

Musik als Medikament

Seit vielen Jahren benutzen Ärzte **musikalische Klänge als therapeutisches Mittel**, um Patienten zu entspannen, ihre Schmerzen zu lindern und ihnen Ängste zu nehmen. Wolfram Goertz hat die wissenschaftliche Lage von Musik als Medikament sondiert.

Es war vermutlich Johann Sebastian Bach, der die erste komplexe und wirklich hilfreiche musiktherapeutische Komposition geschrieben. Seine „Goldberg-Variationen“, ein riesiger Zyklus für Cembalo, waren ein musikalisches Beruhigungsmittel, komponiert für den schlaflosen russischen Gesandten am Dresdner Hof, Graf Hermann Carl von Keyserlingk, der vermutlich unter Tinnitus litt. Das tönende Medikament maskierte die Geräusche im Ohr und besänftigte den Mandelkern, das Angst- und Emotionszentrum im Gehirn. Und weil stets nur das einsame Cembalo zirpte, wurde der Klangreiz dem Grafen mit der Zeit vertrauter, schwächer, nebensächlicher. Bach, neurobiologisch gewieft, wusste also, dass sich bei seinem Hörer das Phänomen der Habituation einstellen würde.

Die schöne Literatur ist voller Belege dafür, wie Musik Blutungen stillt, Schmerzen dämpft, Müde weckt, Wache einschläfert oder zu den vermeintlich toten Zonen von Hirnkranken vordringt. Musik als Medizin – funktioniert das wirklich? Viele Ärzte, Psychologen und Pädagogen sind davon überzeugt und setzen sie immer häufiger zur Therapie ein. Türkische Urologen nutzen sie, wenn sie Nierensteine zertrümmern, Augenchirurgen in New York nutzen sie bei Star-Operationen, Anästhesisten in Montreal bei chirurgischen Eingriffen mit Spinalanästhesie. In Los Angeles fühlen Brustkrebspatientinnen sich wohler, wenn sie bei einer Feinnadel-Biopsie Musik hören.

Knapp 850 internationale Studien, die den günstigen Einfluss von Musik belegen, sind im Internet unter

www.pubmed.gov zu finden. Manche dieser Studien sind sehr klein in der Stichprobengröße, dann fehlt ihnen die statistische Power. Allerdings gibt es auch aussagemächtige Metastudien. Mit den Einzelbefunden summieren sie sich zu einem glaubwürdigen Gesamtbild. Sie beschreiben vor allem die Wirkung von Musik auf das vegetative Nervensystem, auf Schmerztoleranz und Stressminderung. So teilten Mediziner des Münchner Universitätsklinikums Innenstadt 146 Patienten, die für eine Darmspiegelung vorgesehen waren, in zwei Gruppen auf: Die eine bekam entspannende Musik zu hören, die andere nicht. Die Patienten der Musikgruppe verbrauchten weniger Schmerzmittel, zudem war bei ihnen die Untersuchung rascher beendet als bei den Personen in der Kontrollgruppe.





Musik im OP wirkt gegen die sterile Umgebung und beruhigt Patienten und Ärzte gleichermaßen.

Was bewirkt Musik als Medizin im Menschen? Ralph Spintge, Anästhesist am Sportkrankenhaus Lüdenscheid, hat nicht nur ein Standardwerk über „Musik-Medizin“ veröffentlicht – sie ist seine Lebensaufgabe. Den Impuls dazu gab professionelle Unzufriedenheit: „Wir konnten gegen den Stress und die Angst der Patienten während einer Untersuchung nicht viel mehr tun, als ihnen Medikamente zu geben, und fragten uns, ob das nicht auch anders geht.“ Seit über 20 Jahren setzt Spintge Musik bei Operationen ein. Tausende von Patienten hat er beschallt und die angst- und schmerzlösende Wirkung von Musik dokumentiert. Bei richtiger Anwendung könne Musik Patienten physiologisch systematisch herunterfahren, so der Experte: „Herzfrequenz, Blutdruck und Atmung normalisieren sich, der Stresshormon-

spiegel im Blut sinkt, ebenso die Muskelspannung.“

Der Effekt zeigt sich in einem deutlich gesunkenen Schmerzmittelverbrauch. Eine willkürliche Beschallung der Patienten mit eilig aus dem Regal gepflückter Musik lehnt Spintge allerdings ab. „Wir haben Musik aus zehn Kategorien zur Wahl. Da ist für jeden Geschmack etwas dabei.“ Von der Lieblingsmusik, die sich der Patient selbst mit in den OP bringt, hält er indes nichts: „Lieblingsmusik lieben wir ja deshalb, weil sie Gänsehaut verursacht und den Puls erhöht. Das tut sie auch im Krankenhaus. Genau solche Effekte wollen wir aber vermeiden.“ Zudem kann es passieren, dass die Lieblingsmusik nach einem Eingriff mit schlim-

mem Befund emotional negativ besetzt wird. Solche Abwege psychologischer Wirkung möchte man dem Patienten ersparen.

Dass nicht jede Musik im Krankenhaus günstig wirkt, wissen vor allem die Musikpsychologen. Einen von ihnen sollte vielleicht jener Chefarzt konsultieren, der zur Untermalung von Magenspiegelungen vorzugsweise Mozart-Klavierkonzerte auflegt. Nicht immer gut, sagt Christoph

Louven. Er lehrt Musikwissenschaften an der Universität Eichstätt und warnt vor einem naiven Glauben an den „Mozart-Effekt“ und die landläufige Überzeugung, dass Mozarts Musik jedem gefalle und deshalb zwangsläufig Heilwirkung entfalte: „Das Gefallensurteil hat

Bei richtiger Anwendung hat Musik eine angst- und schmerz-lösende Wirkung

Bei der ersten Herztransplantation lief im OP eine Aufnahme der „Goldberg-Variationen“ von Glenn Gould (Foto).

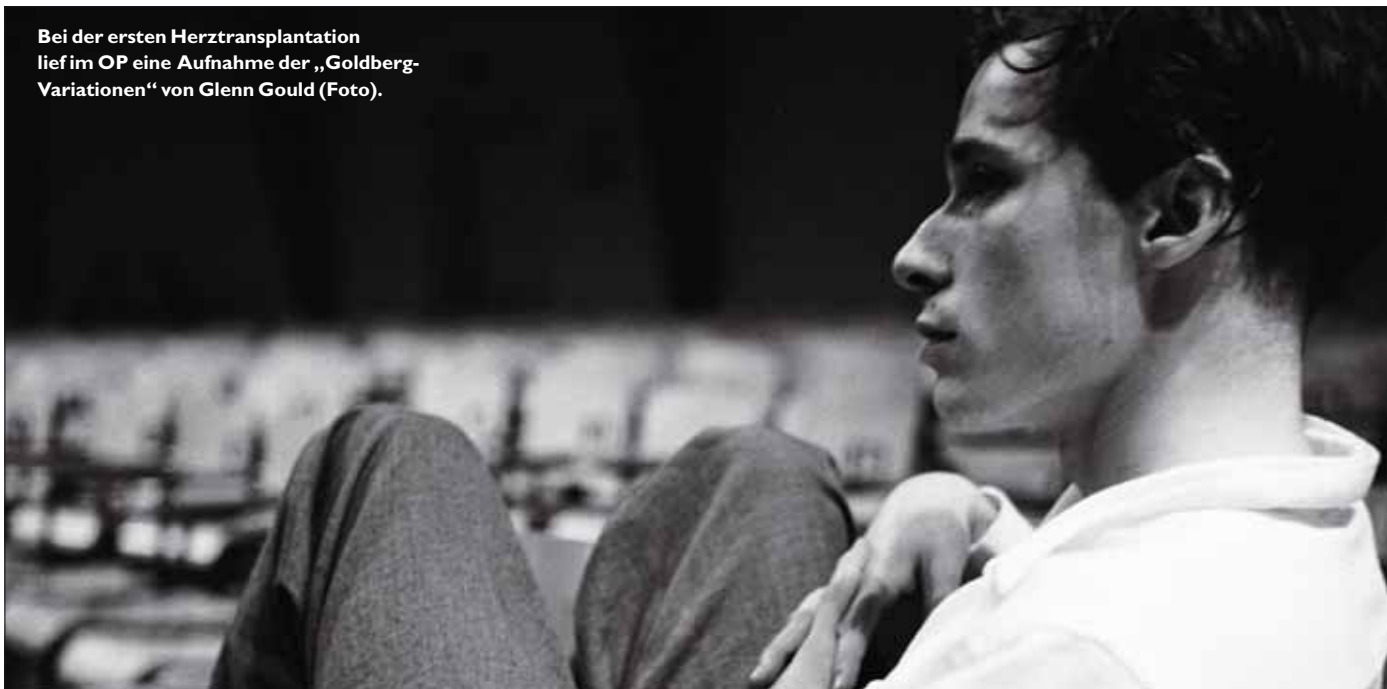


Foto: Hunstein/Sony

stark mit unserem Erfahrungsschatz zu tun. Gewiss ist Mozart der Inbegriff der Ausgewogenheit. Wer ihn aber aus irgendwelchen biographischen Gründen nicht mag, dem wird er auch im Krankenhaus keine therapeutische Hilfe sein.“

Also lieber Entspannungsmusik à la Wellness-Oase? Lieber New Age als den alten Bach? Das glaubten Kardiologen des Zentralklinikums Suhl (Thüringen) und Musiktherapeuten der Fachhochschule Heidelberg, die Patienten bei Herzkatheteruntersuchungen per Kopfhörer beschallten. Eine Kontrollgruppe bekam keine Musik. Hinterher wurden Blutdruck, Herzfrequenz, Cortisol, Immunoglobulin A sowie Ergebnisse psychologischer Fragebögen ausgewertet. Ergebnis: Die physiologischen Werte waren in den Gruppen relativ nahe beieinander. Nur die psychologischen Vorher-nachher-Erhebungen zeigten eine merkliche Stressminderung, vor allem bei ängstlichen Patienten.

Doch lag es wirklich an der Musik? Womöglich wurde dem Patienten durch die Musik bloß Zuwendung signalisiert – ein wenig Menschlichkeit im sterilen Krankenhausalltag, die er hinterher im Fragebogen dankbar mit hohen Punkten bedachte. Tatsächlich hat die Studie einen methodischen Schwachpunkt: Die Patienten bekamen eine Komposition namens „Entspannung“ von Markus

Rummel zu hören. Doch verschweigt die Publikation zur Studie, dass das kurze, am Computer generierte Opus für die Dauer der Untersuchung auf Repeat gestellt war. „Eine Schnapsidee“, findet Klaus-Ernst Behne, der langjährige Präsident der Musikhochschule Hannover. „Musikalisch empfindsame Menschen fallen bei solch einer absurden Dauerwiederholung wohl eher vom OP-Tisch.“ Behne, der Wirkung und Wirkungslosigkeit von Musik im Alltag ausgiebig erforscht hat, plädiert für eine viel differenziertere Beschallung: „Man muss wissen, wo der Patient musikalisch zu Hause ist.“

Der Dortmunder Musikpsychologe Günther Rötter glaubt, dass Musik die Schmerztoleranz nur geringfügig beeinflusst. Er ließ Probanden Musik hören, während er ihre Arme schmerzhaft mit Infrarotlampen bestrahlte. Jene Opfer, die vertraute oder gar keine Musik hörten, wirkten weniger empfindlich als die Teilnehmer, die ihnen unbekannte Musik hörten. Rötter erklärt das so: „Wenn man in einer unangenehmen Situation Musik hört, die man sich nicht selbst ausgesucht hat, hat man ein Gefühl von Kontrollverlust.“ Auch dieser Befund lässt sich nicht verallgemeinern, denn er

entstand im angstfreien Labor. Aber er sollte in jenen Intensivstationen an der Wand hängen, in denen wehrlose Patienten mit lärmend-hektischen Radioprogrammen beschallt werden, die vor allem das Pflegepersonal gern hört.

In Zeiten, da Kliniken um die Patienten als ihre Kundschaft buhlen, werden musikpsychologische und -therapeutische Vorschläge von Verwaltungsleitern und Chefärzten oft lauthals begrüßt: prima fürs Image. Doch bei der Einrichtung spezieller Planstellen für Musiktherapie zögern sie – was mit der ungeklärten Frage zusammenhängt, wie die Qualifikation eines musikheilkundigen Mitar-

beiters zu messen wäre. Die Zurückhaltung ist begründet: Auf dem Markt tummeln sich diverse selbst ernannte Klangtherapeuten zweifelhafter Kompetenz – bessere Discjockeys, die genügend langsame

Will man Musik als Medizin einsetzen, muss sie genau auf den Patienten abgestimmt sein

Musik im Plattenschrank haben. Oder die über großes Selbstbewusstsein verfügen wie Peter Hübner, der selbst ernannte „Schöpfer der Medizinischen Resonanz Therapie Musik“. Glaubt man seinem wuchtigen Internetauftritt, kann Hübner beinahe alle und alles heilen, seine Musik wirkt laut Eigenwerbung in der Gynäkologie und der HNO-Heilkunde, bei Migräne und Multipler Sklerose.

Gern lässt sich Hübner die medizinische Wirksamkeit seiner Kompositionen von Ärzten aus Weißrussland bestätigen.

Auch auf die Ärzte selbst können Wohlklänge an ihrem Arbeitsplatz angenehm wirken. Der musikbegeisterte Düsseldorfer Gefäßmediziner Christoph Ploenes beobachtet an sich: „Wenn die Patienten wegen der Musik entspannt auf dem Tisch liegen, arbeitet es sich für mich viel leichter.“ Ploenes weiß, dass Musik dem weißkalten Klinikraum etwas Behagliches und Privates zu geben vermag – vor allem, wenn er die Musik gemeinsam mit dem Patienten ausgesucht hat. Aber es ist nicht zwingend vorgeschrieben, dass der Patient in die Musikauswahl des Doktors einwilligt. Eine neue Studie aus Mönchengladbach hat nachgewiesen, dass Patienten in einer Herzkatheteruntersuchung gern alle Verantwortung delegieren – auch über eine Musikauswahl.

Die Ärzte testeten 100 Patienten, die aus vier Musikgruppen (Klassik, Meditationsmusik, Jazz, Stille) eine Therapie auswählen konnten, gegen 100 weitere Patienten, denen eine dieser vier Gruppen per Randomisierung zugewiesen wurde. So kam es, dass Hard-Rock-Fans in der zweiten Gruppe schon mal Klassik hören mussten. Das Kuriose: Sie fühlten sich wohl dabei. Sie hatten nämlich keine Leder- und Motorrad-Gang mehr neben sich, die ihnen die Musik gleichsam gruppendynamisch aufdrückte. Jetzt konnten sie Mozart hören und seine erquickende Wirkung jungfräulich erleben. Außerdem empfanden sie die Musik als therapeutischen Akt des Arztes. Jetzt konnten sie denken: Wenn der Doktor diese Platte auflegt, wird sie mir bestimmt helfen; außerdem wird er dabei sicher viel entspannter arbeiten.

Möglicherweise ist das sogar so. Die Studienleiter stellten nämlich fest, dass in allen Musikgruppen die Untersuchungszeit bei vergleichbaren Eingriffen kürzer war in der Gruppe ohne Musik. Könnte also sein, dass auch der Operateur ein physiologisches Wohlfühl hat, wenn sanfte Klänge sein Ohr umschmeicheln. Da erwies es sich als Vorteil, dass die Mönchengladbacher Forscher keine Kopfhörer einsetzten, sondern Raumlautsprecher. Da hörten alle dieselbe Musik. Das verband den Arzt mit seinem Patienten. Bachs „Goldberg-Variationen“, an denen einst der Graf von Keyserlingk genas, erschallten auch während eines jüngeren Höhepunkts der Medizingeschichte: Als Christiaan Barnard 1967 in Kapstadt das erste menschliche Herz verpflanzte, lief im OP ein Kassettenrekorder mit Bachs Meisterwerk. Es spielte der Pianist Glenn Gould in atemberaubendem Tempo. Barnards Hand, so erinnerte sich ein Assistent, sei völlig ruhig gewesen. ■

BEETHOVENFEST

BONN

4.9. – 3.10.2009

IM LICHT



Sol Gabetta, Paavo Järvi, Sir John Eliot
Gardiner, Pierre-Laurent Aimard, Rudolf
Buchbinder, Christian Tetzlaff, Maurizio
Pollini, Viktoria Mullova, Ingo Metzmacher,
Stefan Blunier, Kent Nagano, Gustavo
Dudamel, Valery Gergiev, Corinna Harfouch
u. a.

TICKETS 0180 - 500 18 12 (0,14 € / Min.)

INFOS 0228 - 20 10 345

WWW.BEETHOVENFEST.DE

Deutsche Post DHL

Sparkasse
KölnBonn

DEUTSCHE WELLE
DW

WDR 3
Kulturpartner

FREUDE
JOY
SONNE
BONN.