

KONTAKT

Universitätsklinikum Leipzig
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie
Psychosomatische Ambulanz
Simmelweisstraße 10, Haus 13; 04103 Leipzig
Direktorin: Prof. Dr. med. A. Kersting

Anmeldung / Aufnahme

Haus 13, Raum 048, EG

Telefon: 0341 9718858

Telefax: 0341 9718829

E-Mail:

psychosomatik.ambulanz@medizin.uni-leipzig.de

Web: www.psychsom.uniklinikum-leipzig.de

Sprechzeiten:

Mo, Di: 8:00 - 16:30 Uhr

Mi, Do: 8:00 - 13:00 Uhr

Fr: 8:00 - 12:00 Uhr

In unserer psychosomatischen Ambulanz klären wir gerne während eines Vorgesprüches weitere Fragen und besprechen mit Ihnen gemeinsam, ob die Behandlung in unserer Klinik für Sie angezeigt ist.

Ihre

Prof. Dr. med. Anette Kersting
und das Team der Klinik

SO ERREICHEN SIE UNS (HAUS 13)

mit öffentlichen Verkehrsmitteln

H (Haltestellen ÖPNV):

- Deutsche Nationalbibliothek:
Straßenbahn 2, 16; Bus 74
- Technisches Rathaus:
Straßenbahn 15; Bus 70

mit dem PKW:

- über Prager Straße / Semmelweisstraße
- über Bayrischen Platz / Straße des 18. Oktober
- über Kurt-Eisner-Straße

Parkmöglichkeiten:

- entlang der Semmelweisstraße oder Philipp-Rosenthal-Straße, am Deutschen Platz oder auf der Linnéstraße



13 Psychosoziale Medizin



KLINIK UND POLIKLINIK FÜR
PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN
UND PSYCHOTHERAPIE

SOMATOFORME
STÖRUNGEN

SOMATOFORME STÖRUNGEN

Somatoforme Störungen oder „Somatische Belastungsstörungen“ gehören zu den häufigen psychischen Erkrankungen. Patienten mit somatoformen Störungen leiden unter körperlichen Beschwerden, für die keine oder keine ausreichenden körperlichen Ursachen gefunden werden. Es kommt teils zu erheblichen Beeinträchtigungen der Berufsausübung und der sozialen Kontakte sowie zu häufigen Arztbesuchen, ohne dass behandelbare Ursachen gefunden werden. Psychische Auslösefaktoren für die körperlichen Beschwerden werden oft erst spät in Erwägung gezogen.

WELCHE SOMATOFORME STÖRUNGEN GIBT ES?

- Die Somatisierungsstörung ist gekennzeichnet durch mindestens zwei Jahre anhaltende unterschiedliche körperliche Symptome im Herz-Kreislaufsystem, dem Magen-Darm-Trakt, dem Blasen-Nieren-System oder/ und dem Schmerzbereich.
- Bei der hypochondrischen Störung steht die fortwährende Beschäftigung mit der Überzeugung, an einer oder mehreren schweren körperlichen Erkrankungen zu leiden, im Vordergrund. Der Patient leidet also v. a. an der Angst, dass eine bestimmte Erkrankung bestehen könnte und dies veranlasst ihn, medizinische Hilfe zu suchen.

- Bei der somatoformen autonomen Funktionsstörung werden die Symptome vom Pat. so empfunden, als beruhten sie auf der Störung eines Organs oder eines körperlichen Systems, welches automatisch und ohne bewusstes Zutun im Körper funktioniert. So werden z. B. Herzklopfen, Zittern oder Durchfall beklagt.
- Bei der somatoformen Schmerzstörung ist ein oft schwerer und beeinträchtigender Schmerz die vorherrschende Beschwerde. Dieser Schmerz tritt oft in Verbindung mit sozialen Belastungen und emotionalen Konflikten auf.

ENTSTEHUNG VON SOMATOFORMEN STÖRUNGEN

Eine alleinige Ursache für somatoforme Störungen ist nicht bekannt. Vielmehr können sie aus dem Zusammenspiel biologischer, psychischer und sozialer Faktoren entstehen. Auf der psychosomatischen Ebene gehen wir davon aus, dass das Wahrnehmen und Ausdrücken der eigenen Gefühle beeinträchtigt ist und innere Konflikte damit nicht richtig verarbeitet werden können. Sie wirken sich verstärkt körperlich aus, man versteht hier den Körper auch als „Übersetzer“ der Seele.

WIE WERDEN SOMATOFORME STÖRUNGEN BEHANDELT?

Die Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie bietet ein stationäres und/ oder tagesklinisches multimodales Therapieprogramm an, um somatoforme Störungen zu behandeln. Zu Beginn findet eine ausführliche individuelle psychosomatische Diagnostik der bestehenden Beschwerden und Konflikte statt. Gemeinsam mit dem Patienten werden Ziele für die Behandlung erarbeitet und ein persönliches Therapieprogramm erstellt. Unser Behandlungskonzept besteht aus Gruppen- und Einzeltherapien, verbalen und nonverbalen (u. a. Musiktherapie, Kunsttherapie) Therapieansätzen. Dabei werden sowohl Methoden der psychodynamischen Psychotherapie als auch der kognitiven Verhaltenstherapie eingesetzt. Aufgrund der für dieses Krankheitsbild typischen Schwierigkeit, seelische Prozesse und körperliche Symptome miteinander in Verbindung zu bringen, erarbeiten wir zu Beginn der Therapie ein grundlegendes Verständnis für diese Zusammenhänge. Die bewusste Gefühlswahrnehmung wird geübt, innere Konflikte und Spannungszustände werden durch die Einzel- und Gruppentherapie besser verständlich. Mit Hilfe von Beschwerdeprotokollen können Zusammenhänge von körperlichen Symptomen, Gefühlen und auslösenden Situationen hergestellt werden. Sodann werden Möglichkeiten zu einem neuen Umgang mit Gefühlen und Konflikten erarbeitet.

Ziele können neben einer Symptomreduktion eine Verbesserung der Wahrnehmung von Gefühlen, Umgang mit Konflikten im Inneren und Äußeren sein, was zumeist mit einer Stabilisierung des Selbstwertes einhergeht.