

Doris Gruber

morbus cushing
DIAGNOSE
morbus cushing
morbus Cushing
morbus cushing

Überleben um zu leben

Erfahrungsbericht einer Betroffenen



ISBN 978-3-938580-10-3 Printausgabe

ISBN 978-3-938580-29-5 Ebook

1. Auflage

Copyright 2007 DIAMETRIC Verlag

Jutta A. Wilke e.K., Würzburg

Alle Rechte vorbehalten

Titelgestaltung: Eckhard Hundt, München

Wichtiger Hinweis

Die im Buch veröffentlichten medizinischen Informationen und Ratschläge wurden mit größter Sorgfalt von Verfasserin und Verlag erarbeitet und geprüft. Eine Garantie kann jedoch nicht übernommen werden. Ebenso ist eine Haftung der Verfasserin bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden ausgeschlossen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht immer kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Unter www.diametric-verlag.de finden Sie unser

- aktuelles Verlagsprogramm mit Leseproben
- kostenlose Auszüge unserer Titel zum Herunterladen
- unsere Ebook-Reihe und Onlinepublikationen
- **frauenpower** Veranstaltungskalender
- Frauengesundheit *kurz & kritisch*

Doris Gruber

morbus cushing
DIAGNOSE
morbus cushing
morbus cushing
Morbus Cushing

Überleben um zu leben

DC DIAMETRIC
VERLAG

Inhalt

Eine eigenwillige Krankheit	7
Was ist MC?	11
Wie es anfang	15
Die lange Suche nach der Diagnose	23
Allmächtige Psyche?	28
Ein Überblick:	
Die Hypophyse, Hormone und MC	37
Beginn der Reise durch den medizinischen Apparat	41
Der Verdacht	43
Die Diagnose	48
Der Tumor	50
Zwischenbilanz: Was ein Jahr MC mit mir gemacht hat	53
Exkurs: Hormone, Identität und Geschlechtlichkeit	60
Am Nullpunkt	67
Nach der Diagnose	69
Schulmedizin und Alternativen	71
Krankenhaus und Operation	74
Cortisol-Entzug	77
Der Apparat und wie ich mir Unterstützung suchte	82
Fragen zur Operation	87

Vorsichtige Perspektiven	90
Erste Schritte in der Reha-Klinik	93
Gesundheit in der Schwebel:	
Wer bin ich »danach«?	98
Langsam gesund werden	102
Nachsorge, Selbsthilfe und Selbstverantwortung	108
Was tut mir gut? Wer tut mir gut?	112
Bin ich gesund? Ein Plädoyer für das Ich	119
Kontakt	126
Dank	126
Literatur	127
Quellenverzeichnis	129

Eine eigenwillige Krankheit

Ich hatte einen Tumor in der Hypophyse. Wo dieses Organ liegt, wusste ich bis zu jener Zeit nicht so genau. Warum auch? Doch dann wurde es plötzlich wichtig. In meinem Kopf befand sich ein winziges Gewächs, von medizinischer Seite auch als Mikroadenom bezeichnet. Diese wenige Millimeter kleine, gutartige Wucherung brachte eine seltene Krankheit mit dem Namen Morbus Cushing (sprich: Morbus Kasching) hervor. Ohne von dem Tumor zu ahnen, spürte ich schon lange Zeit vor dessen Sichtung die Symptome dieser Krankheit.

Sie hatte sich in mein Leben geschlichen. Langsam, leise, aber spürbar. Sie hatte ihre schillernden Facetten ausgebreitet, über deren Originalität ich auch heute nur selten lachen kann. Sie hat mein Leben zunächst nur gefärbt, dann vergiftet und es schließlich total beherrscht. Und dann, wie ein Wunder, so kam es mir vor, war ich irgendwann wieder gesund.

Welche Stationen auf diesem Weg mit Morbus Cushing lagen, davon erzählt dieses Buch. Eine Geschichte über eine Krankheit, die vom Kranksein, aber auch vom Gesundwerden handelt. Eine Geschichte, die sich mit einer seltenen Erkrankung beschäftigt, über die es kaum patientengerechte Informationen gibt.

Genauso wenig, wie ich wusste, wo meine Hypophyse ist, genauso wenig wusste ich über Stresshormone, Cortisol und hormonelle Rückkopplungen Bescheid. Und meine Umgebung ebenfalls nicht. Als sich die ersten Symptome bei mir zeigten, spekulierte ich mit Freunden und Freundinnen hilflos herum – und übrigens nicht nur ich, sondern auch ÄrztInnen und TherapeutInnen, die ich konsultierte, sofern sie nicht schon eine vorgefertigte Meinung hatten, die wenig mit der Realität übereinstimmte.

Die besondere Hilflosigkeit derjenigen, die an Erkrankungen des Hormonsystems leiden, ist mir erst im Nachhinein aufgefallen. An wen soll ich mich wenden, wenn vage, verrückt erscheinende Symptome auftauchen, die der Hausarzt nicht erklären kann? Wer geht schon auf Verdacht zum Endokrinologen (Facharzt für hormonelle Erkrankungen)? Zumal dies ohne Überweisung im Normalfall gar nicht möglich ist. Von der Verzweiflung, die ich damals spürte, hörte ich später auch in den Gesprächen mit anderen – etwa von einer Frau, die seit über zehn Jahren einen einsamen Leidensweg als Akromegalie-Erkrankte hinter sich hatte, bevor sie sich endlich zur erfolgreichen Operation entschloss.

Zum Zeitpunkt der Krankheit war auch ich davon betroffen, vom Hausarzt zu hören, dass ich mich lediglich in einer »psychischen Krise« befand, und von der Psychotherapeutin, alle Symptome könnten auf einer psycho-emotionalen Ebene erklärt werden. Damit begann der lange Weg des Leidens und Suchens.

Ich habe die Cushing-Krankheit gemeinsam mit Helfern, gegen Widerstände und unter vielen inneren und äußeren Kämpfen hinter mir gelassen. Jetzt lebe ich und bin gesund, aber in meiner Geschichte nimmt meine Krankheit einen ganz speziellen Platz ein. Ich meine damit nicht, dass sie eine festgelegte Bedeutung bekommen hätte – ich sehe Morbus Cushing (im Folgenden MC) nicht als deutbares »Symptom meiner Psyche«. Viel eher verstehe ich MC als eine Krankheit mit offener Botschaft für mich. Sie ist nicht vollständig entzifferbar und wird es auch nie sein. Als Erkrankung mit ihren medizinischen Aspekten ist sie beschreibbar und behandelbar. Aber auch die persönliche Erfahrung, die mit der Krankheit einhergehenden Gefühle und Gedanken gehören zur Erfahrung des Krankseins und sind wichtig.

Neben dem Leiden hat MC auch wertvolle Dinge in mir geweckt, zum Teil wieder geweckt. Ich habe erlebt, dass ich über ganz eigene Spielräume im Fühlen, Denken und Erleben verfüge – auch als ich krank war und obwohl ich krank war. Schmerz und starke Gefühle der Angst, Ohnmacht und Verzweiflung gehören zu den in-

neren Erfahrungen, die meine Einstellung zum Leben grundsätzlich verändert haben. Sie haben mir meine Werte verdeutlicht. Ich habe erfahren, dass es Lebensqualitäten jenseits des Funktionierens im Alltag gibt und Mitgefühl, das einen großen Raum in meiner Gesundheitsgeschichte einnimmt.

Ich habe überlebt und lebe, obwohl ich vollkommen von meiner Krankheit beherrscht wurde, ja, ich zeitweise meine Krankheit »war«. Das ist für mich ein Wunder, das ich als rational geprägter Mensch nicht für möglich gehalten hätte, genauso wie ich den Begriff »Wunder« vor meiner Krankheit niemals benutzt hätte.

Meine Geschichte ist ein Beispiel für die Erkrankung an Cushing, die sehr unterschiedlich verlaufen kann und verschiedenste Symptome miteinander kombiniert. Das Buch vermittelt ein persönliches Erleben der Krankheit, aber auch des Gesundwerdens – und letzteres stellt die hauptsächliche Motivation dafür dar, dieses Buch zu schreiben.

Die medizinische Seite von MC kommt nur in ihren Grundaspekten zur Sprache, um Hilfe zur Selbsthilfe zu geben und den Anstoß für Betroffene und Interessierte, selbst weiter zu lesen, zu forschen und an richtiger Stelle nachzufragen.

MC ist eine seltene Krankheit, die unterschiedliche Ausformungen hervorbringt und natürlich auch unterschiedliche Erfahrungen nach sich zieht. Und MC ist nicht zuletzt eine jener seltenen Erkrankungen, über die z.T. fragmentarische und auch unterschiedliche Informationen kursieren. Einige grundlegende habe ich, aus wissenschaftlichen Publikationen, Informationsschriften, Darlegungen von FachärztInnen, als Informationsbasis zusammengetragen. Sie können und sollen nicht mehr als ein Ausgangspunkt sein.

Obwohl ich keine Fachärztin bin, besitze ich aus eigener Erfahrung, Lektüren und Gesprächen Kenntnisse darüber, was passiert, wenn MC den Körper erobert, welche Schritte eine Diagnose herbeiführen und was dann von ärztlicher Seite zu erwarten ist. Jede/r Betroffene kann sich dieses Wissen aneignen, das zu größerer Selbstständigkeit und Entscheidungsfähigkeit in Bezug auf die Krankheit

befähigt. Aus diesem Grund habe ich neben dem Erfahrungsbericht auch Aspekte der Selbsthilfe und des Krisenmanagements aufgegriffen: Was kann jede und jeder einzelne tun, damit die Situation der Krankheit erträglicher wird? Und wer kann dabei helfen? Was kann ich schließlich selbst dazu beitragen, dass es mir besser geht, auch über das direkte Krankheitserleben hinaus?

Denn das Vorbereitetsein kann sicherlich einen Teil der mit einer Krankheit einhergehenden Angst nehmen. Wissen und Mitreden helfen dabei, die eigene Handlungsfähigkeit und Würde aufrechtzuerhalten – in einer Situation, die oft genug als verwirrend, beängstigend, entmündigend und verzweifelt aussichtslos empfunden wird.

Was ist MC?

Als ich zum ersten Mal von MC hörte, befand ich mich auf der verzweifelten Suche nach einer Diagnose. Nach einem Jahr verschiedenster Symptome, die bislang kein Arzt schlüssig zuordnen konnte, hatte ich das Gefühl, vollkommen alleingelassen worden zu sein. Weder ÄrztInnen noch Freunde konnten mir helfen und ich fühlte mich meinen körperlichen und seelischen Veränderungen ohnmächtig ausgeliefert. Die Überweisung zum Facharzt für hormonelle Erkrankungen – Endokrinologe – hatte ich mir selbst erkämpfen müssen.

Mein Hausarzt hatte abgeklärt, dass ich nicht unter Diabetes litt, worauf man hätte schließen können, da ich Unmengen an Flüssigkeit zu mir nahm. Eine weitere hormonelle Störung hielt er nicht für wahrscheinlich und sträubte sich ein wenig, als ich darauf bestand, einen Endokrinologen aufzusuchen.

Monate später, der Termin war längst vorbei und die Symptome hatten sich drastisch verschlimmert, stand ich allein mit dem Pschyrembel in meiner Wohnung. Das hormonelle Screening hatte ergeben, dass ich zu viele männliche Hormone produzierte. Die anderen Werte konnte ich nicht deuten. Der Endokrinologe hatte mich darüber informiert, dass grenzwertige ACTH- und Cortisol-Werte vorlagen. Was bedeutete dies?

Ich suchte im Pschyrembel, dem medizinischen Lexikon, das ich im Regal stehen hatte, nach Hinweisen und klappte die Seite mit dem Stichwort *Morbus Cushing* auf. Das Schwarzweiß-Bild eines übergewichtigen Mannes stach mir ins Auge. Der Mann sah furchtbar aus. Er hatte ein mondförmiges Gesicht mit infantilen Zügen. Sein Oberkörper war aufgeschwemmt. Der Kopf sah aus, als würde er von einem unsichtbaren Seil nach hinten gezogen. Der Nacken wirkte steif und extrem breit, der Hals schien nach vorn gedrückt zu werden, ein Doppelkinn trat hervor.

Ich meinte, das Gefühl im Nacken zu spüren, das diese seltsam gepresste Kopfhaltung auslöste. Betrachtete ich mich im Spiegel, verstärkte sich in letzter Zeit der Eindruck, dass sich ein Doppelkinn herauszubilden begann, was mehr an meiner Haltung lag als

am Fettgewebe. Obwohl auch dieses zugenommen hatte: Mein Gesicht war runder geworden und meine sonst hervortretenden Wangenknochen in aufgeschwemmtes Gewebe eingebettet, was meine üblicherweise klaren Züge verwischte. Mein Nacken dagegen war breiter als früher und ich fand, dass mein Gesicht dadurch unangenehm männliche Züge bekommen hatte. Der Schrecken über die sichtbare Veränderung überlagerten das Wissen, dass ich im Vergleich mit dem Bild des Mannes noch relativ normal aussah.

Dies war der Anstoß, mich zu fragen, warum mein Hals kürzer und breiter wurde, warum sich Gesicht und Körper aufgeschwemmt zeigten. Warum nahm ich zu, erschlaffte mein Gewebe, war ich ohne Kraft, obwohl ich mehr aß als früher, um mich überhaupt noch aufrecht zu erhalten? Was war der Grund für die zunehmende Körper- und Gesichtsbehaarung, während die Kopfhare dünner wurden?

Im Pschyrembel fand ich Informationen, die mir zum ersten Mal wie eine Erklärung schienen. Verängstigt und durcheinander brauchte ich jedoch lange, um die Dinge zuordnen zu können.

Unter dem Stichwort »Cortisol« wurde auf das **Cushing-Syndrom** verwiesen, ein Krankheitsbild, »gekennzeichnet durch vorwiegende Erhöhung von Cortisol im Plasma«. In meiner Übersetzung hieß der Satz: Das Cushing-Syndrom wird hervorgerufen durch zu viel Cortisol im Blut. Cortisol ist ein Corticoid, ein Stoff, der in der Nebennierenrinde produziert wird und ähnlich dem Cortison wirkt, was wir als Medikament kennen.

Die folgenden Darstellungen geben inhaltlich den damals benutzten Pschyrembel, 254. Neubearb. Aufl. (1982), Stichwort *Cushing Syndrom* wieder: Das Cushing-Syndrom kann hervorgerufen werden durch eine Überdosierung von cortisonhaltigen Medikamenten, die man auch Glukocorticoide nennt. Wenn dies die Ursache der Krankheit ist, spricht man von **exogenen** Ursachen des Cushing-Syndroms.

Wenn die Störung im Körper selbst entstanden ist, also nicht von außen, durch Medikamente zugeführt, spricht man von **endogenen** Ursachen. Diese treten »als Folge einer Störung der Hypothalamus-HVL-Regulation« auf.

Hier wurde, in knappster Form, ein Regelkreis angesprochen, den man nicht ohne weitere Informationen versteht.

Mit **HVL** ist der Hypophysenvorderlappen gemeint. Im HVL wird ein Stoff produziert, der die Nebennierenrinde zur Produktion von Cortisol anregt. Dieser Stoff in der Hypophyse heißt ACTH. Dessen Ausschüttung bewirkt die Produktion von Cortisol. Wird genug Cortisol produziert, setzt ein Rückkopplungsmechanismus ein. Stoffe im Hypothalamus – dem Zentrum oberhalb der Hypophyse – bewirken, dass kein ACTH mehr produziert und ausgeschüttet wird. Damit ist die Cortisolproduktion gehemmt. Erst, wenn der Cortisolspiegel so weit absinkt, dass neues Cortisol gebraucht wird, regt der Hypothalamus die erneute Freisetzung von ACTH in der Hypophyse an.

Die im Pschyrembel angesprochene Störung der Hypothalamus-HVL-Regulation übersetzte ich mir so, dass die Regulation der Produktion bzw. Hemmung bestimmter Hormone – ACTH in diesem Fall – nicht mehr stimmt. Es »kommt [...] zu einer Erhöhung der ACTH-Sekretion [...] und Erhöhung des Cortisols im Plasma«. Ursache dafür ist häufig ein HVL-Tumor – ein Tumor der Hypophyse, der selbst ACTH produziert und dadurch die Hormonregulation durcheinanderbringt. Weitere seltenere Ursachen können ein Nebennierenadenom, -karzinom oder Bronchialkarzinom sein.

Zu den klinischen Zeichen von MC zählen »Vollmondgesicht, Stammfettsucht [...] Hirsutismus [vermehrte Körperbehaarung], Hypertonie [erhöhter Blutdruck], Muskelschwäche, [...] Amenorrhoe [Ausbleiben der Regelblutung] [...]. Frauen erkranken 4-5mal häufiger als Männer. Erkrankungsgipfel zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr [...]

Das C.-S. führt unbehandelt in relativ kurzer Zeit (Monate bis wenige Jahre) zum Tode.« Soweit der Pschyrembel.

Den letzten Satz las ich mehrere Male hintereinander. Ja, ich hatte erhöhte ACTH-Werte, deutlich sichtbar an den Zahlen des vor mir liegenden Hormon-Screening-Befundes. Der Endokrinologe hatte mir mitgeteilt, dass auch Cortisol, dessen Normwerte tageszeitabhängig sind, erhöht war. War ich nun ein »Cushing?«

Dem Endokrinologen hatte ich weniger geglaubt als meiner eigenen Entdeckung im Lexikon, diesem Schwarz-auf-Weiß-Beleg, in dem ich mich wiederfand.

Das Vollmondgesicht bildete sich langsam heraus, glaubte ich, und die »Stammfettsucht« war erst in den Anfängen. Mein ehemals viel zu niedriger Blutdruck hatte sich in den letzten Monaten leicht erhöht – ein möglicher Hinweis auf den Cortisol-Einfluss, denn die medizinische Lektüre wies darauf hin, dass ein erhöhter Cortisolspiegel den Blutdruck steigen lässt. Meine extrem gewordene Körperbehaarung beschäftigte mich täglich, wenn ich die Spuren meines »Bartes« aus dem Gesicht tilgte. Dies entsprach dem Befund »Hirsutismus«, den auch der Endokrinologe hervorgehoben hatte und der zum Cushing-Syndrom passte. Ich bekam seit Monaten keine Monatsblutung mehr und meine Beinmuskulatur war dramatisch zurückgegangen – auch dies fügte sich in das Bild hormonellen Ungleichgewichts.

Ich war eine Frau zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr: Das Jahrzehnt, in dem Cushing am häufigsten auftritt, zu 80 Prozent bei Frauen. Und jetzt war ich mir ziemlich sicher: Ich war tatsächlich krank.

Noch einen Monat musste ich warten, dann hatte ich Gewissheit: Dass ich an MC erkrankt war, war tatsächlich keine Einbildung. Meine Psyche und mein Körper spielten aus erklärbaren Ursachen verrückt.

Wie es anfang

»Es«, die Krankheit MC, begann lange vor einem Verdacht, geschweige denn einer Vermutung. »Es« fing im Mai 1999 an, ich war mit meiner Doktorarbeit beschäftigt. Ich stand unter Druck, hatte Geldsorgen und Stress wegen des Abgabetermins. Mein Stipendium lief demnächst aus. Ob ich den Abgabetermin für die Arbeit im August schaffen würde, war unklar. Aber ich arbeitete den ganzen Tag daran, einschließlich der Wochenenden, mehr konnte ich beim besten Willen nicht tun.

Aus Erfahrung hatte ich gelernt, dass Ruhepausen eine Voraussetzung für die lichten Momente des Forschens und Schreibens sind. Aber im Moment, im Frühjahr 1999, konnte ich mir davon nur wenige leisten – meinte ich. Als meine Lebensgefährtin Marie mich fragte, ob ich mit ihr in den Urlaub fahren würde, sagte ich dennoch zu. Zwei Wochen Amrum. Auch dort konnte ich lesen und mir Notizen machen.

Ich hatte meine Laufschuhe eingepackt. Mit dem festen Willen, körperlich etwas Gutes für mich zu tun, lief ich meine Touren am Strand der Insel, allerdings ohne große Lust. Der Sand unter meinen Füßen war nachgiebig.

Jeden zweiten Morgen absolvierte ich meine Strecke, die durch Dünen und am Meer entlangführte, und registrierte kleine Veränderungen in meiner Wahrnehmung. Ich wunderte mich, wie schnell ich erschöpft war. Zur Kontrolle trug ich eine Uhr am Handgelenk, auf die ich häufig schaute – ich lief zwanzig bis fünfundzwanzig Minuten, nicht länger, als ich auch zu Hause lief.

Die Anstrengung fühlte sich hier auf der Insel eigenartig an, mein Körper schien anders als sonst auf das Laufen zu reagieren. Ich registrierte meine Irritation über die schnelle Erschöpfung, deren Ursache ich nicht ausmachen konnte. Vielleicht lag es an der guten Nordseeluft oder an der Klimaumstellung, vielleicht hatte sich eine Erkältung bei mir eingeschlichen. Nur halb bewusst wurde dieser Eindruck aufgenommen und gespeichert: Erschöpfung, die irgendwo tief in mir lag und sich langsam, wie Gift, auszubreiten schien.

Verhalten und unkonkret, ein traumhafter Eindruck, der nicht einmal erwähnenswert war – dachte ich.

Die Irritationen nahmen jedoch zu. Es waren emotionale und körperliche Empfindungen, die mir bis dahin fremd waren. Eines Nachts in diesem Urlaub auf Amrum lag ich im Bett und konnte nicht schlafen. Ich war sehr unruhig und wusste nicht, warum. Gedanken jagten sich, dann setzte Panik ein. Es war wie ein Anfall, ich musste weinen und bekam Herzrasen. Angst toste in mir, sie war auf eine bedrohliche Weise neu und stark. Ich ließ mich trösten. Schob alles auf den momentanen Stress, die finanzielle Unsicherheit, die Doktorarbeit. Es schien als Erklärung nur vernünftig. Was sollte es sonst sein?

Als der »Anfall« vorbei war, hatte ich Mühe einzuschlafen. In mir war eine Schwere, die ich nicht kannte. Ich hatte schon alles Mögliche erlebt, Existenzängste, Einsamkeit, Schmerz, Verlust und Zeiten großer Traurigkeit. Dieser Zustand aber war mir neu: Eine konkrete, körperlich empfundene Panik, die plötzlich auftauchte und dann wieder weg war, die mich wach hielt und einen leicht bitteren Geschmack und Angst vor der Wiederkehr hinterließ.

In diesem Amrum-Urlaub begann sich die Spirale der Krankheit zu drehen. Es waren zunächst sehr vage Eindrücke, die ich ohne die darauf folgenden Symptome, in denen sich die Erkrankung zum ersten Mal manifestierte, sicher vergessen hätte. Im August 1999, drei Monate nach dem Urlaub, hatten sich die Symptome verdichtet, aber ich verstand sie noch nicht. Ich wollte sie auch gar nicht verstehen, wollte nicht daran glauben, dass in mir etwas entgleiste – zu sehr meinte ich, die Kontrolle behalten zu müssen, ohne zu wissen, dass mir die Kontrolle längst entglitten war.

Eine Krankheit schien damals eine sehr entlegene Möglichkeit zu sein – ich war vollauf mit der Gegenwart beschäftigt. Der Sommer war voller Hektik gewesen. Wie in einem Wahn hatte ich Seite um Seite meiner Doktorarbeit in den PC getippt, nur um festzustellen, dass das Resultat immer noch nicht ausreichte.

Der August war der letzte Monat, in dem das Stipendium noch lief und ich Geld bekam. Da ich jedoch einen Job an der Universität

in Aussicht hatte, machte ich mir weniger Sorgen ums Geld als um die Abgabe meiner Arbeit. Dann kam jedoch die Absage. Das Forschungsprojekt, in dem ich arbeiten sollte, war komplett gestrichen worden. Es standen keine Stellen mehr in Aussicht.

Das war der Zeitpunkt, an dem etwas in mir zusammenklappte. Zum ersten Mal seit vielen Monaten hatte ich das Gefühl, innehalten zu müssen. Eine großer Schlag traf mich langsam, aber gewaltig: Wozu das alles, fragte ich mich, wozu noch irgendetwas tun?

Da war ein erschöpfter Kern in mir, der sich schon im Amrum-Urlaub gemeldet hatte. Jetzt war er wieder da. Etwas war geschrumpft, etwas in mir hatte aufgehört zu sprechen, und zwar schon seit längerer Zeit. Es verbreitete Müdigkeit, Nebel, einen Taumel, und ich wurde dessen erst in jenem Moment, nach dem Lesen des Briefes, in dem mein Doktorvater mir die Stellenabsage mitteilte, gewahr. Es war wie ein Schock, unter dem ich schon länger litt und der sich nun löste. Er rief einen Zustand hervor, der lange andauern sollte und in dem ich mich selbst nicht wiedererkannte: eine massive Depression, die mit körperlichen Symptomen, zunächst starkem Durst und Augenproblemen, einherging.

Vorherrschend war das Gefühl von Erschöpfung. Ich erinnerte mich an die vage Erschöpfung auf Amrum und auch an die Anflüge von Panik im Frühjahr. Jetzt stellte sich erneut eine starke Angst ein, nur schlimmer, heftiger und präsenter.

Gedanken überschlugen sich und ließen mein Herz rasen: Wer war ich? Was würde aus meiner Zukunft werden? Ich spürte die Hitze und den Druck, der schon seit Monaten da zu sein schien. Und ich fühlte mich schwach und erschöpft, handlungsunfähig.

All diese Eindrücke und Gefühle machten mir Angst. Ich legte mich tagsüber ins Bett und konnte stundenlang nicht mehr aufhören zu weinen.

Ich bin kein Typ, der an Depressionen leidet. Viel eher werde ich in Stresssituationen aggressiv und gebe den Druck nach außen ab. Sicherlich habe auch ich Zeiten erlebt, in denen ich niedergeschla-

gen war oder um jemanden trauerte, der aus meinem Leben gegangen war. Aber depressive Verstimmungen hatte ich seit meiner Pubertät nicht mehr gehabt.

In dieser für mich neuen depressiven Grundstimmung musste ich mich erst einmal orientieren. Was tun, wenn man nichts tun kann? Oder besser: Wenn das Gefühl, man könne nichts tun, so stark ist, dass es einen vollständig lahmlegt? Ich griff auf bewährte Strategien zurück und nahm mir ein Buch, wie immer, wenn mich etwas aus dem Gleichgewicht gebracht hatte. Abwarten und lesen. Plötzlich war das aber nicht mehr möglich. In wilder Hetze verschlang ich die Story – ein Krimi, ein leichter Stoff, so etwas hatte ich monatelang nicht gelesen. Doch das Lesen fiel mir so schwer. Jeden Satz überflog ich mindestens zweimal. Die Buchstaben tanzten vor meinen Augen. Das Lesen war anders als sonst. Das Warum konnte ich zunächst nicht greifen. Es schien etwas mit den Augen zu sein – mein Blick hatte sich verändert. Zunächst verunsicherte es mich. Später stellte ich fest, dass sich meine Augen einfach nicht mehr scharf stellten. Ich litt unter Akkomodationsstörungen.

Dann folgten die Schlafstörungen. Zunächst wachte ich nachts ohne ersichtlichen Grund auf und mein Puls raste. In den nächsten Wochen und Monaten verschlimmerten sich diese Zustände. Ich maß den Puls mit dem Finger am Handgelenk, den Blick auf den Sekundenzeiger des Weckers. Er war tatsächlich zu hoch, lag bei 80, 90 im Ruhezustand. Normalerweise habe ich einen Tagespuls zwischen 58 und 70, wenn ich wach und aktiv bin.

Zeitweise konnte ich nachts gar nicht mehr schlafen, manchmal schlief ich einige Stunden, aber nie schlief ich durch. Immer wieder wurde ich von unruhigen Zuständen wach, litt unter anfallartigen Panikattacken oder anderen Formen verzweifelter Zustände.

Natürlich suchte ich nach Erklärungen für meinen Zustand, den die Außenwelt Depression zu nennen begann. Ich war schlapp, desinteressiert und wurde in meinen Bewegungen langsamer. Dann wieder war ich aggressiv, hatte Herzklopfen, wälzte mich unruhig im Bett hin und her.

Wegen der Augen und des zunehmenden Eindrucks, nicht mehr richtig fokussieren zu können, ging ich zur Augenärztin. Sie untersuchte mich, stellte jedoch fest, dass alles in Ordnung war. Ich versuchte ihr zu erklären, dass ich nicht mehr so sah wie früher, dass sich meine Augen weigerten, scharf zu stellen. Die Augenärztin betrachtete mich skeptisch. Sie fragte mich, ob ich unter einem Schock litt. Ich verneinte, war mir aber selbst nicht sicher – war nicht die Stellenabsage ein Schock gewesen? Ich erklärte meine Situation, so gut es ging. Die Ärztin diagnostizierte Stress und gab mir den gut gemeinten Gedanken mit auf den Weg, dass zu jeder Karriere eine Lebenskrise gehöre. Kurzfristig beruhigte mich diese ärztliche Aussage.

Aber schon nach wenigen Tagen belasteten mich meine Symptome wieder und ich konsultierte die Augenärztin erneut. War sie beim ersten Mal noch verständnisvoll gewesen, begrüßte sie mich nun mit einem scharfen Blick und der Frage, welches Symptom ich denn heute vorzuweisen hätte. Ich war gekränkt und fühlte mich lächerlich gemacht, gleichzeitig gab ich ihr auf der rationalen Ebene Recht. Ich hatte ja, auch aus meiner eigenen Sicht, nichts wirklich Konkretes, außer dieser vagen Sehschwäche und den Schwierigkeiten mit dem Fokussieren. Oder?

Die Schlafstörungen und die Panikattacken verheimlichte ich vor ÄrztInnen, Freunden und Freundinnen. Auch die depressiven Stimmungen waren tabu. Dies alles war mir zu peinlich. Nur Marie war Zeugin einiger Zusammenbrüche, Weinkrämpfe und Erschöpfungszustände. Ich arbeitete noch, tat zumindest so, indem ich beschäftigt am Schreibtisch saß. Manchmal fiel ich für längere Zeit in eine Starre, darauf wartend, dass dieser Zustand vorbeiging. Marie versuchte, mir mit freundlichen Fragen zu helfen, mit gut gemeinter Kritik, mit Aufforderungen, etwas zu unternehmen. Ich nickte zu vielem, war jedoch kaum noch erreichbar.

Dann kam der Durst. Er war unübersehbar und begann, als es noch heiß war, Ende August. Ich unterrichtete eine Privatschülerin in einer nahe gelegenen Firma. Hier fiel mir zum ersten Mal auf, dass

ich Unmengen Wasser trank. Innerhalb der anderthalb Stunden Unterricht hatte ich einen Liter Wasser getrunken und war immer noch durstig. Ich trank vor dem Kurs, währenddessen und danach – also ununterbrochen. Als ich es zum ersten Mal nachvollzog, nahm ich vier bis fünf Liter Wasser am Tag zu mir, wobei ich das Ergebnis meiner Beobachtungen eher nach unten schönte.

Ich trieb keinen Sport mehr, bewegte mich wenig, saß oder lag möglichst, wenn mich niemand beobachtete, doch der Durst nahm zu. Ich wusste nicht mehr weiter und ging zum Hausarzt, der auf Zucker testete. Das Ergebnis war: definitiv nicht zuckerkrank.

Mit dem Arzt sprach ich über die anderen Symptome. Neben dem hartnäckigen Durst und den Augenproblemen kamen mittlerweile ein permanenter Spannungskopfschmerz, die beunruhigende Schlaflosigkeit und das Unvermögen, mich länger auf etwas zu konzentrieren, hinzu.

Seine Diagnose blieb unkonkret. Den Verdacht, dass wohl psychische Ursachen, Stress und meine Existenzkrise die Symptome verursacht hatten, hörte ich aus seinen knappen Formulierungen heraus.

Ich selbst war in dieser Hinsicht gespalten. Einerseits sah ich ein, dass ich wie eine Patientin in einer psychischen Krise wirkte – mittlerweile hatte ich dunkle Ränder unter den Augen, war fahrig, immer in leicht aggressiver Abwehrhaltung und nahm nur mit Mühe Informationen auf. Andererseits wollte etwas in mir nicht an eine rein psychische Krise glauben.

Es gab eine andere Ahnung, die sich erst nur zaghaft, dann stärker einen Weg durch mich hindurchbahnte. Mein Kopf schien mir seit geraumer Zeit aus dem Lot zu sein. Denn der permanente Kopfschmerz oder manchmal auch nur Druck im Kopf wurde zu meinem täglichen und nächtlichen Begleiter und verließ mich trotz Akupunktur und Entspannungsübungen nur selten.

Im Laufe der Zeit fügten sich noch andere Therapieversuche an: Massage, Gymnastik, Bewegung, Ruhe, Sauna, Aspirin, Johanniskraut, Sedariston, cranio-sacrale Behandlungen, Feldenkrais. All diese Methoden taten das ihre, um mich kurzfristig zu entspannen.

Aber sie wirkten weder gegen den Kopfschmerz noch längerfristig gegen die anderen Symptome.

Im Oktober 1999 registrierte ich ein weiteres, noch beängstigenderes Symptom: Ich konnte mir Namen, Fakten und Zusammenhänge weniger gut merken als früher. Wenn ich arbeitete, wusste ich oft nicht, was ich soeben gelesen oder geschrieben hatte. Und mir fiel auf, dass ich nicht mehr gerne fernsah. Die Bilder schienen mich zu überfluten, ohne dass ich ihren Sinn wahrnahm. Ich wick Informationssendungen im Fernsehen und Radio aus, weil ich bemerkte, dass ich nicht mehr zusammenbrachte, was dort mitgeteilt wurde. Ganz offensichtlich hatte ich ein Gedächtnisproblem.

Diese Wahrnehmung war sehr bedrohlich und wurde weitgehend verdrängt. Es war für mich unvorstellbar, ja grotesk: Ich, die Wissenschaftlerin, die mit ihrem Wissen, ihrer Intelligenz und ihrer Kommunikation brilliert hatte, war nicht mehr zu kognitiven Leistungen fähig! Ich hatte ein Problem damit, einfache Informationen zu verstehen und Fakten miteinander zu verknüpfen, sie in eine logische Reihe zu bringen. Das war mir peinlich und ich verschwieg es.

Im November stellte sich eine neue Auffälligkeit ein, die ich zunächst mit den Augen in Verbindung brachte. Ohne mir dessen bewusst zu sein, ging ich möglichst keine neuen Wege mehr. Orientierungslosigkeit überfiel mich, wenn ich in der Stadt war, die ich seit einem Jahr ganz gut kannte – wir lebten damals außerhalb, in einem Dorf. Mehrmals verlief ich mich auf dem Einkaufsweg und konnte mich auch nicht mehr mit dem Stadtplan zurechtfinden. Ich verdrängte diese Vorfälle, indem ich Situationen, die eine Verirrung auslösen konnten, umging. Aber zumindest teilweise musste ich mir eingestehen, dass in mir etwas gestört war.

Im Supermarkt war ich oft nicht in der Lage, das Wechselgeld nachzurechnen. Es dauerte so lange, dass ich es draußen tun musste. Die einfachsten Informationen verstand ich plötzlich nicht mehr. Ich ging aus dem Raum, wenn Freunde da waren, wollte allein sein. Niemand sollte mich in diesem beschämenden Zustand sehen. Tatsächlich war ich nun dauerhaft so erschöpft, dass ich häufig in

einem Trance-ähnlichen Zustand irgendwo lag. Die Kopfschmerzen verließen mich nicht mehr, ebenso wenig das verhaltene Drücken im Kopf, ein Ziehen, das nicht immer gleich war, aber das sich einpendelte und für die nächsten 13 Monate zum steten Begleiter wurde.

Am Schreibtisch saß ich oft verzweifelt über meinen Notizen und zerriss mittlerweile fast alles wieder, was ich geschrieben hatte. Ich hatte das Gefühl, nur wabernde Masse im Kopf zu haben.

Selten nahm ich die Symptome in ihrer Gänze wahr, spürte aber, dass etwas mit mir ganz und gar nicht stimmte. Vielleicht war ich krank, wirklich krank? Es war schwer festzustellen, da sich mit jedem Symptom sofort die Angst einschlich und ich nicht unterscheiden konnte, ob die Symptome echt waren oder eine Folge der Angst, eine hysterische Reaktion auf meinen überreizten nervlichen Zustand. War das alles echt oder eingebildet? Konnte ich die Symptome mitteilen oder würde man mir ohnehin nicht glauben?