immer wieder spezifische Charakterstörungen und spezifisch auslösende Situationen, die auf eine sehr frühe Störung der psycho-physischen Entwicklung hinweisen.

Wenn – wie hier geschehen – der Eindruck erweckt wird, psychotherapeutische Maßnahmen könnten bei den chronischen entzündlichen Darmerkrankungen überhaupt nichts bewirken, dann wird auch vielen Patienten eine zusätzliche therapeutische Chance genommen. Ich habe den Eindruck, daß hier nicht nur, wie es im Motto dieses Artikels heißt, etwas „oft zu spät erkannt wird“, sondern daß hier eine wichtige therapeutische Methode sogar verkannt wird. Bedauerlich, daß bei dem heutigen Stand des Wissens namhafte Wissenschaftler so an einer Behandlungsmethode vorbeisehen können.

Dr. med. Rainer Sandweg
Chefarzt der Fachklinik
für Psychogene Erkrankungen
Bliestal Kliniken
Postfach · 6653 Blieskastel

Schlußwort

Insgesamt 14 sachkundige Kollegen haben sich nach einer gemeinsamen Sitzung und entsprechender Abstimmung zu dem Thema Colitis ulcerosa und Morbus Crohn geäußert. Im therapeutischen Teil wurde die Diät kurz, die medikamentöse Therapie ausführlicher berücksichtigt. Kern der Sache war, die bisher üblichen und neuen Medikamente in Wirkung und Nebenwirkung gegeneinander abzuwägen. Dabei wurde festgestellt, daß Mesalazin weniger Nebenwirkungen hat als Salazosulfapyridin und Glukokortikoide, daß Mesalazin aber in manchen Situationen noch endgültig seine bisher wahrscheinliche Wirkung beweisen müsse. Vor dem Hintergrund dieser Diskussion wurde das Thema Psychotherapie nicht erwähnt. Herr Dr. Sandweg rennt eigentlich offene Türen ein, wenn er darauf hinweist.

Wie bei jeder chronischen Erkrankung ist die Psychotherapie vor allem bei der Colitis ulcerosa ein oft nicht verzichtbarer Bestandteil der Krankenführung. Man sollte aber nicht vergessen, daß auch diese Methode zu einer Ausheilung der Erkrankung ohne medikamentöse oder operative Behandlung nicht ausreicht. Nachuntersuchungen von Evers in Lübeck an dem Colitis-ulcerosa-Krankengut von Curtius haben bewiesen, daß ein beträchtlicher Teil der angeblich (durch Psychotherapie) geheilten, das heißt subjektiv gebesserten Patienten, saugbiotisch noch erhebliche entzündliche Veränderungen an der Rektumschleimhaut aufwiesen (Erg. Inn. Med. u. KHK, Springer, 1967, S. 263).

Es bleibt das Fazit, daß die Psychotherapie, besonders in Zeiten der nicht-physischen Behandlung wichtig ist. Ob ihre Bedeutung bei entzündlichen Darmerkrankungen allerdings größer ist als bei der Behandlung anderer chronischer Leiden, erscheint fraglich.

Professor Dr. med. Dr. h. c.
Ludwig Demling
8602 Schlüsselfeld