

Hypnose in der Augenheilkunde

Wie alt ist die Hypnose?

Hypnose ist so alt wie die Menschheit. Aus den Überlieferungen und erhaltenen Keilschriften wissen wir, dass das älteste bekannte Kulturvolk der Erde, die Sumerer, bereits im vierten Jahrtausend v. Chr. die Hypnose kannte und anzuwenden verstand.

Hermes Trismegistos (ca. 3000 Jahre v. Chr.), später die Ägypter, die Griechen und natürlich Paracelsus (1493 – 1541) haben die Hypnose angewandt und darüber sehr positiv berichtet. Auch Sigmund Freud (1856 – 1939) lernte Hypnose und arbeitete damit, bis er später seine „Psychoanalyse“ entwickelte und dann ausschließlich damit arbeitete. Schließlich hat Milton Erickson (1901 – 1980) die Hypnose neu definiert und ihr einen neuen Rahmen verliehen. Deshalb wird er auch heute als Vater der modernen Hypnoselehre bezeichnet.

Was ist Hypnose?

Das Wort „Hypnose“ wurde erstmal von James Braid, einem britischen Augenarzt (1795 – 1860) in die Literatur eingeführt und wird abgeleitet aus dem griechischen Wort „hypnos“ (dt. Schlaf). Er führte zahlreiche Augenoperationen in hypnotisch erzeugter Anästhesie durch.

Hypnose ist ein Zustand zwischen Wachsein und Schlaf. Der Hypnotisierte befindet sich sitzend oder liegend, meist mit geschlossenen Augen, in einem sehr entspannten Zustand und erweckt den Anschein, als ob er schlafen würde – obwohl er wach ist. Hypnose ist ein schlafähnlicher Zustand, ein Zustand entspannter Wachheit mit erhöhter innerer Konzentration einer Vorstellung gegenüber, mit der Veränderung der Bewusstseinslage und der Wahrnehmung.

Der Hypnotisierte hört alles, versteht alles und er reagiert und kommuniziert mit dem Therapeuten. In diesem Zustand ist der Weg zum Unterbewusstsein leichter zugänglich. Therapeutisch können Instruktionen gegeben werden, die zu einem neuen Programm und neuer

Programmbildung führen und automatisch neue, bessere Organfunktionen sowie bessere Lebens- und Verhaltensweisen erzeugen.

Was bewirkt Hypnose im Organismus?

Durch den Hypnosezustand kommt es zu einer Umschaltung des neurovegetativen Nervensystems vom Sympathikus auf dem Parasympathikus. Dabei kommt es

- a) zu einer Gefäßerweiterung (Vasodilatation) und infolge dessen zu einer verbesserten Durchblutung der Organe.
- b) zur muskulären Entspannung (gegen Muskelhartspann und Muskelschmerzen).
- c) zur Reduzierung bzw. Normalisierung der Pulsfrequenz und des Blutdruckes.
- d) zu einem Absenken des Augeninnendruckes.
- e) zu einem Absinken des zentralen Venendruckes.
- f) zur Veränderung der weißen Blutzellen und somit einer Verbesserung des Immunsystems.

In Forschungsarbeiten konnte man durch Elektroenzephalographie (EEG) und bildgebende Verfahren (funktionelle MRT und Positronen-Emissions-Tomographie, kurz PET) nachweisen, dass sich die gemessene Gehirnaktivität verlangsamt und sich bestimmte Aktivitäten in bestimmten Hirnarealen (z. B. im Frontal-Occipital-Parietal-

Hirn) verändern. Somit sind organische Reaktionen auf Hypnose heute wissenschaftlich gesichert.

Einsatzmöglichkeiten der Hypnose

Durch Hypnose können viele Symptome, Beschwerden und Schmerzzustände gelindert, beseitigt und sogar geheilt werden. Folgende Diagnosen und Beschwerden sind die Indikationen für den Einsatz der Hypnose: Psychische Störungen wie Ängste, Phobien, Depressionen, Schlafstörungen; psychosomatische Erkrankungen (Herzrhythmusstörungen, Asthma bronchiale, Hypertonie, Magenleiden, Bauchbeschwerden unklarer Genese, Rückenbeschwerden, Bandscheibenschäden), Stoffwechselerkrankungen sowie Hautkrankheiten (Rheuma, Gicht, Arthrose, Neurodermitis, Allergien Psoriasis, Akne) und Schmerzen (chronische Schmerzen wie Kopfschmerzen, Migräne, Neuralgien, Schmerzen bei operativen Eingriffen und zahnärztlichen Behandlungen, s. Abbildungen auf der Folgeseite). Darüber hinaus Raucherentwöhnung, Gewichtsabnahme und Stressabbau.

Speziell in der Augenheilkunde

Die Hypnose kann gerade in der Augenheilkunde bei vielen Erkrankungen und Augenbeschwerden erfolgreich eingesetzt werden. Bei folgenden Erkrankungen gibt es aus der Literatur wissenschaftliche Beweise über die Wirksamkeit der Hypnose in der Ophthalmologie.



Foto: © Andres Rodriguez – 123RF

Myopie (Kurzsichtigkeit)

Bei Myopie geht es um einen Berechnungsfehler der Augenlinse. Dabei ist ein scharfes Sehen nicht mehr möglich. Eine Korrektur durch Linsen ermöglicht wieder ein scharfes Sehen.

Kelly (1958, 1961) erreicht durch direkte und indirekte Suggestionen bedeutsame Verbesserungen der Kurzsichtigkeit und führt sie auf eine Beeinflussung der Augapfelform durch die externen Augenmuskeln zurück.

Davidson und Singleton (1967) blockierten die Akkommodationsfähigkeit mit entsprechenden Augentropfen und erreichten durch direkte und indirekte Suggestionen Veränderungen. Demnach sind die Ziliarmuskeln nicht für die Veränderungen maßgeblich.

Graham und Leibowitz (1972) gaben hochsuggestiblen und gut hypnotisierbaren Versuchspersonen die Suggestion, ihre Augen zu entspannen und dies als Hausaufgabe zu trainieren. Sie erreichten bedeutsame Verbesserungen gegenüber der Kontrollgruppe.

Psyche und Myopie – mittels Hypnose wird die Persönlichkeitsproblematik eines jungen Mannes aufgearbeitet, sie bewirkt parallel eine deutliche Reduktion der Kurzsichtigkeit um bis zu 2,5 Dioptrien (Lenk, 1990).

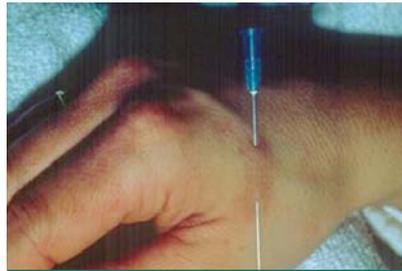
Amblyopie (Schwachsichtigkeit)

Bei dieser genetisch bedingten Sehschärfenminderung liegen keine pathologischen Befunde vor, sie ist durch optische Hilfsmittel nicht zu beheben.

Browning, Quinn und Crasilneck (1958) erreichten bei neun hoch suggestiblen und leicht hypnotisierbaren Kindern mit Amblyopie durch die direkte Suggestion, nun deutlich zu sehen, eine starke Verbesserung, die auch bei dem Sehschärfetest nachgewiesen wird.

Glaukom (Grüner Star)

Bei Glaukom wird der Zusammenhang mit Persönlichkeitsfaktoren diskutiert. Gesichert sind die deutliche Anhäufung psychophysiologischer Beschwerden und die Auswirkung von Stressfaktoren auf den Augeninnendruck (Kaluza und Stempel, 1994).



Analgesie in der Trance



Einstündige Handoperation in reiner Hypnoanästhesie



Zahnextraktion in reiner Hypnoanästhesie

Freiwillige Glaukompatienten mussten Rechenaufgaben lösen, während sie über Kopfhörer Störgeräusche hörten. Der Augeninnendruck stieg deutlich an! Der Augeninnendruck, die Durchblutung des Auges, der Alkohol- und Tabakgenuss, Stress und emotionale Belastungen sind mögliche Verursacher des Glaukoms. (Stempel, 2006).

Effektives Behandlungsprogramm zur Senkung des Augeninnendrucks: Stärkung von Kompetenzen, z. B. der Körperwahrnehmung, Entspannung und Autosuggestion, Entspannungsübungen von Schultern, Nacken und Augenmuskeln, Visualisierungsübungen zum inneren Auge und Autosuggestionen – Vorstellungsbilder über das Augeninnere und den Abfluss des Kammerwassers. Unterstützend sind dabei Musik und Naturklänge (Kaluza und Stempel, 1994; Stempel, 2002).

Bei Engwinkelglaukom (Glaukoma chronicum congestivum) erhielten die 40 Patienten von Mingyan und Fuyuan (2001) vor der Operation unterstützende Psychotherapie und Entspannung mittels Selbsthypnose davor und da-

nach. Verglichen mit der Kontrollgruppe haben sie Tage vor und nach dem Eingriff weniger Angst, eine geringere Herzfrequenz während der Operation, geringeren Schmerz und sind zufriedener mit den medizinischen Hilfen.

Strabismus (Schielen)

Crasilneck und Hall (1975) sowie Look, Choy und Kelly (1965) erreichten mittels Hypnose und Sehschulung bei diesen Patienten beachtliche Besserungen. In der postoperativen Behandlung von Strabismus setzt Lewenstein (1978) Hypnose als einziges Anästhetikum ein, um bei den von ihm behandelten Kindern Kooperation im wachen Zustand zu erreichen.

Lagophthalmus (Hasenauge)

Nächtlicher Lagophthalmus ist eine Unfähigkeit, nachts die Augenlider völlig zu schließen, die u. a. zu starken Hornhautschäden führen kann. Holroy und Maguen (1989) gaben bei einer Patientin mit langjährigem Lagophthalmus die Suggestion der Entspannung, des Augenschlusses, der Produktion von Tränenflüssigkeit und ließen Selbsthypnose üben. Bereits nach vier Sitzungen trat eine Heilung ein, die auch nach 16 Monaten noch festzustellen war und weitere Maßnahmen erübrigte.

Literatur:

- 1.) Barber, J. & Mallin, A.H. (1977) *Hypnosis and Suggestion for fitting Contact lenses*, *Journal of the American Optometric Society*, 48(3) 379-382
- 2.) Bongartz, W. Prof. Dr. (2003) *Hypnotherapie als eigenständige Psychotherapie*, *Hypnose und Kognition* 20 (1-2), 5-12.
- 3.) Crasilneck, J. & Hall (1975) *clinical Hypnosis, principles and applications* New York: Grune & Stratton
- 4.) Kaluza, G. & Stempel, J. (1994) *Autogenes Training in der Augenheilkunde, dargestellt am Beispiel des Glaukoms*, Heidelberg, Kaden,
- 5.) Kossak Hans Christian Dipl. Psychologe *Hypnose Lehrbuch für Psychotherapeuten und Ärzte* BEL TZ PVV 4 te Auflage
- 6.) Lewenstein, L.N. (1978) *Hypnosis as an anesthetic in pediatric ophthalmology* *Anaesthesiology*, 49, 144-145
- 7.) Stempel, J. Prof. Dr. med. (2002) *Keine Angst vor Grünem Star*. Essen: KVC Verlag

Dr. med. Reza Schirmohammadi
 Facharzt für Anästhesiologie und
 Naturheilverfahren
www.schirmohammadi.de