

Behandlung von Hypertonie mit einem standardisierten Hypnoseverfahren

Albrecht Schmierer

Hans-Jörg Hautkappe

Stefan Junker

Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose e.V., Stuttgart

Juli 2001

Inhaltsverzeichnis

I.	Abstract	Seite 3
II.	Hinführung zum Thema	Seite 3
III.	Methoden	Seite 4
	Beschreibung der Stichprobe	Seite 4
	Versuchsablauf	Seite 5
IV.	Ergebnisse	Seite 6
V.	Diskussion	Seite 7
VI.	Literaturverzeichnis	Seite 8
VII.	Autorenhinweis	Seite 8
VIII.	Tabellen	Seite 9
IX.	Abbildungen	Seite 10

I. Abstract

Untersucht wurde, inwieweit sich mittels der täglichen Applikation einer standardisierten Hypnosebehandlung auf CD der Blutdruck von Hypertonikern senken lässt. Es konnte gezeigt werden, dass sich die Symptomatik bereits durch einen Behandlungszeitraum von 7 bis 8 Wochen sowohl im systolischen als auch diastolischen Bereich bedeutsam verbessern lässt. Die Blutdrucksenkungen gingen mit einer Stabilisierung der Schwankungsbreite des diastolischen Drucks einher. Verbesserungen der Symptomatik konnten ebenfalls im kurzfristigen Bereich direkt nach der täglichen Hypnoseanwendung nachgewiesen werden.

II. Hinführung zum Thema

Schon lange werden Suggestions- und Entspannungsverfahren eingesetzt, um seelischem und körperlichem Stress zu begegnen. Erinnert sei hier vor allem an die großartigen Pionierarbeiten von Schulz und Jacobsen.

Oftmals aber wurden die Verfahren Autogenes Training und Progressive Muskelentspannung lediglich im Sinne der Prävention oder auch Eindämmung von schon entstanden körperlichen Schäden verstanden.

Wie es sich bei den meisten innovativen Behandlungsformen im Gesundheitsbereich verhält, kann es durchaus eine ganze Weile dauern, bis ein Nutzen im Sinne einer echten Heilbehandlung wissenschaftlich erforscht, anerkannt und von einer breiten Gruppe von Behandelnden letztendlich auch angewandt wird. So hat sich die Hypnose in den letzten drei Jahrzehnten in immer mehr Bereichen etablieren können und ihren praktischen Nutzen in immer mehr Anwendungsgebieten wissenschaftlich belegen können. Erfreulicherweise gilt das in zunehmendem Maße nicht nur für psychische sondern auch somatische Beschwerden.

Mit der hier vorliegenden Untersuchung kann hoffentlich ein weiterer Teil zur wissenschaftlichen und praktischen Etablierung hypnotischer Behandlungsverfahren beigetragen werden.

Untersucht werden sollten die Effekte einer Hypnose-CD, die speziell zur Behandlung von Hypertonikern entwickelt wurde. Die Versuchsleiter stellten die Hypothese auf, dass sich mittels einer solchen standardisierten Methode binnen 8 Wochen deutliche Verbesserungen der Symptomatik nachweisen lassen. Gleiches gilt auch für die akuten Auswirkungen dieser Behandlungsform. Unter akut wird hier verstanden, dass die Hypnosebehandlung jeweils nach der Anwendung direkt eine positive Auswirkung auf den Blutdruck hat.

III. Methoden

Beschreibung der Stichprobe

Die endgültige Stichprobe bestand aus 4 weiblichen und 8 männlichen Hypertoniepatienten zwischen 35 und 65 Jahren. Die Probanden wurden der Untersuchung über mehrere ärztliche Praxen zugeführt. Ein besonderes Auswahlkriterium gab es nicht, außer der Bereitschaft der Patienten zur Teilnahme an der Untersuchung. Die Probanden sind zu Beginn der Studie mehrheitlich (8 von 12) medikamentös eingestellt. Auf Grund der kleinen Stichprobengröße kann eine Repräsentativität für die Gruppe der Hypertoniker nicht gewährleistet werden.

Eine Reihe von Probanden musste vor Beginn der statistischen Auswertung von der ursprünglichen Stichprobe ausgeschlossen werden.

Gründe hierfür waren: Erhöhungen und Umstellungen der Medikation während oder kurz vor Beginn der Studie (VP1, VP8, VP18), Medikationsbeginn gleichzeitig mit Beginn der Studie (VP7), Unterbrechungen im Therapieplan während der Erhebungszeit (VP2, VP3) und gleichzeitige Gewichtsreduktion um 8 Kg (VP8). In all diesen Fällen ist die Konfundierung von Wirkungen zu erwarten, so dass eine alleinige Rückführung der Effekte auf die Hypnose-CD nicht gewährleistet ist.

Weiterhin musste eine Reihe von Probanden ausgeschlossen werden, weil ein Abbruch der Therapie vor Ablauf von 7 Wochen erfolgte (VP2, VP3, VP8, VP13, VP18, VP19, VP23, VP24, VP25, VP26). Wahrscheinliche Ursache für dieses Ausmaß an experimenteller Mortalität ist, dass die Probanden den Zeitaufwand und die zusätzlichen Mühen scheuten, und sich lieber auf die schnellere und für sie bequemere Art der Hypertonietherapie mittels Pharmaka beschränkten. Dafür spricht auch, dass der Abbruch meist sofort nach Beginn der Studie oder schon nach ein, zwei, oder drei Wochen erfolgte.

Nach einer ersten Auswertung der Daten bezüglich des Verlaufs der zentralen Tendenzen der Verteilungen und einzelnen Nachbefragungen wurden weitere zwei Probanden aus der Stichprobe ausgeschlossen.

Die VP5 wurde aus der Stichprobe herausgenommen, weil auf Grund der anfänglichen, als durchaus normal zu bezeichnenden Blutdruckwerte (~126/74), keinerlei Senkung mehr beabsichtigt werden sollte und durch hypnotische Techniken auch nicht zu erwarten ist. Die VP22 erwies sich als unter Kontrollverlustängsten leidend. Bei dieser Diagnose ist eine Behandlung mit Hypnose ohne direkte therapeutische Betreuung contraindiziert. Eine Verbesserung der Symptomatik ist in solchen Fällen nicht zu erwarten, was sich auch in einem deutlichen Anstieg der Blutdruckwerte des Probanden zeigt.

Somit reduzierte sich die anfängliche Anzahl von 26 Probanden auf die endgültige Stichprobengröße von N=12

Versuchsablauf

Zur Therapierung der Hypertonie erhielten die Probanden eine CD bzw. auf Wunsch auch eine MC mit dem Titel „Blutdrucksenkung mit Hypnose – Hypnotische Geschichten zur Blutdruckregulierung und -senkung“, erschienen im Hypnos Verlag, Stuttgart. Die Texte für die CD wurden im Rahmen einer psychologischen Diplomarbeit von Dagmar Ertle und Anette Fahle entwickelt und von Dr. Albrecht Schmierer gesprochen.

Zur Förderung physiologischer und psychischer Entspannung sind die Induktionstexte durchgängig mit spezieller Entspannungsmusik unterlegt.

Die CD besteht aus insgesamt 5 Tracks:

Track 1 dient lediglich zur einmaligen Einführung. Die Tracks 2, 3 und 4 beinhalten die eigentliche therapeutische Intervention in Form von hypnotischen Körper- und Urlaubsreisen und können von den Probanden entweder einzeln oder auch vollständig gehört werden. Track 5 beinhaltet die Dehypnose, die immer zum Abschluss gehört werden soll.

Die Probanden wurden durch eine standardisierte Anweisung instruiert, ihren Blutdruck und Puls über einen Zeitraum von 8 Wochen jeweils direkt nach dem Aufstehen zu messen, sowie zweimal am Abend zwischen 19.00 und 22.00 Uhr mit dazwischenliegender Anwendung der CD.

Außerdem wurden die Probanden gebeten, ihre bisherigen mittleren Blutdruckwerte anzugeben. Aus diesen Angaben und einer dreitägigen Vorlaufmessung wurde der Status Quo für die Veränderungsmessung errechnet (bei gleicher Gewichtung von Angabe und Messung).

V. Ergebnisse

Es stellten sich sowohl akute Effekte als auch längerfristige Effekte über den Erhebungszeitraum von acht Wochen ein.

Akute Effekte

Eine *akute Verbesserung* der Symptomatik konnte hochsignifikant nachgewiesen werden. Der systolische Wert senkte sich direkt nach dem Hören der Hypnose-CD um durchschnittlich 5.9 mmHg, der diastolische Wert senkte sich durchschnittlich um 3.4 mmHg. Die ausführlichen Ergebnisse sind *Tab.1* zu entnehmen.

Langfristige Effekte

Der *systolische Blutdruckwert* bewegte sich im Mittel um 7.3 mmHg nach unten (signifikant) und lag zum Ende der Studie bei 146.5 mmHg. Der korrelative Zusammenhang zwischen der Entwicklung der systolischen Wochenmittelwerte und der Dauer der Therapie beträgt $r=0.871$.

Die Verbesserung des *diastolischen Drucks* lag im Mittel bei 5 mmHg auf 89.5 mmHg (hochsignifikant). Dieser Effekt kann bei einer Effektstärke von $d=0.607$ als mittelstark bezeichnet werden. Die genauen Ergebnisse sind *Tab.1* zu entnehmen. Der korrelative Zusammenhang zwischen der Entwicklung der diastolischen Wochenmittelwerte und der Dauer der Therapie beträgt $r=-0.872$.

Die Entwicklung der Werte über den Zeitraum von acht Wochen ist der *Abb.1* zu entnehmen. Dabei zeigt sich augenscheinlich in den ersten beiden Wochen eine schnellere Abnahme, die dann in eine etwas langsamere aber auch gegen Ende der Intervention noch andauernde Abnahme übergeht. Eine Sockelbildung ist noch nicht zu erkennen.

Ein beachtlicher Effekt ist bezüglich der *Dispersion der diastolischen Werte* zu beobachten. Die *Abb.2* zeigt, dass der Quartilbereich mit Dauer der Therapie immer kleiner wird. Ein F-Test bezüglich der Bedeutsamkeit des Varianzunterschiedes zwischen erster und letzter Woche ergab auf Grund der sehr kleinen Stichprobe von jeweils nur sieben Tagen kein signifikantes Ergebnis. Somit konnte diese Veränderung bisher noch nicht ursächlich auf die Hypnose-CD zurückgeführt werden. Ein starker Zusammenhang zwischen der Variabilität des unteren Wertes und der Dauer der Therapie ist dennoch gegeben. Eine Korrelationsberechnung zwischen der wöchentlichen Standardabweichung der diastolischen Tagesmittelwerte und dem Zeitverlauf ergab einen Koeffizienten von $r=-0.814$. Interessanterweise ist die Varianzverminderung im systolischen Bereich nicht zu beobachten.

Längerfristige Effekte auf den *Puls* wurden nicht nachgewiesen. Die Entwicklung der Herzrate über den Behandlungszeitraum ist in *Abb.4* dargestellt.

V. Diskussion

Die hier durchgeführte Studie hat sich auf die Untersuchung der Behandlungseffekte in einem Zeitraum von 8 Wochen beschränkt. Da in dieser Periode noch keine Sockelbildung des Blutdruck-Senkungseffektes zu beobachten war (siehe Abb.1), gehen die Autoren davon aus, dass die positiven Effekte über diesen Zeitraum hinaus vorhanden sind und mit einer weiteren Normalisierung der Blutdruckwerte gerechnet werden kann. Eine längerfristig angelegte Untersuchung zu dieser Thematik könnte weitere Klarheit bringen.

Offen bleibt, ob die tägliche Anwendung der Hypnose überhaupt nötig ist, ob eine kompakte Anwendung über einige Wochen hinweg ausreichend für lange darüber hinausgehende Wirkungen ist und ob eine gezielte Anwendung von wenigen initialen „Life-Hypnosesisitzungen“ mit einem Therapeuten zu ähnlichen Ergebnissen führt.

Die hier beschriebene Untersuchung ist erst einer der anfänglichen Schritte, die auf dem Pfad der Erforschung und Etablierung hypnotischer Behandlungsmöglichkeiten für Hypertonie getan werden müssen. So können wir zwar heute mit großer Sicherheit sagen, dass die Anwendung von Hypnose hilft. Über die konkrete Indikationsstellung ist hingegen wenig bekannt. Bis zur Aufstellung einer wissenschaftlich gesicherten Kriterienliste müssen erst noch Untersuchungen zur Beantwortung einiger Fragen durchgeführt werden, wie z.B.:

- Welche Rolle spielt die *Motivation* des Patienten?
- Welche psychischen Störungen können die Wirksamkeit der Behandlung beeinflussen?
- Hat die *wahrgenommene Selbstkontrolle* einen Einfluss auf den Behandlungserfolg?
- Können sich bestimmte *Attributionsmuster von Erfolg oder Misserfolg* auf die Therapie auswirken?
- Korreliert die *Trancetiefe* während der Behandlung oder die *Suggestibilität* des Patienten mit der Wirksamkeit der Hypnose?
- Gibt es andere relevante *Persönlichkeitsmerkmale*?
- Welche physiologischen und pathologischen Merkmale des Patienten versprechen gute Behandlungserfolge?
- In welchen Fällen muss auf einer medikamentöse Behandlung der Hypertonie beharrt werden, wann sollte sowohl Medikation als auch Hypnose zur Anwendung kommen und unter welchen Bedingungen verspricht die reine Hypnosebehandlung eine gute und dauerhafte Verbesserung der Symptomatik?

Letztendlich zeigen die Ergebnisse dieser Studie die großartigen Möglichkeiten auf, die in der Behandlung von Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems mit Hypnose liegen und schon heute mit geringem Aufwand genutzt werden können.

VI. Literaturverzeichnis

wird noch erstellt

VII. Autorenhinweis

wird noch erstellt

VIII. Tabellen

Tab.1: Akute Effekte der Hypnose-CD: Vergleich vor dem Hören – nach dem Hören
(Anm.: *signifikant (5%-Niveau), **hochsignifikant (1%-Niveau) , n.s. nicht signifikant)

	vor CD systolisch	nach CD systolisch	Effektstärke	vor CD diastolisch	nach CD diastolisch	Effektstärke	vor CD Puls	nach CD Puls	Effektstärke
VP 4	148.1	147.5	n.s. 0.095	101.5	100.1	0.220 *	72.8	71.4	0.220 *
VP 6	152.2	141.9	** 0.812	92.2	87.3	0.686 **	67.0	66.6	0.050 n.s.
VP 9	137.8	131.9	** 0.560	87.8	82.8	0.741 **	76.3	71.0	0.616 **
VP 10	138.3	138.5	n.s. -0.026	79.7	79.7	- 0.020 n.s.	56.9	55.9	0.200 **
VP 11	131.8	129.2	** 0.280	77.9	77.0	0.145 n.s.	70.6	67.2	0.622 **
VP 12	155.5	148.0	** 0.510	93.0	88.2	0.572 **	64.8	64.1	0.110 n.s.
VP 14	156.3	152.0	** 0.450	104.1	101.6	0.336 **	80.4	82.6	-0.283 n.s.
VP 15	158.4	143.5	** 1.187	88.1	82.4	0.985 **	65.5	64.3	0.187 *
VP 16	140.0	129.8	** 1.211	82.6	78.0	0.803 **	84.2	81.5	0.697 **
VP 17	150.1	141.7	** 0.817	108.0	98.6	1.056 **	55.9	57.2	- 0.171 n.s.
VP 20	165.7	164.6	n.s. 0.072	90.3	89.6	0.104 n.s.	60.1	57.2	0.473 **
VP 21	145.8	140.4	** 0.602	81.1	80.1	0.185 n.s.	79.5	80.8	-0.211 n.s.
gesamte Stichprobe n=12	148.333	142.417	** 0.591 Power:0.167	90.525	87.117	** 0.366 Power:0.069	69.500	68.317	* 0.125 Power:0.089

Tab.2: Effekte der Hypnose-CD über einen längeren Zeitraum von 7-8 Wochen:
Vergleich der Blutdruckwerte vor der Hypnosebehandlung und nach einem kontinuierlichen
Behandlungszeitraum von 7 bzw. 8 Wochen. (Anm.: *signifikant (5%-Niveau),
**hochsignifikant (1%-Niveau), n.s. nicht signifikant)

	vor Behandlung systolisch	nach 7 bzw. 8 Wochen systolisch	Effektstärke	vor Behandlung diastolisch	nach 7 bzw. 8 Wochen diastolisch	Effektstärke	vor Behandlung Puls	nach 7 bzw. 8 Wochen Puls	Effektstärke
VP 4	149.7	147.5	0.490	101.7	96.6	1.050	79.5	74.5	0.943
VP 6	154.8	145.0	0.987	96.1	93.7	0.385	67.3	64.8	0.510
VP 9	162.1	129.1	3.821	100.6	85.4	2.744	84	70.5	1.949
VP 10	147.6	135.3	2.632	79.9	80.1	- 0.106	54.7	59.5	- 1.318
VP 11	142.3	128.4	2.152	91.3	80.6	2.590	67.5	67	0.134
VP 12	161.7	151.0	0.977	105.1	90.5	2.246	78	62.3	2.968
VP 14	158.8	151.7	1.249	107.1	100	1.461	75.5	79	- 0.769
VP 15	156.9	151.7	0.564	86.7	84.9	0.430	64	64.2	- 0.041
VP 16	157.7	142.5	2.111	92.5	86.2	1.628	86	80.2	1.956
VP 17	143.8	143.9	- 0.015	98.1	100.5	- 0.421	64	61.4	0.536
VP 20	168.2	188.0	- 1.766	96.9	93.5	0.740	53.5	59	- 1.598
VP 21	141.8	143.4	- 0.282	78.5	82.1	- 0.801	76.2	78.9	- 0.538
gesamte Stichprobe n=12	153.783	146.458	* 0.588 Power:0.402	94.542	89.508	** 0.607 Power:0.176	70.850	68.442	n.s. 0.256

IX. Abbildungen

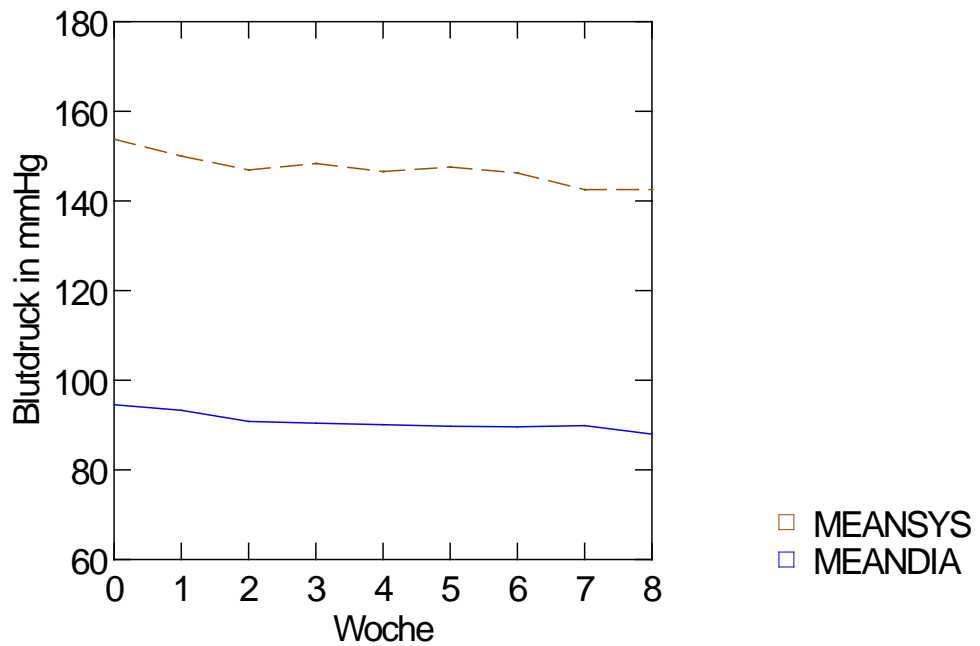


Abb.1: Entwicklung der Blutdruckwerte über den Zeitraum von acht Wochen.

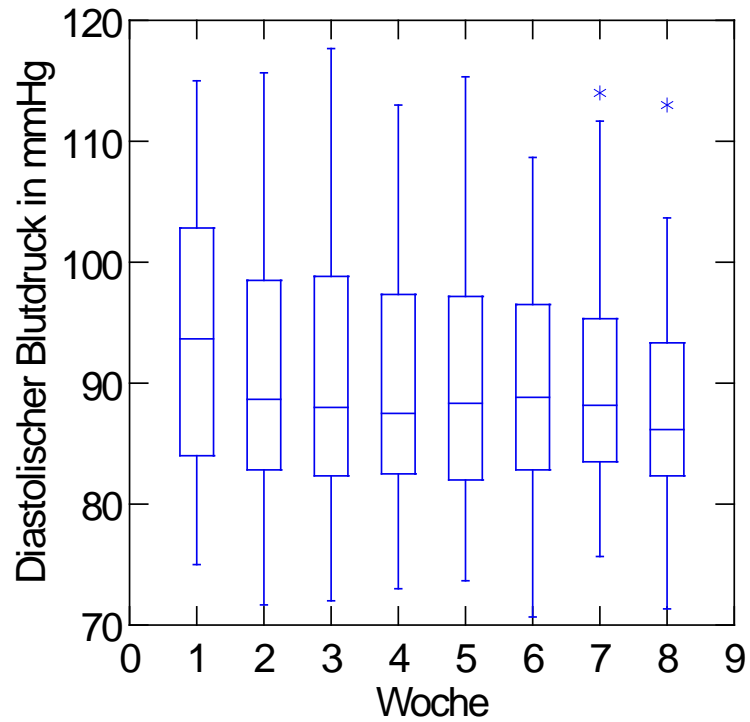


Abb.2: Entwicklung der Dispersion des diastolischen Blutdrucks über den Zeitraum von 8 Wochen.

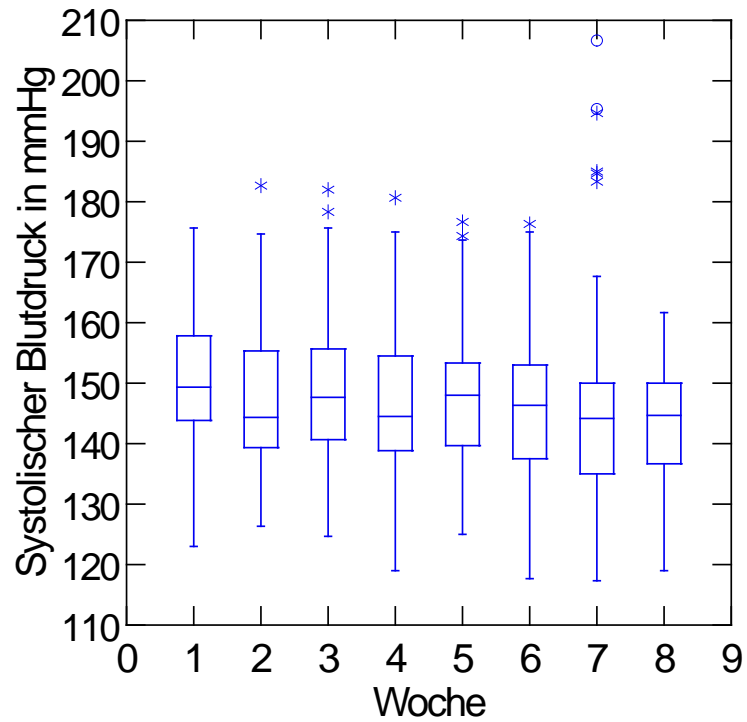


Abb.3: Entwicklung der Dispersion des systolischen Blutdrucks über den Zeitraum von 8 Wochen.

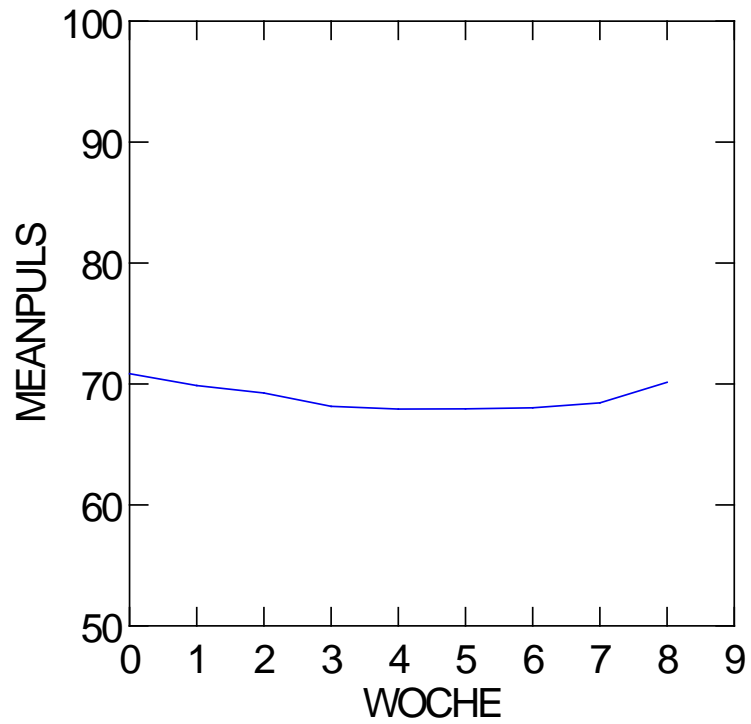


Abb.4: Entwicklung der mittleren täglichen Pulsraten im Behandlungszeitraum