

Posttraumatische Belastungsstörungen sind vielfältig

Maßnahmen und Wege zur Behandlung durch die Bundeswehr

Jürgen K.G. Rosenthal

Mit der Auftragserweiterung der Bundeswehr etablierte sich das Konzept der Posttraumatischen Belastungsstörung im Fachbereich der Psychiatrie und Psychotherapie des Sanitätsdienstes der Bundeswehr. Erlebnisse oder Situationen, die von der Normalität abweichen, können posttraumatische Störungen auslösen. Einmalig belastende Erlebnisse finden wir beispielsweise als Zeuge oder Ersthelfer bei schweren Verkehrsunfällen, wiederkehrende oder fortlaufende Erlebnisse sind beispielsweise Folter, Mobbing, Missbrauch oder Kriege. Die letztgenannten Ereignisse betreffen vor allem Soldaten. Während kriegerischer Auseinandersetzungen werden Soldaten immer wieder mit schweren Schicksalen, Verwundung und Tod konfrontiert. Des Weiteren können ständige Anspannungen während des Einsatzes dazu beitragen, das Erlebte, beispielsweise auch Kampfhandlungen, nicht verarbeiten zu können. Erst nachdem der Einsatz beendet ist, kommt der Betroffene zur Ruhe. Das ist jedoch der Zeitpunkt, an dem das oftmals Erlebte in das Bewusstsein zurückkehrt und als Folge auch nicht mehr bewältigt werden kann. Diesen Zustand bezeichnet man als Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS).

In der Medizin versteht man unter Posttraumatischen Belastungsstörungen die Entstehung einer verzögerten Reaktion auf ein belastendes einmaliges oder wiederkehrendes negatives Erlebnis. Typische Symptome für die Entwicklung einer PTBS sind Schreckhaftigkeit, Schlafstörungen, Albträume, Aggressivität, Ablehnung sowie Schuld- und Schamgefühle. Betroffene kapseln sich vom sozialen Umfeld ab, machen Überstunden, vermeiden Kontakt zu Familie und Freunden, kurzum: professionelle Hilfe ist von Nöten.

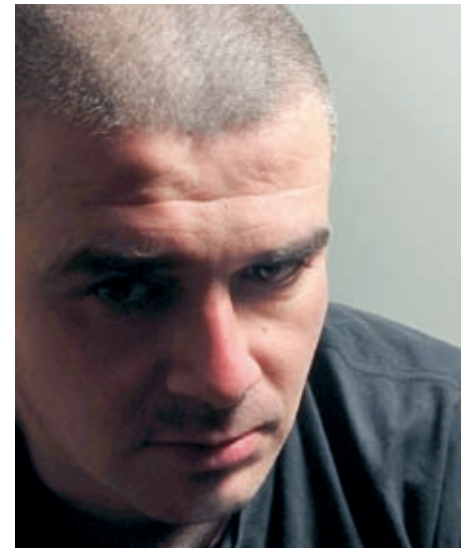
Behandlung von PTBS bei Soldaten der Bundeswehr

Bei der Bundeswehr erfolgt im Krankheitsfall eine Behandlung psychisch traumatisierter Soldatinnen und Soldaten zunächst an den Bundeswehrkrankenhäusern und Fachsanitätszentren,

da hier entsprechende Kenntnisse über militärspezifische Besonderheiten vorhanden sind. Dabei werden auch zivile Gesundheitseinrichtungen, insbesondere unter dem Aspekt einer heimatnahen Versorgung, in den Behandlungsprozess mit einbezogen.

Die Bundeswehr hat in 2010 das Forschungs- und Behandlungszentrum für Psychotraumatologie und Posttraumatische Belastungsstörungen am Bundeswehrkrankenhaus Berlin als „Traumazentrum“ eingerichtet und somit einen unmittelbaren Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen wissenschaftlicher Grundlagenarbeit und Forschung sowie medizinischer Versorgung sichergestellt.

An der Sportschule der Bundeswehr wurde Anfang 2012 die „Gruppe Sporttherapie nach Einsatzschädigung“ auf Betreiben des damaligen Inspektors



Schlafstörungen, Panikattacken, Angst und Depression.
© Fotolia Radu Razvan

der Streitkräftebasis, Admiral Kühn, eingerichtet. Ziel ist es Soldaten, die im Einsatz verwundet oder versehrt worden sind, wieder körperlich und mental durch Trainingsprogramme wieder fit zu bekommen. Dazu werden Lehrgänge durchgeführt. Auch Soldaten mit rein posttraumatische Belastungsstörungen werden aufgenommen; insbesondere dann, wenn ärztlicherseits festgestellt wurde, dass die Betroffenen durch den Sport wieder ihren Kopf etwas frei bekommen können.

Die Gesamtzahl der in 2015 neu diagnostizierten einsatzbedingten psychischen Störungen insgesamt ist im Vergleich zum Vorjahr nahezu konstant geblieben, bei den Neuerkrankungen ist die Zahl der PTBS-Fälle jedoch um etwa 15% gestiegen.

Wie gehen Streitkräfte anderer Länder mit PTBS um?

Am Beispiel der US-Streitkräfte wird einmal dargestellt, wie auch mit dem Einsatz eines mittlerweile erfolgreich klinisch erprobten Mikrostromverfahrens posttraumatische Belastungsstörungen erfolgreich behandelt werden können.

Die US-Streitkräfte setzen beispielsweise seit über 10 Jahren bei der Behandlung von Posttraumatischen Belastungsstörungen, aber auch Schlafstörungen, Angst und Depression erfolgreich Elektrostimulation ein

Ein Beitrag von Oberstarzt d. R. Uwe F. Winkler, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Dr. Axenia Schäfer, Beraterin im Gesundheitswesen

Auslandseinsätze sind kein Spaziergang. Ein Teil der Bundeswehrgesoldaten kehrt mit Symptomen wie Schlafstörungen,

Panikattacken, Angst und Depression vom Einsatz zurück. Die Diagnose „posttraumatische Belastungsstörung“ nimmt

zu. Bei der kämpfenden Truppe litten bei einer Querschnittsuntersuchung zudem über 50% der Soldatinnen und



ALPHA-Stim ® AID zur Behandlung von Angstzuständen, Schlaflosigkeit und Depressionen.

© www.electro-zeitika.de



Alpha-Stim ® AID im Komplettsset mit Zubehör.
© www.electro-zeitika.de

Soldaten an Schlafstörungen. Guter Schlaf und eine gute psychische Verfassung sind jedoch außerordentlich wichtig, um im Routinebetrieb konzentriert arbeiten und den hohen Anforderungen im Felde gerecht werden zu können.

In der US-Armee wird eine Elektrostimulationsmethode mit Schwachstromanwendung über Kopfhautelektroden Cranial Electrotherapy Stimulation (CES) mit dem Alpha-Stim ®-Gerät seit über 10 Jahren erfolgreich eingesetzt. Mehr als 200 Ärzte des Department of Defense und 92 Veteranen-Krankenhäuser behandeln mit Alpha-Stim ® AID Angst, Depressionen, Schlafstörungen sowie akute, chronische und posttraumatische Schmerzen.

Das Gerät kommt auch in den Combat Related-PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder)-Programmen zum Einsatz.

1 In über 95 randomisierten kontrollierten Studien (Randomized Controlled



Oberstarzt d. R. Uwe F. Winkler und der Journalist Peter Scholl Latour gemeinsamen im Lager Kunduz der Bundeswehr.
© Autor

Trials), offenen Studien, publizierten Berichten und Umfragen wurden sowohl die Wirksamkeit in den verschiedenen Indikationen als auch die Verträglichkeit der Behandlung dokumentiert. Seit der Zulassung des Gerätes wurde über keine schwerwiegenden Nebenwirkungen berichtet.

Das United States Army Medical Department Journal veröffentlichte 2014 die Ergebnisse einer Umfrage (n = 1.514) unter Zivilisten, Angehörigen der Streitkräfte und Veteranen, die Daten von 2006 bis 2011 erhob.

2.) Klinische Verbesserung der Symptome um 25% und mehr bei Einsatz von CES mit Alpha-Stim ® wurde von 66,7% der Angstpatienten, 62,5% der PTBS-Patienten, 65,3% der Patienten mit Schlafstörungen und 53,9% der depressiven Patienten berichtet. Die Mehrzahl gab dabei klinische Verbesserung $\geq 50\%$ an. Die Effekte waren größer bei Patienten, die CES nicht in Kombination mit Medikamenten benutzten.

Bei der CES wird über zwei Ohrclip-Elektroden Strom im Mikroamperebereich und mit einer speziellen Wellenform verabreicht. In Studien konnte nachgewiesen werden, dass sich Neurotrans-

mitter wie Serotonin und Beta-Endorphin in Plasma und Liquor erhöhen.

3.) EEG-Studien zeigen eine Zunahme von Alpha-Wellen durch die CES-Stimulation. 4,5 Alpha-Wellen sind die vorherrschende Frequenz des Gehirns bei Zuständen wacher Entspannung.

Quellen:

- 1) http://www.lasvegas.va.gov/Documents/MHCGroup_List_012014.pdf
- 2) Kirsch D et al.: Military Service Member and Veteran Self Reports of Efficacy of Cranial Electrotherapy Stimulation for Anxiety, Posttraumatic Stress Disorder, Insomnia, and Depression. The United States Army Medical Department Journal, 10-12, S 46-65, 2014.
- 3) Shealy N et al.: Cerebrospinal Fluid and Plasma Neurochemicals: Response to Cranial Electrical Stimulation. J Neurol Orthop Med Surg 18, S 94 - 97, 1998.
- 4) Schroeder, M.J., and Barr, R.E. Quantitative Analysis of Electroencephalogram During Cranial Electrotherapy Stimulation. Clinical Neurophysiology. 2001; 112:2075-2083.
- 5) Kennerly R: QEEG Analysis of Cranial Electrotherapy: A Pilot Study. Journal of Neurotherapy. S 112 - 113, 2004.



Dr. Axenia Schäfer, Beraterin im Gesundheitswesen

© Autorin