

## Der klinische Fall: „1,4 Promille beim Schlussapplaus“

### *Alkohol als Selbstmedikation bei Bühnenangst*

P. Abilgaard, Köln

#### Zusammenfassung

Bühnenangst ist unter Berufsmusikern eine vergleichsweise häufige Störung (Möller 2005, Mantel 2003, Krawehl 2000, Mantel 2001, Lederman 1999, Blum 1995).

In der Allgemeinbevölkerung steht Alkoholismus an erster Stelle, was den volkswirtschaftlichen Schaden angeht (BMG 2000, DHS 2005). Es verwundert daher kaum, dass die Bühnenangst nicht selten gemeinsam mit einer Alkoholikerkrankung auftritt (Abilgaard 2003).

Folgender anonymisierter Fall zeigt, dass beide Störungsbilder erheblich miteinander interagieren und für den Behandler und den Behandlungserfolg die eingehende Kenntnis des Berufsalltages von Berufsmusikern von Vorteil ist.

#### Schlüsselwörter

Musikermedizin, Bühnenangst, Alkoholabhängigkeit, Ressourcen

#### Summary

For professional musicians stage fright is a relatively common problem (Möller 2005, Mantel 2003, Krawehl 2000, Mantel 2001, Lederman 1999, Blum 1995). Within the general population, the effects of alcoholism constitute the leading negative factor affecting the economy (BMG 2000, DHS 2005). It is thus hardly surprising that the combination of stage fright and alcoholism is not infrequent among musicians (Abilgaard 2003). The following case demonstrates that the interaction of these two factors is significant and that for the therapist and the success of the treatment a well-founded knowledge of the daily reality of a professional musician's life is advantageous.

#### Keywords

Performing Arts Medicine, Stage fright, Alcoholism, Resources

*„Ich bin beim Schlussapplaus einfach umgekippt.“ So schildert der 51-jährige Blechbläser eines großen Sinfonieorchesters Peter F. den Anlass, der ihn in die musikmedizinische Sprechstunde unseres Zentrums führt. Natürlich sei er sofort vom Notarzt in das nächste Krankenhaus gebracht worden. Dort hätte man einen erhöhten Blutdruck und gutartige Herzrhythmusstörungen diagnostiziert. Die eigentliche Ursache für den Bewusstseinsverlust nach dem Konzert sei jedoch nach wie vor offen.*

*Seit mehr als 20 Jahren nähme er ohne ärztliche Verschreibung Betablocker ein. Vor allem Propanolol bis zu 100 mg täglich und hier und da auch Alkohol seien für ihn bislang eine unbedingte Voraussetzung für den allabendlichen Auftritt. Die Einnahme des Betablockers habe er all die Jahre als ein legitimes „Doping“ empfunden. In vielen Ländern der Erde, die er auf seinen Tourneen besucht habe, sei dieses Medikament ja auch in jeder Drogerie frei erhältlich.*

*Er habe nun Angst, dass sich ein solches Ereignis wiederholen könne und nun, da er den Betablocker nach Anweisung der behandelnden Kardiologen und nicht mehr in den früheren hohen Dosierungen nehmen dürfe, stelle sich nicht mehr der gewünschte Beruhigungseffekt vor den Auftritten ein. Er suche nun eine Beratung, in wie weit es möglich sei, durch andere, zusätzliche Medikamente der Bühnenangst Herr zu werden, und ob man da vielleicht etwas mit Psychotherapie, Hypnose oder Akupunktur machen könne.*

*In der klinischen Untersuchung begegnet uns ein 55-jähriger unteretzter Mann (1,75m, 98 kg), Puls und Blutdruck sind deutlich erhöht (P 104, RR160/100), das Gesicht ist gerötet, im übrigen ergibt sich ein internistisch-neurologisch unauffälliger körperlicher Untersuchungsbefund. Beim Vorspiel eines klassischen Konzertes seines Faches in Mimik und körperlicher Präsenz defensiv wirkender Musiker, Ton im Gegensatz dazu voluminös, warm timbriert jedoch (in der Intensität ungewollt) vibrierend, bei Erreichen der oberen Mittellage bleiben mehrmals Töne weg und/oder brechen ab.*