

Erstanamnese April/Mai 2018 von „Adelheid“

Geboren 1945; verheiratet, eine erwachsene Tochter

Seit 2008 Rentnerin, früher Krankenschwester

Größe: 160 cm

Gewicht: 57,5 Kg

1. Wegen welcher Beschwerden kommt sie?

Sporadisch auftretende Missempfindungen im linken Arm und Bein (Kribbeln, Taubheitsgefühle oder das Gefühl, dass sich ihre Hand nicht dort befindet, wo sie ist. Bsp.: „Ich fahre Rad, habe beide Hände am Lenker, es fühlt sich aber so an, als läge die linke Hand auf dem Oberschenkel.“) Die Beschwerden können tagsüber und nachts auftreten und werden vom Neurologen als „Altersepilepsie“ befundet und mit Lamotrigin behandelt, das zwar hilft, aber aufgrund starker Nebenwirkungen wieder abgesetzt werden muss.

Ausserdem tut ihr der Rücken wegen Arthrose im Bereich Th7-12 weh und sie erhofft sich eine weitere Möglichkeit der Schmerzdämpfung. (Physiotherapie und Osteopathie helfen zwar, aber das „nützt ihr ja nichts, wenn sie z.B. im Urlaub Schmerzen bekommt und Diclofenac oder Ibu verträgt sie nicht.“)

2. Seit wann bestehen die Beschwerden und wie haben sich diese entwickelt?

Die Altersepilepsie seit Anfang/Mitte 2017, Entwicklung siehe oben, die Rückenschmerzen in der BWS seit Ende 2017, Besserung durch Extensionsübungen und Osteopathie.

3. Wodurch wurden die Beschwerden ausgelöst?

Die Rückenbeschwerden in der BWS traten nach Bauchmuskelübungen auf der Matte zum ersten Mal auf. (In Rückenlage Beine anziehen, heben und senken)

4. Was verbessert, bzw. verschlechtert das Befinden?

„Wenn ich einen Abend auf dem Sofa verbringe, verschlechtert sich mein Zustand im BWS-Bereich“

5. Beschwerden werden/wurden behandelt durch:

Neurologe – Missempfindungen: Lamotrigin, Wechsel des Neuroleptikums ist angedacht.

Orthopäde – BWS-Beschwerden: Physiotherapie und Osteopathie nach Röntgenbefund, Sport soll sie weitermachen, aber nur Übungen, die keine Beschwerden auslösen.

6. Bestehen gleichzeitig noch andere Beschwerden?

Seit 23 Jahren hyperreaktive Rhinitis mit viel Niesen, Jucken, Tränen und Brennen der Augen, besonders links. Eine Allergie wurde nie festgestellt. (Mehrere Male im Laufe der Jahre getestet auf Hausstaub, diverse Pollen und Tierhaare) Bei einem Atem-Provokationstest reagierte sie aber heftig auf „normale Straßenluft“ und ihre Beschwerden werden in der Anwesenheit von Katzen schlimmer. Sie vermutet, ein Nahrungsmittel nicht gut zu vertragen, hat aber nie herausbekommen, welches. Die Beschwerden sind auch ortsunabhängig und jahreszeitenunabhängig. (Treten auch am Meer oder im Gebirge auf)

7. Hauterscheinungen:

Zur Zeit keine.

- Als Kind mit ca. 8 Jahren Beginn einer starken Neurodermitis, besonders am Kopf und Nacken, die jahrelang anhalten wird, und auch im Erwachsenenleben immer mal wieder aufblüht. „Linderung durch Krankheiten oder zur Ruhe kommen“

- Irgendwann in der jungen Kindheit Warzen an den Fingern, als Erwachsene eine Dornwarze am Fuß.
- Ein von Geburt bestehender handtellergroßer Cafe au lait-Fleck am linken Oberarm
- Anfang 2018 Neurodermitis-ähnliche Hauterscheinung am ganzen Körper als Reaktion auf ein Neuroleptikum,“ die Haut war trocken, juckend und spröde und schien Blasen werfen zu wollen“
- Immer wieder Neurodermitis um die Augen herum, manchmal im Zusammenhang mit der Rhinitis, manchmal „von selbst“. Behandelt sie dann mit einer Kortisonhaltigen Salbe.

8. Zahnsituation:

Füllungen und Kronen, teilweise altersbedingt freiliegende Zahnhäule, aber keine Beschwerden. Zähne sind gut gepflegt, keine Prothesen, seit ca. 15 Jahren nachts eine Beißschiene, da sie nachts so mit den Zähnen knirscht, dass ihr schon Zahnstücke dadurch abgebrochen sind. Manchmal beißt sie auch tagsüber, merkt das dann aber und entspannt bewusst den Kiefer.

9. Gewicht:

Keine auffälligen Zu- oder Abnahmen. Sie achtet auf ihr Gewicht, das seit Jahren immer so zwischen 57 und 60 Kilo beträgt.

10. Auffälligkeiten rund um die Schwangerschaft ihrer Mutter und ihrer Geburt

Sind ihr nicht bekannt, sie erwähnt aber, dass ihre Mutter mit ihr im 6. Monat schwanger war und ihr Bruder ca. 3 Jahre alt, als die Mutter allein und größtenteils zu Fuß durch Schnee bei Minustemperaturen von Ostpreußen nach Thüringen flüchten musste und kurz vor Erreichen des Ziels entkräftet und verzweifelt den Treck endlich einholte, was ihr und den Kindern wohl das Leben rettete.

11. Krankheiten ihrer Eltern ein halbes Jahr vor ihrer Zeugung?

Nicht bekannt

12. Wie verlief die eigene Geburt?

„Normal“

13. Angeborene Besonderheiten?

Cafe au lait-Fleck am linken Oberarm, Innenseite, handtellergroß

14. Wie verlief die kindliche Entwicklung?

„Normal“

15. Verlauf der Zahnung?

„Normal“

16. Was war Ihre erste Krankheit?

Lungenentzündung mit 8 Jahren, Heilung zog sich über Wochen

17. Kinderkrankheiten?

Masern und Windpocken irgendwann zwischen 1945 und 1950

18. Schwere Erkrankungen im Kindesalter?

Siehe Frage 16

19. Impfungen:

- 1953 Pocken
- 1955 Tuberkulose
- September 1982 Gelbfieber
- August/September 1984 Tetanus
- Oktober 1985 Tetanus Auffrischung; Polio
- Januar 1986 Polio Auffrischung
- Mai 1996 Tetanus Auffrischung und HBG
- Januar und April 1999 Diphtherie
- März, Mai und Juli 2013 Tetanus und Diphtherie
- September 2014 Tetanus Auffrischung

Unverträglichkeiten sind keine bekannt

20. Diverse Krankheiten und Erscheinungen:

- Darmerkrankungen
- Warzen
- Lebererkrankungen
- Lungenentzündung
- Blasenleiden
- Hauterkrankungen
- Genitaler Ausfluss
- Muttermale

21. Besondere Anfälligkeiten:

- Hyperreaktive Rhinitis
- Evtl. Katzenhaarallergie seit ca. 2010/2011
- Trockener Reizhusten Sommer wie Winter immer mal wieder
- Neurodermitis seit der Kindheit (in den letzten 10 Jahren nur noch selten und schwach ausgeprägt)
- Ab und zu fiepende Ohrgeräusche seit ca. 6 Monaten

22. Gesundheitsgefährdende Stoffe/Gifte?

Nicht bekannt

23. Waren Sie schon mal bei einem Facharzt in Behandlung?

- Hautarzt/Allergologe in der Kindheit und immer mal wieder im Erwachsenenalter bis heute wg. Neurodermitis
- Seit ca. 50. Lj. beim Allergologen wegen hyperreaktiver Rhinitis

- Seit 2017 beim Neurologen wegen sog. Altersepilepsie

24. Einnahme von hochdosierten Medikamenten über einen längeren Zeitraum?

- Seit dem ca. 40. Lj. Östrogensersatztherapie wg. Wechseljahresbeschwerden
- Um das 50. Lj. herum 3-wöchige Cortisoneinnahme wg. Rhinitis (Wirkung nur eine Woche)
- Lange Jahre Selbstmedikation mit „Isoptomax“-Salbe (Cortison) wegen Neurodermitis um die Augen herum. Besonders im Rahmen der Rhinitis kommt es zu tränenden Augen. Die Tränenflüssigkeit beißt und brennt und kitzelt die Neurodermitis um die Augen herum hervor. Diese Salbe muss sie ständig benutzen, um symptomarm zu bleiben.
- Einnahme eines Neuroleptikums „Lamotrigin“ seit April/Mai 2017 wegen der Altersepilepsie

25. Unverträglichkeiten von Arzneimitteln

- Diclofenac: Magenschmerzen
- Ibuprofen: Rückgang der Thrombozyten/Blutungsneigung
- Lamotrigin: Hautreaktion mit Pusteln, Hauttrockenheit und Schwellungen der Hautoberfläche, Antriebslosigkeit, gedrückte Stimmung

26. Operative Eingriffe, Desensibilisierungen, Blutübertragungen, Verletzungen...

- 1954 Appendizitis-OP
- 1993 Bandscheiben-OP L 4-S1
- 1996 Myomentfernung
- 2008 Arthroskopie rechtes und linkes Knie mit Glättung bzw. Entfernung von degeneriertem Knorpelgewebe
- 2017 Curettage wg. aufgebauter Schleimhaut mit stärkeren Blutungen

Operative Eingriffe wurden gut vertragen, Heilung ohne Komplikationen, Besserung durch OP

27. Schlimmste Zeit(en) im Leben:

- 1957 stirbt Adelheids Mutter ca. 3 Wochen nach einer Nasenscheidewand-OP und unmittelbar nachfolgender Hysterektomie an einer Lungenembolie mit 36 Jahren. Adelheid ist total außer sich als die Nachricht sie erreicht und läuft schreiend durchs Dorf, ist untröstlich.
- Der Leidensweg ihrer 2. Mutter, die an einer langsam verlaufenden Form des Plasmozytoms erkrankt ist und zwischen 1985 und 1994 nach und nach pflegebedürftig wird und zusehends verfällt.
- Von 2002 bis 2003 wegen ihres Vaters, der über 90 jähig depressiv und traurig auf den Tod wartet und für den sie meint, nicht die Zeit aufbringen zu können, die sie aufbringen müsste.

28. Sind sie schon einmal homöopathisch behandelt worden...

2 Mal in größerem Abstand mit Lachesis und Sulfur D12 wegen der Rhinitis vom Hausarzt. 1. Gabe Lachesis hat gut geholfen für mindestens ein Jahr, die 2. Gabe ein paar Jahre später hat nur wenig genützt. (Das Sulfur hatte sie wohl

wegen eines juckenden, akuten Neurodermitis-Schubs bekommen, was leichte Besserung brachte)

29. Wann war die erste Regel? Und gab es dabei irgendwelche Probleme?

- 1. Regel 1958 mit 13 Jahren
- Vom 17. Bis 40. Lebensjahr schlimmste Schmerzen mit Ohnmachten und absolut unfähig, zu arbeiten. In Zeiten, in denen mit Pille verhütet wurde, etwas weniger schlimm. Schmerzen am stärksten vor Einsetzen der Blutung, mit der Blutung langsames Abebben des Schmerzes.

30. Wie lang war der Zyklus?

28 Tage, Blutungszeit 2-3 Tage, eher schwach, „normale“ rote Blutfarbe

31. Auffälligkeiten vor, während oder nach Einsetzen der Regel?

Nein

32. Auffälligkeiten im Zyklus?

Nein

33. Hatten Sie Schwierigkeiten schwanger zu werden?

Nein. Allerdings Abort eines Zwillings um den 3./4. Schwangerschaftsmonat mit viel Blutverlust.

34. Verhütung womit/Wie lange?

„Pille“ von 1967 bis ca. 1988

35. Nebenwirkungen im Zusammenhang mit hormoneller Verhütung?

Nein

36. Verlauf der Schwangerschaft:

Besagter Abort, dann unauffällige Schwangerschaft bis zum 7. Monat. Ab dann Gestose mit merklicher Wassereinlagerung und Blutdruckerhöhung

37. Schwanger wann? Verlauf Geburt?

Oktober 1966; unvollkommene Steißgeburt

38. Während oder nach der Schwangerschaft neue Symptome/Krankheiten oder besonderes Wohlbefinden?

Sie fühlte sich nach der Entbindung besonders gut und gesund. Während der Schwangerschaft außer der Gestose keine gesundheitlichen Probleme, auch keine Neurodermitis.

39. Krankheiten im Zusammenhang mit Geschlechtsorganen?

Ca. 1970 einen Pilzinfekt

40. Wurde erfolgreich mit Antimykotikum (Salbe) behandelt

41. OP`s im Genitalbereich?

- 1996 Myom entfernt
- August 2017 Curettage

42. Schon in den Wechseljahren? Letzte Regel?

Ja. 1990

43. Auffälligkeiten mit dem Ausbleiben der Regel:

Hitzewallungen, Schlafstörungen, Scheidentrockenheit

44. Siehe Frage 41.

45. Gibt es noch etwas, das wichtig erscheint?

Da zur Zeit keine Hormonersatzpräparate eingesetzt werden, nach wie vor Hitzewallungen, Schlafstörungen, Scheidentrockenheit

Familienanamnese:

- Von ihren **Großeltern** ist ihr nichts bekannt
- **Ihre Mutter** war eine kleine, sehr zierliche Person, die nach der Flucht aus Ostpreußen allen Besitz verloren hatte und, um ihren kriegsversehrten Mann zu unterstützen, eine für sie körperlich zu schwere Arbeit in einer Lederfabrik angenommen hat. Von den beißenden Färbe- und Gerbedämpfen bekam sie Probleme mit einer ständig verstopften Nase und einem stets präsenten Reizhusten, vom Schleppen und Zuschneiden der schweren Häute taten ihr Rücken und Gelenke weh und sie zog sich eine Gebärmuttersenkung zu, die operiert werden musste. An der resultierenden Lungenembolie ist sie dann in jungen Jahren verstorben. An andere Krankheiten oder Gebrechen der Mutter kann Adelheid sich nicht erinnern.
- **Ihr Vater** hatte eine Neigung zu Erkältungskrankheiten und in den Nachkriegsjahren einen „empfindlichen Magen“, wohl hervorgerufen durch „Rheumamittel“. In der Nachkriegszeit rheumaartige Beschwerden durch kaltes, feuchtes Wohnen. Nach Umzug in warme, trockene Räumlichkeiten kein Thema mehr. 1944 erlitt er mit 35 Jahren durch Granatsplitter eine schwere Kopfverletzung, die ihn bis ca. 1950 an starken Kopfschmerzen und gelegentlichen epileptischen Anfällen leiden ließ und eine halbseitige Lähmung verursachte, die er aber durch striktes Beüben in den Griff bekam, so dass er seinen früheren Beruf als Herrensneider teilweise wieder aufnehmen konnte. 1960/61 erkrankte er an einer Lungenentzündung. Im Rahmen einer Röntgenuntersuchung ergab sich der Verdacht einer abgekapselten TBC. Als alter Mann in späteren Jahren verfügte er über eine „erstaunliche Gesundheit“, lediglich die Koronargefäße haben ihn mit Anfang 80 etwas ausgebremst, weswegen er Knoblauch, Weißdornpräparate und „Wassertabletten“ hatte einnehmen müssen. Er arbeitete auch mit über 80 noch für wenige Stunden in der Woche in seinem Beruf als Schneider. Er starb mit 92 Jahren an altersbedingtem Herzversagen.
- **Der Bruder**, Jahrgang 42 hatte mit 16 mal einen unerklärlichen Ohnmachtsanfall, der ihn „wie einen gefällten Baum“ zu Boden schickte, als er so zwischen 50 und 60 war, mehrere Bandscheibenvorfälle in der HWS, woraus eine versteifende OP resultierte, die gut vertragen wurde und im Alter von 70 Jahren eine Operation am Sinusknoten wegen Kammerflimmern. Seitdem gut. Scheint über die gleiche „gute Gesundheit“ zu verfügen, wie der Vater, wirkt jünger, als er ist.

Kopf zu Fuß-Schema

Kopf

Haare/Kopfhaut:

- Neurodermitis, heftig juckend in der Kindheit, später seltener und nicht so stark juckend
- Blonde, wild gelockte Haare als kleines Mädchen, als junge Frau und in mittleren Jahren wellige, dunkelbraune, dichte und sehr lange Haare, später wieder mit Tendenz zu Locken. Jetzt im Alter immer noch sehr dichtes, volles, gelocktes aber etwas trockenes vollständig ergrautes Haar, das sie dunkelblond tönen und schulterlang schneiden lässt. (Haare werden als sehr widerspenstig und schwer zu frisieren beschrieben-das war früher anders)

Inneres des Kopfes:

- Früher Ohnmachten durch Regelschmerzen mit kurzen Bewusstlosigkeiten von 1 Minute

Augen:

- Brennende, tränende Augen im Zusammenhang mit chronischer Rhinitis, Neurodermitis rund um die Augen, juckende, geschwollene Lider
- Nichtbakterielle Augenentzündung mit Glaukom links
- Verdacht auf Amaurosis fugax links
- Brille wegen Altersweitsichtigkeit, irgendwann auch mal Kontaktlinsen ausprobiert, aber nicht gut vertragen wegen trockener, brennender Augen nach kurzer Tragedauer von 1 bis 2 Stunden.

Nase:

- Chronische Rhinitis seit 50 sten Lj.
- Bei Kälte und Schnupfen rötet sich die Nasenspitze merklich (das war schon in jüngeren Jahren so)
- Nasenspitze wirkt bisweilen etwas bläulich (seit 2,3 Jahren)
- Zwiebeln verursachen beim Einatmen der Dämpfe heftige Niesattacken

Mund:

- Einige Zähne durch Knirschen beschädigt, seit 15 Jahren Beißschiene
- In den letzten 2,3 Jahren immer mal wieder Aphten und Herpesbläschen meist an Unterlippe.

Kehlkopf, oberer Hals:

- Vermehrt Räuspern und trockener Husten. Aufgetreten mit der Rhinitis.

Brust:

- Zwischen 30 und 40 entwickelt sie Raucherhusten, weswegen mit 40 Schluss ist mit Rauchen (Rauchte seit sie 18 ist zwischen 5 und 20 Zigaretten am Tag)
- Seit den letzten 2,3 Jahren immer mal wieder Husten bei Erkältungen, die sonst nur Schnupfen machten.
- In der Kindheit schwere Lungenentzündung mit Rippenfellbeteiligung

Abdomen:

- Neigt zu Römheldt-Syndrom (besonders eiweißreiche Nahrung, Kaffee und Knoblauch machen Blähungen)
- Hatte früher aus Zeitmangel schwere Verstopfungen/Abführmittelabusus
- Heute kann sie regelmäßig zur Toilette, aber nur alle 3 Tage. Wenn sie verreist oder gestresst ist, kann sie manchmal 10 Tage lang nicht abführen.
- Yersinien-Infektion als Erwachsene

- Salmonelleninfektion als Erwachsene

Leber:

- Hep A und B als Erwachsene

Blase:

- Rezidivierende Blasenentzündung als junge Erwachsene

Uterus:

- Fehlgeburt in jungen Jahren
- Myom-OP mit 46
- Curettage mit 72

Vagina/Scheide:

- Als junge Frau Pilzinfektion und irgendwann mal bakteriellen Ausfluss, beides heilte schnell aus.

Extremitäten

Arme/Hände:

- In der Kindheit Warzen an den Fingern
- Von Geburt an großen Cafe au Lait-Fleck an Innenseite des linken Oberarms
- In den 40ern und auch später immer mal wieder Probleme mit den Handgelenken (Schmerzen, Kribbeln, auch nachts) wurde durch Bandagen am Tage und nächtliches Schienen besser. Ärztl. Diagnose: Karpaltunnelreizung. Zurzeit keine Probleme, wenn sie es mit Haus- und Gartenarbeit nicht übertreibt.
- Einzelner schmerzhaft geschwollener Finger vor ca. 16 Jahren, dann nie wieder.
- Mittlerweile einige arthrotische Fingergelenke, die bisweilen Schmerzen bereiten, aber noch nicht entzündet oder auffallend deformiert aussehen.
- Manchmal Schulterbeschwerden, die den Bewegungsradius ihrer Arme nach oben einschränken. Gehen immer wieder von selbst, bzw. nach osteopathischer Behandlung weg. (Rechts schlimmer als links)
- Seit 2017 neurologische Störungen in linkem Arm/Hand wg. Altersepilepsie

Beine/Füße:

- 2002-2004 Probleme mit entzündeter Achillessehne (Durch Beckenschiefstand, wie sich später herausstellte)
- 2008 Arthroskopie mit teilweise Knorpelentfernung an beiden Knien (Menisken)
- Irgendwann mal eine Dornwarze unterm Fuß
- Seit 2017 neurologische Störungen in linkem Bein/Fuß wg. Altersepilepsie
- Seit 2003 muss sie wegen Senk-Spreizfüßen Einlagen tragen. Die helfen auch.

Wirbelsäule:

- 1992 Bandscheibenvorfall L4 - S1; erfolgreiche OP und Reha, davor immer mal Rückenschmerzen in dem Bereich
- Seit Erwachsenenalter immer mal Probleme mit verspanntem Nacken
- Seit 2017 massive, in Rippen ausstrahlende Schmerzen in BWS wegen arthrotischer Veränderungen. (Husten, Niesen löst Schmerz aus, sowie Lageveränderungen im Schlaf)

Haut:

- Keine Pickel. Im Gesicht und Dekolleté wenig Falten und frisches Hautbild.
- Haut neigt eher zu Trockenheit
- Seit der Kindheit Neurodermitis, zur Zeit Haut okay
- Neurodermitis-ähnlicher Hautausschlag als NW eines Neuroleptikums
- Haut bräunt leicht, wenig Alters- bzw. Pigmentflecken

Bindegewebe:

- Haut am Körper hat (altersbedingt?) an Spannung verloren
- Bei warmem Wetter leicht geschwollene Füße, manchmal Wadenschmerzen. Venenklappen sind lt. Arzt aber okay.
- Einige Besenreiser um die Fußknöchel und an Waden und Oberschenkel

Endokrinum:

- Immer noch Wechseljahresbeschwerden (Hitzewallungen, Schlafstörungen, trockene Scheide)

Blut:

- Seit 4 bis 5 Jahren leicht erhöhter aber nicht behandlungswürdiger Cholesterinspiegel, hin und wieder BZ leicht erhöht, den sie durch diszipliniertes Essen immer wieder in den grünen Bereich bekommt. (Sie isst gern und oft Süßes und auch gern noch später am Abend beim Fernsehen)

Chronologie für den Fall „Adelheid“, April/Mai 2018

Juni 1945 Geburt in Thüringen, kurz darauf Umzug in ein Dorf in Niedersachsen

1945-1950 **Masern und Windpocken**, welches wann genau, ist nicht mehr zu rekonstruieren.

Winter 1953 **Schwere Lungenentzündung mit Rippenfellbeteiligung**, man lebt in einer kleinen Landgemeinde, behandelt wird konservativ und ohne AB. Genesung zieht sich über lange Wochen hin, sie muss darauf die 3. Klasse wiederholen.

1953 **Impfung gegen Pocken**. Wann genau in dem Jahr, war nicht herauszubekommen.

1953/54 **Erster Neurodermitisschub**, der vom Hautarzt mit Schwefellösung behandelt wird. Später nimmt sie Systral-Tabletten (Antihistamin), die aber nur müde machen und wenig bewirken. Die Neurodermitis befällt Kopfhaut, Hinterkopf und Nacken, Rücken, Gelenkbeugen. Am schlimmsten ist der Juckreiz auf der Kopfhaut. **Der 1. Schub trat nach der Lungenentzündung auf.**

1954 **Appendizitis - OP**

1955 **Tuberkulose-Impfung**

1957 **Die Mutter stirbt 14 Tage nach einer Hysterektomie mit 36 Jahren an Lungenembolie.**

1958 Menarche

- 1960 Haushaltsjahr in einer Pension für Feriengäste. Sie war von früh morgens bis spät abends auf den Beinen. Schwere körperliche Arbeit, wenig Zeit für sich selbst, keine Ruhe bei den Mahlzeiten und für den Toilettengang. Hier zum ersten Mal **heftige Verstopfung. Arzt verschreibt ihr „Dulcolax“, das sie ab dann regelmäßig bis zum 40! Lebensjahr nimmt.**
- Ihr Vater heiratet zum 2. Mal, sie versteht sich gut mit der Stiefmutter, die eine liebe, mütterliche Frau ist und dem kriegsversehrten Vater zur Seite steht.
- 1962 Im Oktober Beginn der Ausbildung zur Krankenschwester. Die Ausbildung macht Freude, wird als bereichernd und erfüllend empfunden, sie lernt leicht und erfährt Lob und Anerkennung.
- Die Menstruation fängt an, sehr schmerzhaft** zu werden, teilweise mit Ohnmachten verbunden. Sie blutet nur 2-3 Tage mit wenig Blut von „normaler“ Farbe. Die Schmerzen sind vor der Mens am schlimmsten, mit der Blutung besser.
- 1963 Beginnt Zigaretten zu rauchen
- 1965 Examierte Krankenschwester; beginnt überwiegend im Nachtdienst zu arbeiten.
- 1966 Im Januar Heirat
- Im März **Fehlgeburt eines noch sehr kleinen Fötus, begleitet von starken Blutungen. Sie hört auf zu rauchen. Trotz des Abort weiterhin schwanger** – Zwillinge. Vom 4. bis zum 7. Monat verläuft die Schwangerschaft normal. **Ab 7./8. Monat vermehrt Wassereinlagerung bis hin zu starken Ödemen und Blutdruckerhöhung.** Sie macht Reistage, das hilft etwas, aber ab nun findet sie die Schwangerschaft sehr belastend. Sie fühlt sich unwohl und ungelenkt, die Sommerhitze macht ihr, die Hitze und Sonne sonst liebt, sehr zu schaffen.
- Im Herbst Geburt des verbliebenen Kindes. Die Wehen dauerten nur 4 Stunden, waren aber schmerzhaft und beängstigend (unvollständige Steißlage des Kindes). Von der eigentlichen Geburt hat sie nicht viel mitbekommen, da wie damals üblich, sediert wurde.
- 1966-1971 Erholt sich rasch von Geburt und Schwangerschaft, fühlt sich danach so gesund, jung und schön wie seit langem nicht mehr. Eine ruhige, friedliche Familienphase beginnt, die als harmonisch und schön empfunden wird. Über ein zweites Kind wird kurz diskutiert, sie entscheidet sich dann aber dagegen, da sie den Zustand der Schwangerschaft „nicht nochmal erleben“ wollte und sich bei der Geburt, bzw. den Wehen sehr allein gelassen gefühlt hat: „Während ich mutterseelenallein in meinem Krankenzimmer die Wehen wegatmete und vor Schmerzen stöhnte, haben die im Schwesternzimmer Kaffee getrunken und gesagt, ich solle mal nicht so jammern.“ Zwei Monate nach Geburt ihres Kindes stillt sie ab, weil sie sich eingeschränkt fühlt **und raucht auch wieder.**
- In diesem Zeitraum ist sie, was die Neurodermitis angeht, vollkommen symptomfrei.**
- 1967 **Beginn Einnahme der Pille**

- 1968 Sie beginnt nach 2-jähriger Familienpause als Nachtwache wieder im Krankenhaus zu arbeiten. Ihre Eltern kümmern sich dann um das Kind.
- 1970/71 **Vaginale Pilzinfektion, Antimykotikum in Salbenform hilft. Immer wiederkehrende bakterielle Blasenentzündungen, sehr schmerzhaft. Sie meldet sich aber nie krank und geht auch mit Fieber und Schmerzen zur Arbeit. Blasenentzündungen wurden mit Sulfonamiden behandelt, hörten aber erst mit Beenden der Nachtschichten auf.**
- 1973 Umzug der Familie nach Bremen, nach kurzer Phase des Einlebens bewirbt sie sich um eine Stelle als Krankenschwester und beginnt Vollzeit zu arbeiten. Ihre Eltern ziehen deshalb auch nach Bremen, um sich um das Enkelkind zu kümmern.
- 1976 Schwellung der Augenlider, undefinierbare Flecken im Gesicht, unklare Bauchbeschwerden. Gang zum Dermatologen ohne Befund. Kurz darauf **Erythema nodosum** auf den Schienbeinen. Der Bauch ist schmerzhaft gedunsen, Fieber. Der Bauch wird eröffnet und mit der Diagnose **Darmentzündung** wieder verschlossen. Daraufhin 1-wöchige Behandlung mit Enterocura, einem Medikament gegen bakterielle Darmentzündungen. Keine Besserung. **Anordnung einer Darmspiegelung, die wegen starker Schmerzen abgebrochen werden muss. Erst nach einer darauffolgenden Kontrastmitteluntersuchung und Auswertung der Laborbefunde die richtige Diagnose: Yersinieninfekt. Daraufhin 4 -wöchige Einnahme von Tetracyklinen.** Daraufhin Besserung und Verschwinden aller Symptome. Antibiotikum wurde gut vertragen.
- 1978 **Genitaler Ausfluss, bakteriell; AB, dann Besserung**
- 1979 **Zeitgleiche Erkrankung an Hep A und B und Salmonellen. 3-wöchige stationäre Behandlung,** danach noch einige Wochen zuhause, rasche Genesung.
- 1982 **Impfung gegen Gelbfieber wegen einer Urlaubsreise**
- 1983/84 Ihr Mann, der berufsbedingt nur alle 4 bis 6 Wochen mal über Wochenende nach Haus kommt, wechselt den Arbeitgeber und ist nun jeden Abend zuhause. Die Familie muss sich neu sortieren.
- 1984 **Tetanusimpfungen, passiv und aktiv**
- 1985 **Tetanusimpfung aktiv /Polioimpfung**
Hört nach mehreren Anläufen endgültig mit dem Rauchen auf, stellt ihre Ernährung und Essgewohnheiten so um, dass sie das Abführmittel weglassen kann. (Milchzucker, Leinsamen, Vollkornprodukte) Wenn sie Stress hat, reagiert sie aber nach wie vor mit Stuhlverhalt
- 1987/88 **Absetzen der Pille**
- 1985-1994 Ihre Stiefmutter leidet seit 11 Jahren an einer langsamen Form des Plasmozytom, das nun schwer symptomatisch wird. Adelheid kümmert sich neben ihrer mittlerweile aufreibenden Vollzeitarbeit im Krankenhaus um Arztbesuche und die Organisation stationärer Krankenhausaufenthalte ihrer Stiefmutter und ist auch Tag und Nacht für ihren sehr unter dieser Situation leidenden Vater da. Ein Umzug ihrer Eltern muss organisiert werden, damit später zuhause gepflegt werden kann. Tatkräftige Unterstützung durch ihre Familie, trotzdem fühlt sie sich manchmal überfordert. Auch für Familie und Freunde versucht sie immer da zu sein.

Keiner soll vernachlässigt werden. **Eine schwere und aufreibende Zeit beginnt für sie.**

1986 **Polioimpfung**

1990 **Menopause; Einnahme eines Östrogenpräparats (Kliogest) wegen Hitzewallungen, trockener Scheide und Schlafstörungen**

1992 Seit **längerem hat sie immer wieder Rückenschmerzen in der LWS**, so dass sie auch des öfteren krank geschrieben wird. Mittlerweile ist sie seit einigen Jahren leitende Schwester gleich zweier interdisziplinärer Privatstationen im Bereich Unfall-, Kiefer-, und Neurochirurgie. Sie muss sich mit den Chefarzten dreier Disziplinen, anspruchsvollen Privatpatienten und der Belegschaft zweier Stationen auseinandersetzen. Sie macht das gut, ist beliebt bei Chefs und Kollegen und auch nach all den Jahren gibt die Arbeit ihr das Gefühl, etwas sinn- und wertvolles zu leisten. Allerdings fällt sie ihr nicht mehr leicht und auch die Sorge um den Gesundheitszustand der Stiefmutter treibt sie um. **Sie hat das Gefühl „gelebt zu werden“.**

Sommer 93 **Mediolateraler Bandscheibenvorfall in LW 4 / S1. Parästhesien und beginnende Fußheberschwäche. Konservative Behandlung schlägt nicht an. OP mit 4-wöchiger Reha und Wiedereingliederungsphase von 9 Monaten in den Beruf.** Ihre leitende Position hat sie an ihre langjährige Vertretung abgegeben, womit sie gut klarkommt. Trotzdem kann sie nie ganz bei sich sein, da die Sorge um die kranke Stiefmutter sie drückt, obwohl die Versorgung gut organisiert ist. Familie und professionelle Pflegekräfte stehen unterstützend zur Seite.

1993-94 Der Stiefmutter geht es immer schlechter, die Arbeit im Krankenhaus fällt Adelheid immer schwerer und sie denkt darüber nach, eine innerbetriebliche Umschulung zur Bürokraft zu machen und eine Halbtagsstelle in der Verwaltung anzunehmen.

1994 Nach einem qualvollen Endstadium stirbt die Stiefmutter im Frühjahr. Der Tod wird von allen als Erlösung angesehen. Es tut ihr weh, wenn sie sieht, wie sehr ihr alter Vater in seiner Trauer leidet.

1995 **Beginn einer hyperreaktiven Rhinitis, die bis heute besteht** und bisweilen als sehr belastend empfunden wird, da sie manchmal „stundenlang niest, die Augen wie verrückt tränen und nichts hilft.“ Sie musste teilweise Urlaube deswegen abbrechen, Einladungen absagen und auf Sport und Radtouren verzichten, „weil einfach nichts mehr geht“. Besonders das linke Auge tränt und juckt bis zur Schmerzhaftigkeit. Krankschreiben lässt sie sich deshalb nicht.

Der Arzt verschreibt ihr, nachdem weder Heuschnupfen, noch Hausstaub- oder Tierhaarallergie festgestellt werden konnte, eine **dreiwöchige orale Kortisontherapie, die aber in ihrer Wirkung nur 1 Woche anhält, danach sind die Symptome wieder unverändert da.** Da die Rhinitis auch unabhängig vom Ort auftritt (auch im Gebirge und am Meer), vermutet sie eine Nahrungsmittelallergie, hat aber bis heute nicht herausgefunden, ob und welches Nahrungsmittel eventuell dahinterstecken könnte.

Zur Zeit nimmt sie jeden Tag 5mg Loratidin, sonst hat sie keine Ruhe.

Während eines heftigen, länger andauernden Magen-Darm-Infekts hatte sie aber auch ohne Loratidin keinerlei Rhinitis-Symptome

- 1996 **Entfernung eines Myoms, danach Absetzen des Hormonpräparats** und mehrere Jahre versucht, mit Phytotherapeutika die Wechseljahresbeschwerden in den Griff zu bekommen.
- 1999 **Nichtinfektiöse Augenentzündung mit einseitigem Glaukom links.** Die Behandlung mit kortisonhaltigen Salben und Augentropfen hilft nicht, verschlimmert die Situation nur. **Arztwechsel; der neue Augenarzt setzt alles ab, danach tritt von selbst Besserung ein.**
- 2000 **Sie kann sich für 1 Jahr aus gesundheitlichen Gründen beurlauben lassen: Diagnose Burnout.**
- 2001 **Ohne äußeren Anlass tritt eine starke und schmerzhaftes Schwellung im rechten Zeigefinger auf. Arzt verschreibt „Viox“ (Antiphlogistikum, mittlerweile nicht mehr auf dem Markt). Beschwerden verschwinden wieder.**
- 2002 **Achillessehnenentzündung; rechter Fuß wird dick und schmerzhaft; Behandlung mit „Viox“, das diesmal nicht hilft. Daraufhin Gips zur Ruhigstellung (gesamter Unterschenkel bis unters Knie) für drei Wochen. Vier waren geplant, Gips musste aber wegen Schmerzen in der Wade vorzeitig entfernt werden: Thrombose im Unterschenkel.** Die Sehne und der Fuß sind angeschwollen, machen aber weiterhin Probleme, so dass Sport, Radfahren und auch Schwimmen nicht immer möglich sind, was Adelheid sehr frustriert. Auch diverse Physiotherapien, weitere entzündungshemmende Medikamente und teure Spezialeinlagen bringen kein befriedigendes Ergebnis. **Das ganze zieht sich zwei Jahre hin. Sie ist ständig krank geschrieben und hat das Gefühl, die Kollegen nervt das.** Zudem wird ihr jetzt schon über 90-jähriger Vater pflegebedürftig und etwas „tüdelig“. **Eine zusätzliche Belastung für sie.** Der Pflegedienst für den Vater muss mehrmals gewechselt werden, da die Versorgung schlecht ist. **Obwohl sie trotz eigener gesundheitlicher Probleme und Beruf immer für den Vater da ist, hat sie Sorge, nicht genug zu tun.**
- 2003 Im Januar stirbt ihr Vater friedlich an Herzversagen in den Armen ihres Bruders. Sie war da auf der Arbeit und ist untröstlich, nicht bei ihm gewesen zu sein.
- Dornwarze am Fuß, welche Seite, weiß sie nicht mehr.**
- 2004 **Wegen Rückenbeschwerden zu einem neuen Orthopäden, dem als erstes auffällt, wie schief ihr Becken ist, und sie daraufhin mehrmals osteopathisch behandelt. Es verschwinden nicht nur die Rückenschmerzen, auch die seit zwei Jahren bestehende Problematik mit der Achillessehne bessert sich bis zur vollkommenen Ausheilung.**
- Darmspiegelung; Polypenknospe** entfernt. Spätere weitere Darmspiegelungen bis heute ohne Befund.
- 2006 **Hausarzt behandelt sie gegen ihre Rhinitis mit Lachesis. Darauf spricht sie gut an und hat fast ein Jahr Ruhe.**

- 2008 **Im Februar aufgrund von zunehmenden Kniebeschwerden**
Arthroskopie linker Außenmeniskus mit Teilresektion, im Oktober rechter Außenmeniskus mit Teilresektion des Knorpelgewebes. Seitdem beschwerdefrei aber zunehmend X-beinig.
- Sie geht in Rente**, genießt, dass die Verpflichtungen durch die Arbeit vorbei sind. Allerdings wird jetzt die Schwiegermutter zunehmend dement und es zeichnet sich ab, dass Pflege nötig wird und die alte Dame nicht länger allein in ihrer Wohnung wird bleiben können.
- 2010 Umzug in ein Haus, um die demente Schwiegermutter zu sich nehmen zu können. Tagesablauf, Reiseplanung etc. werden dadurch und durch Kranksein ihres Mannes wieder sehr eingeschränkt.
- 2012 **Aufgrund der immer noch bestehenden Wechseljahresbeschwerden Einnahme eines Hormonpräparats (Femoston-Conti)**
- 2013 **Sie sucht wieder einmal ihren Hausarzt auf, um etwas gegen die Rhinitis zu unternehmen. Wieder Lachesis, das diesmal aber nicht so gut hilft und dann noch Sulfur D 12, da sie um die Augen herum wieder Neurodermitis hat. Das Sulfur hilft auch nur kurz.**
- 2014 **Plötzlich auftretende Sehstörung im linken Auge, Verdacht auf Amaurosis fugax. Nach 24-stündigem Klinikaufenthalt entlassen. Danach ist nichts mehr gewesen.**
- 2015 Im Oktober stirbt ihre Schwiegermutter nach mehrwöchigem Krankenlager. Sie fühlt sich seit langem mal wieder frei.
- Sie setzt das Hormonpräparat ab
- 2016 **Immer mal Rückenbeschwerden in HWS und BWS, die nach osteopathischer Behandlung für Monate verschwinden.**
- Sie nimmt wieder Femoston conti, da wieder Hitzewallungen.
- 2017 **Ausschabung der Gebärmutter wegen Schleimhautwucherung**, die Schmerzen und Blutungen verursacht hatte. Daraufhin endgültiges Absetzen der Östrogenersatztherapie.
- Weil sie sehr viel kleiner geworden ist und auch immer mal diese Rückenschmerzen hat, **Densitometrie; Knochendichte war aber okay für ihr Alter.**
- Im April zum ersten Mal wegen Missempfindungen im linken Arm und Bein zum Neurologen. Verdacht auf sogenannte Altersepilepsie. Ab Sommer Behandlung mit Lamotrigin (Neuroleptikum) begonnen. Die Beschwerden verschwinden im Laufe der Wochen.**
- 2018 Seit Januar/Februar ist die Höchstdosierung erreicht. Die neurologischen Symptome sind fort, aber sie fühlt sich lustlos, schlapp und traurig und bekommt am ganzen Körper aufgequollene, raue, trockene Haut.
- Die Hautgeschichte ist eine gefährliche Nebenwirkung des Medikaments.** Der Neurologe lässt sie das Medikament unverzüglich ausschleichen, der Haut geht es wieder gut, die neurologischen Symptome treten nach und nach abgeschwächt wieder auf, was sie in Kauf nimmt.

Bei einer hausärztlichen Vorsorgeuntersuchung tritt **ein Vitamin-D-Wert von 10** auf, woraufhin sie substituiert. Es geht ihr schlagartig besser, sie fühlt sich wacher und aktiver, die Niedergeschlagenheit verschwindet.

Zu Beginn des Jahres sind die Schmerzen in Ihrer BWS so stark geworden, dass eine Röntgenaufnahme gemacht wird: **Starke Arthrose der BWS von Th7 bis Th10**. Beginn der Bildung von „Knochenfüßchen“ an den WK. Spezielle Physiotherapie und Osteopathie lassen die Beschwerden aber für Wochen verschwinden, so dass sie keine Schmerzmittel mehr braucht.

Analyse Fall „Adelheid“ April/Mai 2018

Adelheid ist 72 Jahre alt, seit 2008 Rentnerin, früher hat sie in teilweise leitender Position als Krankenschwester und einige Jahre in der Verwaltung gearbeitet. Sie wirkt jünger als 72 und, wenn es ihr gut geht (schmerzfrei), ist sie lebenslustig und vital. Sie ist 1,60 m groß und ca. 57 KG schwer, hat einen frischen Teint, dunkelblond getöntes, schulterlanges leicht gelocktes noch sehr volles Haar. Wenn sie steht, hält sie sich sehr gerade (Brust raus, Bauch rein, Kinn oben). Sie achtet auf ihr Gewicht, weil sie es nicht mag, wenn Kleidung kneift und schlecht sitzt. Und es stört ihr Körperempfinden, wenn sie „Speckrollen“ hat. Sie ist qualitativ und leicht modisch, aber zu ihrem Äußeren passend gekleidet. Meist trägt sie Hosen, T-shirts und Pullover zu flachen Schuhen. Früher, als junge Frau, mochte sie figurbetonte Kleidung, Röcke und hochhackige Schuhe. Sie ist mehr der praktische Typ. Schmuck und Halstücher sind ihr meist zu viel „Getüdel“. Sie ist dezent, kaum sichtbar geschminkt. Wenn sie länger sitzt, besonders am Tisch, sackt sie etwas zusammen. Auffällig ist, dass sie dann die Schultern hochzieht. Das verleiht ihr etwas Gehetztes und etwas von „den Kopf einziehen müssen“. Sie sagt, sie sitzt sehr oft so, auch schon früher, wenn sie Schreibtischarbeit gemacht hat (da war sie tatsächlich immer unter Zeitdruck) oder heutzutage beim Essen. Auch ihrem Mann fällt das auf.

Sie kommt vornehmlich wegen der neurologischen Störungen in Armen und Beinen, die einer sog. Altersepilepsie zugeschrieben werden. Die Medikation mit „Lamotrigin“, einem Neuroleptikum, hat zwar die Symptome beseitigt, aber nach einiger Zeit Nebenwirkungen auf der Haut gezeigt, die vom Neurologen als bedenklich eingestuft wurden. (Das Medikament kann dazu führen, dass die Haut sich nach einer kurzen Phase der Entzündung großflächig bis hinunter auf die Subkutis löst, was lebensbedrohlich ist) Zurzeit nimmt sie keine Medikamente gegen die Epilepsie und möchte es mit Homöopathie versuchen. Außerdem hat sie immer mal wieder Schmerzen in der BWS, die durch eine Arthrose im Bereich Th7 bis Th10 hervorgerufen werden. Wenn Physiotherapie und Osteopathie mal nicht helfen, soll sie laut Orthopäde Ibuprofen nehmen. Das verträgt sie aber nicht gut und fragte, ob man die Schmerzen nicht auch sanfter lindern könne. Auch ihre immer noch präsenten Wechseljahrsbeschwerden, mit denen sie seit ihren 40. Lj. zu tun hat, und die sich derzeit vornehmlich in Form von Hitzewallungen und trockener Scheide äußern, wäre sie gerne los. Und dann ist da noch eine Hyperreaktive Rhinitis, seit 23 Jahren, die sie sehr stört.

Im Laufe unserer Gespräche (Musste die Anamnese aus Zeitgründen in zwei Teilen und 1 Telefonat führen) kristallisierte sich für mich heraus, dass die Bearbeitung der hyperreaktiven Rhinitis im Vordergrund stehen sollte. Warum:

Diese Rhinitis, deren Grundlage noch nicht ermittelt werden konnte (Allergie- und Provokationstests blieben vage), hat ein Jahr nach einer extrem körperlich

und seelisch belastenden Zeit begonnen, nämlich nach dem Tod ihrer 2. Mutter 1994 (Näheres siehe Chronologie)

Die Rhinitis überschattet schon seit vielen Jahren besonders extrem ihr Privatleben (abgesagte Verabredungen, abgesagte sportliche Aktivitäten, verschobene oder arg beeinträchtigte Urlaubsreisen, genervter Ehemann, verständnislose Freunde)

Krank schreiben ließ sie sich deswegen ganz selten

Sie war immer mal bei Ärzten damit, da es aber keine schulmedizinische Diagnose gibt, und bis heute nichts wirklich geholfen hatte, gilt sie da als „austherapiert“, hoffnungsloser Fall.

Die Rhinitis hat einen Vorgänger und zeitweiligen Begleiter, eine seit Kindheitstagen bestehende Neurodermitis

Letztendlich überzeugte mich aber etwas Gravierenderes, die Rhinitis in den Fokus zu nehmen:

Als wir uns über ihr Leben unterhalten (Näheres bitte der Chronologie entnehmen), entsteht für mich das Bild einer Frau, die in viel zu jungen Jahren schon Verantwortung für andere tragen musste (und wohl auch bereit war zu tragen). Es beginnt mit dem Tod ihrer leiblichen Mutter, als sie 12 ist. Dies ist ein unermesslicher Verlust für sie, denn sie fühlt sich noch zu jung, um mutterlos zu sein und sie sieht die Trauer ihres kriegsversehrten Vaters. Fortan versucht sie, die Beschützerrolle der Mutter einzunehmen: sie kocht und putzt und macht die Gartenarbeit am Nachmittag nach der Schule, abends sind Hausaufgaben zu tun. Als sie mit 15 das Haus verlässt, um ein Haushaltsjahr in einer Ferienpension anzutreten, ist sie erleichtert, als der Vater zum zweiten Mal heiratet. Sie versteht sich gut mit der zweiten Mutter, die sie „Mama“ nennt und nie – auch nicht in unseren Gesprächen – als Stiefmutter bezeichnet, sondern stets als „meine 2. Mutter“.

Während des Haushaltsjahrs bekommt sie Kontakt zu dem alten Vater der Pensionswirte, der kränkelnd und pflegebedürftig so gut wie immer an sein Bett gefesselt ist. Wie selbstverständlich kümmert sie sich um ihn, obwohl das gar nicht zu ihren vertraglichen Pflichten gehört und beschließt daraufhin, Krankenschwester zu werden.

Ausbildung und die ersten Berufsjahre fallen ihr leicht und erfüllen sie.

Schon bald nach der Babypause arbeitet sie wieder Vollzeit im Krankenhaus, die Jahre vergehen, die zweite Mutter erkrankt schwer und wird im Laufe der Zeit immer pflegebedürftiger. Adelheid stemmt die Mehrfachbelastung aus Job, Familie, anderen Pflichten und privater Krankenpflege. Mehr als je zuvor ordnet sie ihre Interessen, ihr Leben, dem Wohlergehen ihrer Lieben unter.

Als die Stiefmutter 1994 stirbt, sieht sie sich wieder einmal mit dem Leid und der Trauer ihres Vaters konfrontiert, den sie aus ganzem Herzen liebt. Ihre berufliche Arbeitsbelastung ist gerade zu dieser Zeit enorm und wieder sieht sie sich in einer Zwickmühle, nicht genug für ihn da sein zu können und sie sieht auch die Notwendigkeit, mal Zeit für sich, den Ehemann und eigene Interessen zu haben, die stets zu kurz kommen. Von 2000 bis 2001 lässt sie sich für ein Jahr beurlauben: sie kann nicht mehr, Diagnose Burnout. 2003 stirbt der Vater hochbetagt im Alter von 92 an altersbedingtem Herzversagen friedlich im Beisein ihres Bruders. Sie ist bei der Arbeit und kann sich das bis heute nicht verzeihen, in seiner Todesstunde nicht da gewesen zu sein.

Aber auch jetzt hört die Belastung nicht auf. 2005 stellt sich heraus, dass es mit der Schwiegermutter bergab geht: vaskuläre Demenz, Stürze in der Wohnung mit Schenkelhalsbruch – und wieder einmal ist ihre Unterstützung und fachkundige Hilfe nötig. Die Krankheiten ihres Mannes von Herzinfarkt über Hüft-OP und Krebsdiagnose gehen da fast unter... 2010 nehmen sie die Schwiegermutter zu sich. Fünf weitere Jahre vergehen, in denen sie, ja mittlerweile selbst Rentnerin, jeden Morgen früh

aufsteht, so wie sie das als Schwester gewohnt ist, die Schwiegermutter aus dem Bett holt, wäscht, Betten macht, Essen kocht, Blut abnimmt, Arztbesuche erledigt, Kuren beantragt, sich mit den Krankenkassen und Pflegediensten auseinandersetzt... Als die Schwiegermutter 2015 stirbt, fühlt sie sich das erste Mal seit langem frei.

Mir fiel auf, wie oft ihr bei dem Erzählen die Tränen in den Augen standen. Überhaupt muss sie weinen, wenn sie von früheren Zeiten erzählt. Ein unterdrücktes Weinen, bei dem die Tränen rasch abgewischt werden und man sich zusammenreißt, damit kein Schluchzen daraus wird.

Überhaupt würden bestimmte Situationen sie zum Weinen bringen. Seit der Geburt ihres Kindes 1966 beispielsweise, sei sie nicht mehr in der Lage, Weihnachtslieder zu singen, ohne dass ihr die Tränen kämen. Das sei bis heute so und einer ihrer sehnlichsten Wünsche ist, mal wieder aus vollem Hals ein Weihnachtslied singen zu können, so wie früher, als ihre Mutter noch lebte und Heiligabend die gesamte Familie gemeinsam in der Kirche sang, ohne dass erstickte Schluchzer ihr die Stimme nehmen. Interessant, was ihr langjähriger und sehr geschätzter Hausarzt dazu bemerkt hat: ob sie sich denn jemals erlaubt hätte, zu weinen, zu schluchzen, die ganze Trauer herauszulassen. Nein. Ob sie überhaupt jemals Zeit gehabt hätte, in Ruhe zu trauern? Nein.

Nach dem Tod der Mutter nicht, denn da musste sie ja für den Vater da sein, nach dem Tod der zweiten Mutter nicht, es war ja gar keine Zeit dafür da, nach dem Tod des Vaters nicht, denn da ging es dem Mann nicht gut und der Schwiegermutter...

Der Hausarzt riet ihr, einen Psychotherapeuten aufzusuchen, oder sich jetzt, wo sie endlich frei von familiären Verpflichtungen sei, „mal auszuheulen“ im Wortsinne. „Aber was soll denn mein Mann dazu sagen“... Beim Psychotherapeuten war sie noch nicht. „Da wartet man so lange auf einen Termin und nachher stimmt die Chemie dann nicht...“

Die Vermutung ihres Arztes, dass ihre Rhinitis vielleicht etwas mit all den nicht geweinten Tränen zu tun haben könnte, und damit, dass sie eigentlich schon ziemlich lange die Nase voll hat, treibt ihr wieder die Tränen in die Augen.

Auf die Frage, was sie gerne macht: Sport, Schwimmen, Radtouren, gemütliche Abende mit Freunden beim Essen, Lesen

Findet all das statt? Ja, das zieht sie jetzt durch, da lässt sie sich auch von den Rückenschmerzen und so weiter nicht unterkriegen.

Was würde sie denn außerdem noch ganz besonders gerne machen? Tanzen, sie hätte schon immer gerne getanzt, aber leider ist ihr Mann ein Tanzmuffel.

Und reisen. Aber seit dem Herzinfarkt ihres Mannes vor bald 10 Jahren möchte der nur noch in Deutschland Urlaub machen. Überhaupt fände sie ihr Leben manchmal viel zu gleichförmig, sie fühlt sich ausgebremst von ihrem Mann, unternimmt aber nur selten etwas ohne ihn, langweilt sich stattdessen abends vor dem Fernseher und stopft sich dann mit Käse, Brot, Wein, Süßigkeiten und Eis voll, obwohl sie gut zu Abend gegessen hat. Am nächsten Morgen ärgert sie sich dann über ihre Unmäßigkeit.

Sie ist gesellig, großzügig und unkompliziert, kocht und backt gern, hat gerne Gäste und ist sehr spontan. Da kollidieren häufig die Interessen, denn ihr Mann liebt keine Überraschungen, ist ordentlich bis zur Pingeligkeit und hegt eine beinahe paranoide Furcht vor Einbrechern, die sie teilweise befremdlich findet.

Nein, unglücklich wäre sie aber nicht.

Auf meine Frage, ob wir die Rhinitis an erste Stelle der Behandlungswünsche stellen sollen, nickt sie.