

Abteilung Psychosomatik und Psychotherapie

■ Direktor: Prof. Dr. med. Friedhelm Lamprecht

Forschungsprofil

Ätiologisch orientierte Grundlagenstudien

Bereich Psychoneuroimmunologie: In Zusammenarbeit mit der Dermatologischen Klinik und Poliklinik der MHH werden bei Patienten, die an Psoriasis oder atopischer Dermatitis leiden, sowie bei Gesunden, vor allem die kardiovaskuläre und immunologische Antwort auf einen akuten Stressor erforscht.

Bereich Essstörungen: Risikofaktoren für Bulimia nervosa mit Schwerpunkt auf dem Einfluss kultureller Faktoren auf Schlankheitswunsch und Körperbild werden untersucht.

Psychotherapieforschung

Die Wirksamkeit verschiedener, neuer Psychotherapieverfahren in der psychosomatischen Medizin (konflikt- und lösungsorientierte stationäre Therapie, Eye Movement Desensitization and Reprocessing, eine Behandlung psychisch traumatisierter Patienten) werden empirisch untersucht.

Psychische Aspekte chronischer somatischer Erkrankungen

Untersuchung von Faktoren und Implementierung von Interventionen zur Verringerung von Symptomatik und Förderung adäquater Krankheitsbewältigung (dynamisches Selbstmanagement bzw. „Patienten-Empowerment“). Beispielhaft: „Prädiktion der misslungenen Krankheitsbewältigung beim chronischen Tinnitus aurium“ (Förderung VDR / BMFT); „Einfluss lebensverändernder Ereignisse beim Verlauf des Mammakarzinoms“ (Förderung DFG); „Lebensqualität und Coping bei Organtransplantationen“

Forschungsprojekte

Der Einfluss akuter dissoziativer Symptome auf die autonom-vegetative Regulation bei Konfrontation mit traumatischen Erinnerungen

Nach dem klassischen Stressmodell von Cannon und Seyle, lassen sich autonom-vegetative Stressreaktionen als Folgen einer Aktivierung des sympathischen Nervensystems erklären. Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen jedoch, dass der Parasympathikotonus einen ganz entscheidenden Einfluss auf die Stressregulation hat und sogar die Regulation der Herzfrequenz dominiert. Zudem verdichten sich Hinweise daraufhin, dass auch beim Menschen Stressreaktionen im Sinne eines aktiven Coping mit autonom-vegetativer Aktivierung und psychischem Hyperarousal, von sogenannten passiven Stressreaktionen mit Inhibition der

vegetativen Stressantwort und akuten dissoziativen Symptomen, zu unterscheiden sind. Von verschiedenen Seiten wurde postuliert, dass dissoziative Stressreaktionen mit einem erhöhten Parasympathikotonus und daher mit verstärkter Inhibition von autonomen Arousal einhergehen. Diese Hypothese wurde bislang jedoch noch nicht empirisch validiert.

Ziel unserer Studie war es, den Zusammenhang von traumaassoziierten psychischen Symptomen und psychophysiologischen Reaktionen während der Konfrontation mit einer belastenden traumatischen Erinnerung zu untersuchen. Speziell sollte die Frage geklärt werden, inwieweit - durch Konfrontation mit der traumatischen Erinnerung - akut ausgelöste dissoziative Symptome mit einer Verminderung des psychophysiologischen Arousal und mit einer Erhöhung des Parasympathikotonus korrespondieren. Um diese Fragen beantworten zu können, wurde der bisher bei psychophysiologischen Untersuchungen traumatisierter Patienten verfolgte Forschungsansatz um die Erfassung von akuten dissoziativen Symptomen bei Konfrontation mit einer traumatischen Erinnerung erweitert.

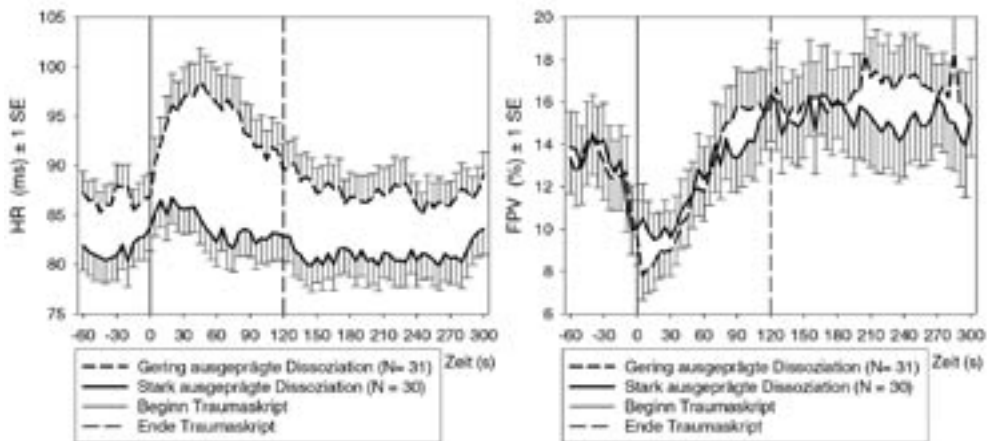


Abb. 1: Herzfrequenz und Fingerpulsvolumen unmittelbar vor und während Traumaskript für Patienten mit gering vs. stark ausgeprägter Dissoziation (HR: Herzfrequenz; FPV: Fingerpulsvolumen; SE: Standardfehler)

Es wurden insgesamt 102 Patienten (76 Frauen, 26 Männer) mit einem breiten Spektrum von Traumatisierungen und traumabezogenen Störungen in die Untersuchung einbezogen, wobei bei 62 Patienten eine psychophysiologische Messung durchgeführt werden konnte. Die an der Studie teilnehmenden Patienten rekrutierten sich aus der Traumaambulanz der Abteilung Psychosomatik und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover.

Psychophysiologische Variablen wurden während einer Entspannungsinduktion, während Imagination einer neutralen Szene (Geschirrspülen) und während Imagination des persönlich am meisten belastenden traumatischen Ereignisses erhoben. Während der Konfrontation mit der traumatischen Erinnerung kam es zu einer signifikanten Stressreaktion mit einer Zunahme der Herzfrequenz und einer Abnahme des Fingerpulsvolumens (Indikator für sympathotone Reaktion) sowie zu einer Abnahme der Herzratenvariabilität (Indikator für

Verminderung des Parasympathikotonus). Psychische Reaktionen, während der Erinnerung an das traumatische Ereignis, wurden durch einen speziell für diesen Zweck konstruierten Fragebogen (Response to Script Driven Imagery Scale) mit den Skalen Wiedererleben, Vermeidung und Dissoziation erfasst.

Als wichtigstes Ergebnis unserer Untersuchung fand sich bei Patienten mit stark ausgeprägter Dissoziation, im Vergleich zu Patienten mit geringer Dissoziation während Traumaskript, eine signifikant geringere psychophysiologische Stressreaktion bezüglich Herzfrequenz und Fingerpulsvolumen. Unsere Studie weist damit nach, dass dissoziative Stressreaktionen mit einer Verminderung des psychophysiologischen Arousal einhergehen. Damit bietet sich eine Erklärung für die, in Untersuchungen zur psychophysiologischen Reaktivität häufiger berichtete, fehlende psychophysiologische Reaktivität bei einem Teil der untersuchten Patienten mit posttraumatischer Belastungsstörung (PTSD).

Bei Patienten mit stark ausgeprägter Dissoziation fanden sich, im Vergleich mit Patienten

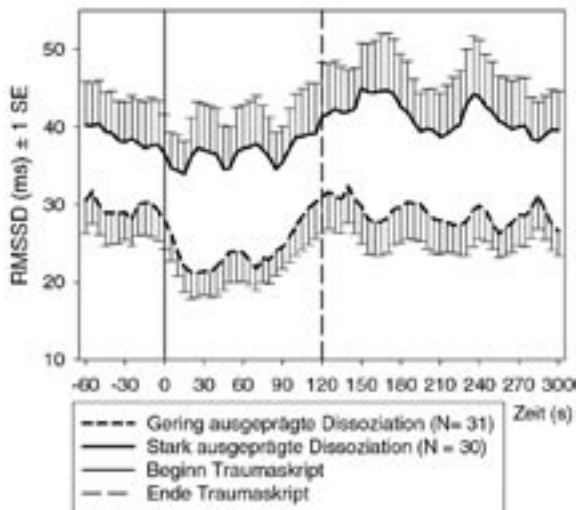


Abb. 2: RMSSD (Root Mean Square of Successive Differences, Index für Parasympathikotonus) unmittelbar vor und während Traumaskript für Patienten mit gering vs. stark ausgeprägter Dissoziation

mit gering ausgeprägter Dissoziation, sowohl während der neutralen Messkondition als auch während Traumaskript, signifikant höhere Werte der Herzratenvariabilität. Die Niveauunterschiede hinsichtlich der Herzratenvariabilität waren unerwartet deutlich und sprechen dafür, dass Patienten mit akuten dissoziativen Symptomen auch unter Ruhebedingungen einen erhöhten Parasympathikotonus aufweisen. Wir verstehen diese Ergebnisse als Hinweis auf auch unter Ruhebedingungen verstärkte inhibitorische Regulationseinflüsse bei Patienten mit akuten dissoziativen Symptomen. Ein entsprechender Befund wurde in der Forschungsliteratur bislang noch nicht berichtet.

Unsere Untersuchungsergebnisse lassen die Schlussfolgerung zu, dass es notwendig ist, akute dissoziative Reaktionen in Studien zu psychophysiologischen Stressreaktionen bei traumatisierten Patienten systematisch zu erfassen. Intrusives Wiedererleben und dissoziati-

ve Schutzreaktionen üben einen antagonistischen Einfluss auf die durch Stressprovokation ausgelösten physiologischen Reaktionen aus. Daher ist es nicht ausreichend, lediglich die ausgelöste Belastung in der Form von Symptomen des Wiedererlebens oder durch globales Erfragen der subjektiven Belastung während der traumatischen Erinnerung zu erheben.

Ein Modell der Stressregulation, das sowohl Arousal als auch Dissoziation als antagonistische Modi der Stressreaktion im Rahmen einer Polarität von aktivem und passivem Coping einbezieht, bietet unserer Ansicht nach eine vielversprechende Erweiterung der bisherigen Forschungsansätze.

■ Projektleiter: M. Sack

Weitere Forschungsprojekte

Der Einfluss lebensverändernder Ereignisse beim Verlauf des Mamma-Karzinoms

■ Mitarbeiter: S. Geyer (Abt. Allgemeinmedizin), M. Neises, H. Sassmann, B. Bischofberger, D. Noeres; Förderung: DFG

Prädiktion der misslungenen Krankheitsbewältigung und des Rehabilitationsbedarfs beim chronisch-komplexen Tinnitus

■ Mitarbeiter: B. Jäger, F. Lamprecht, P. Malewski; Förderung: VDR und BMBF (Rehabilitationswissenschaftliche Forschungsverbände, 2. Förderphase)

Bewegung und Entspannung bei Patientinnen mit Mammakarzinom

■ Mitarbeiter: C. Gutenbrunner (Abt. Physikalische Medizin), M. Neises; Förderung: Niedersächsische Krebsgesellschaft

Ereigniskorrelierte Potentiale bei nahrungsassoziierten Wortstimuli bei essgestörten Patienten

■ Mitarbeiter: F. Lamprecht, G. Schmid-Ott, G. Siever-Heimeshoff, T. Münte (Uniklinik, Magdeburg)

Genetische Varianten des Serotonintransporter-Mechanismus als Mitursache der Dekompensation beim chronischen Tinnitus

■ Mitarbeiter: B. Jäger, J. Schmidtke (Abt. Humangenetik)

Biologische Determinanten der Gewichtsregulation bei Bulimia nervosa

■ Mitarbeiter: B. Jäger, (Kooperation Abt. Endokrinologie und Abt. Funktionelle und Angewandte Anatomie)

Internationale, zensusartige Studie Körperbildstörungen als Risikofaktor für Bulimia nervosa

■ Mitarbeiter: B. Jäger, Kooperationspartner in Mexiko, Portugal, Tunesien und Chile.

Psychoneuroimmunologische Aspekte der Psoriasis und der Neurodermitis

■ Mitarbeiter: G. Schmid-Ott, B. Jäger, F. Lamprecht, T. Werfel, A. Kapp (Dermatologische Klinik und Poliklinik)

Quantitative Einzelfallanalyse der Interaktion von psychosozialen Stress und krebsassoziiertes Müdigkeit bei Patientinnen mit Mammakarzinom

■ Mitarbeiter: G. Schmid-Ott, M. Neises, R. Hass (Abt. Geburtshilfe, Pränatalmedizin und Allgemeine Gynäkologie), C. Schubert (Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Innsbruck, Österreich)

Einstellung gegenüber der Psychotherapie in der deutschen Bevölkerung und bei Migrantinnen und Migranten in Deutschland mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund, z.B. aus der Türkei oder aus der Russischen Föderation bzw. der ehemaligen Sowjetunion

■ Mitarbeiter: G. Schmid-Ott, B. Jäger, H.-W. Künsebeck, M. Schouler-Ocak (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité, Berlin), W. Schulz (Institut für Psychologie, TU Braunschweig)

Psychosoziale Aspekte und Persönlichkeitsfaktoren vor und nach Nierenlebenspende

■ Mitarbeiter: H. W. Künsebeck, A. Schwarz (Abt. Nephrologie)

Originalarbeiten

Gieler U, **Schmid-Ott G**: Atopic Eczema School – a New and Successful Patient Management Program (Editorial). *Dermatol Psychosom* 2004; 4: 114-116.

Jäger B: Die Selbsteinschätzung des Körperbildes bei Patienten mit Essstörungen. *Intern Praxis* 2004; 44: 803-813

Jäger B, Liedtke R, **Lamprecht F**, **Freyberger H**: Social and health adjustment of bulimic women 7-9 years following therapy. *Acta Psychiatr Scand* 2004; 110: 138-145.

Kobelt A; **Nickel L**, Grosch E, **Lamprecht F**, **Künsebeck HW**: Inanspruchnahme psychosomatischer Nachsorge nach stationärer Rehabilitation. *Psychother Psych Med* 2004; 54: 58-64.

Lamprecht F, **Köhnke C**, **Lempa W**, **Sack M**, Matzke M, Münte TF: Event-related potentials and EMDR treatment of post-traumatic stress disorder. *Neuroscience Research* 2004; 49: 267-272.

Lob-Corzilius T, Böer S, Scheewe S, Wilke K,

Schon M, Schulte im Walde J, Diepgen TL, Gieler U, Staab D, Werfel T, **Schmid-Ott G**, Fartasch M, Wittenmeier M, Schnopp C, Kupfer J, von Schlippe A, Szczepanski R, Keins P: The 'Skin Detective Questionnaire': A Survey Tool for Self-Assessment of Patients with Atopic Dermatitis. First Results of Its Application. *Dermatol Psychosom* 2004; 5: 141-146.

Raap U, Gieler U, **Schmid-Ott G**: Atopic Dermatitis (Education in Psychodermatology). *Dermatol Psychosom* 2004; 4: 147-149.

Raap U, Gieler U, **Schmid-Ott G**: Urticaria (Education in Psychodermatology). *Dermatol Psychosom* 2004; 4: 203-205.

Richter M, Ferrari R, Otte D, **Künsebeck HW**, Blauth M, Krettek C: Correlation of clinical findings, collision parameters, and psychological factors in the outcome of whiplash-associated disorders. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2004; 75: 758-764.

Sack M: Diagnostische und klinische Aspekte der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung. *Nervenarzt* 2004; 75: 451-459.

Sack M, Hopper JW, **Lamprecht F**: Low respiratory Sinus Arrhythmia and Prolonged Psychophysiological Arousal in Posttraumatic Stress Disorder: Heart Rate Dynamics and Individual Differences in Arousal Regulation. *Biol Psychiatry* 2004; 55: 284-290.

Schmid-Ott G, **Hofste N**, Niederauer HH, **Lamprecht F**, **Künsebeck HW**: Illness Severity and Coping in Psoriasis Patients: A 1-Year Follow-up. *Dermatol Psychosom* 2004; 5: 178-184.

Stephan M, **Jäger B**, **Lamprecht F**, Kapp A, Werfel T, **Schmid-Ott G**: Alterations of stress-induced expression of membrane molecules and intracellular cytokine levels in patients with atopic dermatitis depend on serum IgE levels. *J Allergy Clin Immunol (letter)* 2004; 114: 177-178.

Strittmatter HJ, Blecken SR, **Neises M**: Lebensqualitätsverbesserung durch Mammareduktionsplastik. *Zentralbl Gynäkol* 2004; 126: 359-364.

Tegtbur U, Sievers C, Busse MW, Pethig K, Warnecke G, Kugler C, Gützlaff E, **Künsebeck HW**, Strüber M, Haverich A, Niedermeyer J: Lebensqualität und körperliche Leistungsfähigkeit bei Patienten nach Lungentransplantation. *Pneumologie* 2004; 58: 72-78.

Übersichten in begutachteten Zeitschriften:

Neises M: Krebs und Psyche – ein Beitrag über psychosoziale Beratung und psychotherapeutische Intervention für Brustkrebspatientinnen. *Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt* 2004; 57: 57-59.

Neises M, Ploeger A: Psychotherapeutische und psychosoziale Behandlung von Karzinompatientinnen. *Gynäkol Prax* 2004; 28: 111-117.

Neises M: Die Bedeutung eines positiven Geburtserlebnisses für die Frau. *Gynäkologe* 2004; 37: 579 – 584.

Rauchfuß M, Blohmer JU, **Neises M**, Danzer D, Klatt BF: Psychoonkologische Versorgung in einem Brustzentrum. *Geburtsh Frauenheilk* 2004; 64: 1158-1166.

Neises M: Psychosomatische Versorgung

bei Mammakarzinom-Patientinnen. Gynäkol Nachrichten 2004; 7/8: 12

Buchbeiträge, Monographien, Herausgeberschaft von Büchern:

Jäger B, Malewski P, Lamprecht F: Krankheitsbewältigung bei Tinnitus: erste Ergebnisse aus der Hannover-Tinnitus-Verlaufsstudie. In: Petermann F, Erlebracht-König I (Hg): Motivierung, Compliance und Krankheitsbewältigung. Regensburg: Roderer, 2004: 155-168.

Lamprecht F, Gunkel S: Salutogenese: Psychische Vulnerabilitäts- und protektive Faktoren im Kontext von Krankheit und Gesundheit. In: Salutogenese, Resilienz und Psychotherapie. Was hält gesund? Was bewirkt Heilung? Hannoversche Ärzte-Verlags-Union, 2004: 171-198

Lamprecht F: Erfolgreiche Traumatherapie mit EMDR und nachfolgender Traumatisierung. In: Sachsse U, Özkan I, Streeck-Fischer A (Hg): Traumatherapie - Was ist erfolgreich? Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 2004: 164-176

Lamprecht F: EMDR. In: Egle T, Hoffmann SO, Joraschky P (Hg): Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. Schattauer Verlag, 3. Aufl. Stuttgart. 2004: 544-555.

Lamprecht F, Lempa W: Das EMDR-Verfahren (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) zwischen Kritik und Anerkennung. In: Schneider H, Dengler W, Deutsch W (Hg): Psychotherapie - wie geht=s weiter? Mattes-Verlag, Heidelberg, 2004: 13-20.

Machleidt W, Bauer M, **Lamprecht F**, Rohde-Dachser C, Rose HK (Hg): Psychiatrie, Psy-

chosomatik und Psychotherapie. 7. Auflage. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 2004.

Machleidt W, López-Ibor Aliño J, Bauer M, **Lamprecht F**, Rose HK, Rohde-Dachser C (Hg): Psiquiatria, trastornos psicósomáticos y psicoterapia. Masson, Madrid, 2004.

Neises M: Kooperation als Chance. in: Wollmann-Wohlleben V, Knieling J, Nagel-Brotzler A, **Neises M** (Hg): Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe, Beiträge der Jahrestagung 2003 der DGPF, Psycho-sozial-Verlag Gießen, 2004: 17-19.

Neises M: Wie Bindung sich entwickelt, damit Beziehung gelebt werden kann – Versuch der Synopse zwischen Bindungstheorie und Psychoanalyse. In: Wollmann-Wohlleben V, Knieling J, Nagel-Brotzler A, **Neises M** (Hg): Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe, Beiträge der Jahrestagung 2003 der DGPF, Psycho-sozial-Verlag Gießen, 2004: 135-147.

Neises M: Psychosomatische Versorgung bei Mammakarzinom. In: Roth SL, Ackermann MR, Bender HG, Bier H (Hg): Klinische Onkologie 2004/2005. Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf, Tumorzentrum Düsseldorf e.V. 2004: 534-537.

Neises M, Seppelt S: Psychoneuroimmunologie und Krebs. In: Beckermann MJ, Perl FM (Hg): Frauen-Heilkunde und Geburtshilfe (Bd. 2), Schwabe, Basel, 2004: 1650 – 1659.

Neises M, Siegel-Heck C: Psychologische Faktoren und Krankheitsanpassung. In: Beckermann MJ, Perl FM (Hg): Frauen-Heilkunde und Geburtshilfe (Bd. 2), Schwabe, Basel, 2004: 1668 – 1679.

Neises M, Debus G: Interpersonale Ressourcen, soziale Unterstützung. In: Beckermann MJ, Perl FM (Hg): Frauen-Heilkunde und Geburts-Hilfe (Bd. 2), Schwabe, Basel, 2004: 1680 – 1686.

Neises M, Brandenburg U: Sexualstörungen bei Karzinom-Patientinnen. In: Beckermann MJ, Perl FM (Hg): Frauen-Heilkunde und Geburts-Hilfe (Bd. 2), Schwabe, Basel, 2004: 1726 - 1740.

Sack M, Lamprecht F: EMDR - ein Verfahren zur Behandlung dissoziativer Störungen in der Folge schwerer Traumatisierungen. In: Eckhardt-Henn A, Hoffmann SO (Hg): Dissoziative Störungen des Bewusstseins. - Theorie, Symptomatik, Therapie. Schattauer, Stuttgart 2004: 436-446 .

Sack M, Lamprecht F: Forschungsaspekte zum „Sense of Coherence“. In: Schüffel W, Brucks W, Johnen R, Köllner V, Lamprecht F, Schnyder U (Hg): Handbuch der Salutogenese. Konzept und Praxis. Japanische Übersetzung, Miwa-Shoten Ltd., Tokyo 2004: 161-169.

Schmid-Ott G, Lamprecht F: Psychotherapie in der Psychosomatik. In: Machleidt W, Bauer M, Lamprecht F, Rohde-Dachser C, Rose HK (Hg): Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. 7. Auflage. Georg Thieme, Stuttgart, 2004: 165-171.

Von Wietersheim J, **Malewski P, Jäger B**, Köpp W, Gitzinger I, Köhler P, Grabhorn R, Kächele H, TR-EAT. The German multi-center eating disorder study on the influence of psychodynamic psychotherapy on personality. In: Richardson P, Kächele H, Renlund C (Eds): Research on psychoanalytic

psychotherapy with adults. London: Karnac, 2004: 1-14.

Wollmann-Wohlleben V, Knieling J, Nagel-Brotzler A, **Neises M** (Hg): Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe, Beiträge der Jahrestagung 2003 der DGPGF, Psychozial-Verlag Gießen, 2004.

Abstracts

2004 wurden 24 Abstracts publiziert.

Promotionen

Joachim Barnstorf (Dr. med. dent.): Ätiologische Begründung für die relative Therapieresistenz der Adipositas. Eine strukturierte Literaturanalyse.

Barbara Benoit (Dr. med.): Unfall und Unfallschilderung als Chiffren gestörter zwischenmenschlicher Interaktion.

Anne Firus (Dr. med.): Evaluation einer wohnortnahen ambulanten Nachsorge nach stationärer psychosomatischer Therapie unter Berücksichtigung der Ausgangssituation vor stationärer Therapie.

Achim Flake (Dr. med.): Untersuchung der Lebensqualität von Patienten mit koronarer Eingefäßerkrankung des Ramus interventricularis anterior nach minimal-invasiver Bypass-Operation im Vergleich zur perkutanen Ballonkatheterdilatation.

Juliane Liersch (Dr. med.): Wer erhält Psychotherapie? Einflussvariablen bei der Therapieindikation von tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie.

Thomas Pautz (Dr. med.): Krankheitsbewältigung, Lebensqualität, seelisches Befinden

und Gesundheitszustand bei Erwachsenen mit zystischer Fibrose.

Nina Waßmund-Schilk (Dr. med.): Genese und Faktoren chronisch funktioneller Unterbauchschmerzen. Ergebnisse einer interdisziplinären gynäkologisch psychosomatischen Studie.