

Der **Männerarzt**

MÄNNERGEUNDHEIT – WISSEN & INFORMATION

Was Mann wirklich krank macht

Lichtenthal A, Bittner G

Der Männerarzt 2008; 4 (2), 3-8



Homepage:

**[www.kup.at/
maennerarzt](http://www.kup.at/maennerarzt)**

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Krause & Pachernegg GmbH
Verlag für Medizin und Wirtschaft
A-3003 Gablitz

Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf
Erscheinungsort: 3003 Gablitz



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

Was Mann wirklich krank macht

Psychosoziale Risikofaktoren: Ursachen und Folgen mentaler Stressbelastungen von Depressionen bis Burnout und Möglichkeiten wirkungsvoller Methoden dagegen

Das Interesse an den Themen Stress, Burnout oder Depressionen nimmt in der Bevölkerung stetig zu. Nicht zuletzt auch durch entsprechend viele Publikationen, Berichte und Reportagen in den Medien. So wundert es nicht, dass immer mehr Patienten ahnen oder wissen, dass die eigentlichen Ursachen ihrer Erkrankungen neben den typischen organischen auch ihre mentalen Stressbelastungen sind. Depressionen und Burnout, ebenso wie viele andere Erkrankungen auch, sind auf Stressbelastungen kausal zurückführbar – dies gilt heute als sicher.

Oft stehen Ärzte den Fragen der Patienten ratlos gegenüber. Dabei gibt es einen hohen Bedarf an kompetenter medizinisch-wissenschaftlicher Aufklärung, Beratung und Hilfe, und zwar jenseits von Esoterik oder ähnlichen alternativen Vorgehensweisen. Aus Sicht der modernen Stressmedizin sind die vielen gut gemeinten Ratschläge für Patienten wie „...mal etwas mehr für sich zu tun“ oder „...nicht immer alles so eng zu sehen“ kritisch zu hinterfragen. Diese Ratschläge sind zwar gut gemeint, doch oft genug völlig wirkungslos und helfen den betroffenen Menschen in der Regel nicht.

Da es sich bei Stress um einen bedeutenden, unabhängigen und klinisch relevanten Risikofaktor für die Gesundheit des Menschen handelt, liegt die Kompetenz auf diesem Gebiet auch primär bei den Ärzten. In Ansätzen finden sich diese Zusammenhänge mit Hinweisen auf diese Zuständigkeiten in Guidelines der Fachgesellschaften wieder. Die vielfältigen Folgen dieses Risikofaktors für die individuelle Gesundheit des Menschen werden nach wie vor auch von Ärzten weitestgehend unterschätzt (MMW 2007). Passend dazu sind die Defizi-

te in ganz unterschiedlichen Bereichen. Es gibt weder einheitliche praxisnahe Empfehlungen für das diagnostische Vorgehen noch valide standardisierte Messmethoden oder klare Hinweise für medizinisch-wissenschaftlich fundierte, kausale Vorgehensweisen zur Reduktion der Stressbelastungen in unterschiedlichen Indikationen. Es fehlt an gezielten individuellen Risikostratifizierungen, wie sie bereits für andere Erkrankungen bestehen. All dies wäre dringend notwendig, um u. a. das tatsächlich bestehende Risiko schnell und unter praxisnahen Bedingungen einzuschätzen.

Wir möchten hier einen neuen medizinisch-wissenschaftlichen Ansatz der neuro-mental, kognitiven und physiologischen Prozesse, die zu psychosozialen Risikofaktoren (Stressbelastungen) führen können, kurz vorstellen. Basierend auf diesen Kenntnissen weisen wir auf Möglichkeiten wirkungsvoller, alltagstauglicher Strategien zur dauerhaften Reduktion mentaler Stressbelastungen im Alltag hin.

Wir, das sind die Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für neuro-mentale Medizin, Stresstherapie und Gesundheitsmanagement e. V. (DGNM) in Essen (www.mentalemedizin.de), befassen uns mit neuen, kausalen, interdisziplinären Ansätzen der Stressforschung. Wir untersuchen, ob und inwieweit scheinbar harmlose mentale Stressbelastungen, wie wir sie im Alltag tagtäglich erleben, Einfluss auf unsere Gesundheit haben. Wir fragen: Was geschieht wirklich, wenn wir uns aufregen, ärgern, schlecht gelaunt sind, uns belastet fühlen, grübeln, Wut spüren, Dampf ablassen usw.? Was sind die schädigenden Prozesse auf hormoneller und zellulärer Ebene? Welchen Beitrag liefert dieses Stressverhalten für die

Entstehung von Depressionen? Wie lassen sich die auslösenden mentalen Mechanismen auf neuronaler Ebene wissenschaftlich verstehen und beschreiben? Wie messen wir in der Praxis die mentalen Stressbelastungen valide, schnell und einfach? Und das Wichtigste überhaupt: Welche wirksamen Methoden und Techniken schützen, sind präventiv wirksam und im Alltag situativ anwendbar? Was sind die tatsächlichen kausalen Auslöser und die Ursachen für Volkskrankheiten wie Burnout und Depressionen? Unsere Ziele sind schnelle und vor allem dauerhafte Reduktionen dieser Risikofaktoren mit mehr Lebensqualität und Gesundheit gleichzeitig.



© ArtmannWitte/
Fotolia.de

Männer unter Stressbelastungen

Männer sind in besonderem Maße stark betroffen, auch dann, wenn Statistiken scheinbar einen höheren Anteil bei Frauen feststellen, die häufiger an Depressionen oder psychischen Erkrankungen leiden. Dies könnte mit den unterschiedlichen grundsätzlichen Umgangsweisen von Frauen und Männern bei vorliegenden Stresserkrankungen zusammenhängen. Sollten Stressbelastungen im beruflichen Umfeld auftreten, sind Männer eher zurückhaltend in der Kommunikation nach außen. Darüber hinaus erkennen sie ihre tatsächlichen Belastungen und die Gefahren oft überhaupt nicht. Wenn sie erkannt werden, schätzen sie diese völlig falsch ein. Der zunehmend fortschreitende Prozess bis hin zu Depression oder Burnout wird von Männern nicht wahrgenommen. Eine sehr hohe Anzahl von Untersuchungen und Studien zeigt jedoch ganz deutlich, dass die täglichen Arbeitsplatzsituationen bedeutende Stressbelastungen und Risiken für den Mann bereithalten. So werden immer mehr Männer aufgrund der permanenten und hohen Dauerbelastungen vor allem am Arbeitsplatz ernsthaft krank, erleiden neben Bluthochdruck, Tinnitus, Migräne, chronischem Kopfschmerz oder Rückenschmerzen auch häufiger folgenschwere Ereignisse wie Infarkte oder Schlaganfälle mit entsprechenden Folgen. Oft sind es die mangelnde Anerkennung der eigenen Leistungen, die ausstehende, längst verdiente Beförderung oder die Gewissheit, keinen Einfluss auf die Entscheidungen, Geschehnisse

und Prozesse des Arbeitsplatzes im Unternehmen zu haben. Oft sind chronische Überforderungen und vor allem auch Unterforderungen Ursache hoher Stressbelastungen. Daran hat sich seit Jahren nichts verändert. Im Gegenteil – immer mehr Menschen sind betroffen.

Männer, die krank werden

Die Anzahl derjenigen mit Stresserkrankungen und -symptomen steigt mit ungebremster Dynamik, gerade in den letzten Jahren, immer stärker an. Seit Jahren weisen internationale Fachgesellschaften, wie auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO), darauf hin, dass die Anzahl der Betroffenen mit mentalen Stressbelastungen, psychischen Erkrankungen, einschließlich Depressionen und Burnout, stark zunimmt. Sie erkennen anhand der bestehenden Datenlage, dass diese zukünftig die Hauptrisikofaktoren für die Gesundheit darstellen werden. Fest steht: Die Prävalenz von psychischen Erkrankungen in der Bevölkerung in den letzten Jahren nimmt stark zu [1]. Dies belegt eine Vielzahl von Studien und Statistiken.

Mit ein Grund für die schlechte Prognose der Patienten ist, dass bei gleichzeitigen depressiven Symptomen der Krankheitsverlauf zusätzlich verschlechtert ist. Dies gilt für eine Vielzahl von Indikationen. In kontrollierten, prospektiven, randomisierten, klinischen Studien konnte nachgewiesen werden, dass dies bei bestehenden mentalen Stressbelastungen einen negativen Einfluss auf die Morbidität und Mortalität der Patienten hatte (INTERHEART). Geradezu erdrückend erscheint die Datenlage bei Patienten mit kardiovaskulären und/oder metabolischen Erkrankungen [2]. Darüber hinaus gelten sowohl andauernde als auch sich wiederholende akute mentale Stressbelastungen als klinisch relevante Risikofaktoren und Mitverursacher von Burnout oder Depressionen [3, 4].

Nach Daten der World Health Survey der WHO ist die Depression, konservativen Schätzungen zufolge, eine Begleiterkrankung bei bis zu 50 % aller Fälle von Angina pectoris, Arthritis, Asthma und Diabetes mellitus. Auffallend ist, dass die Prävalenz bei diesen Patienten auch wesentlich höher liegt als bei denjenigen ohne Depressionen. Gleichzeitig besteht bei Menschen mit depressiven



© Swifter/Fotolia.de

Symptomen und mentalen Belastungen eine hohe Vorhersagbarkeit für das zukünftige Risiko eines Ereignisses. Depressionen verlängern auch die Dauer stationärer Aufenthalte bei verschiedenen Erkrankungen. Auch in den Guidelines der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) wurde, basierend auf entsprechenden Studiendaten, darauf verwiesen, dass psychosoziale Risikofaktoren die Mortalität und Morbidität der Patienten mit unterschiedlichen Erkrankungen wie Hypertonie, koronarer Herzerkrankung oder Herzinsuffizienz negativ beeinflussen können. Dies führte u. a. zu einer neuen Arbeitsgruppe – der AG „Psychokardiologie“.

Neuro-mentale Stressbelastung

Der Begriff „Stress“ ist der Materialforschung entlehnt und beschreibt die Eigenschaften von Materialien und Stoffen unter unterschiedlichen chemischen oder physikalischen Einwirkungen. Der Stress-Begriff in der heutigen Bedeutung wurde u. a. von Hans Selye um 1936 in der wissenschaftlichen Literatur mit etabliert. Nach Selye ist Stress, wenn der Körper reagiert.

Eine neuere, sich auf Selye beziehende Definition der modernen Stressforschung könnte auch lauten: Stress ist, wenn das neuroendokrine sympathisch-adrenerge (SA-) und das hypothalamisch-hypophysäre Nebennieren-(HHN-) System durch mentale Prozesse aktiviert werden und der Körper mit einer neuro-physiologischen Veränderung antwortet (Abb. 1). Es handelt sich also bei „Stress“ um neuro-mentale (Stress-) Belastungen. Hier wird klar, dass der Ursprungsort der mentalen Stressbelastungen unser Gehirn ist. Der „Dirigent“ hierbei ist das Gehirn mit seinen vielfältigen neuronalen und kognitiven Prozessen. Gleichzeitig ist das Gehirn jedoch auch eine der Zielscheiben der selbst erzeugten Stressbelastungen.

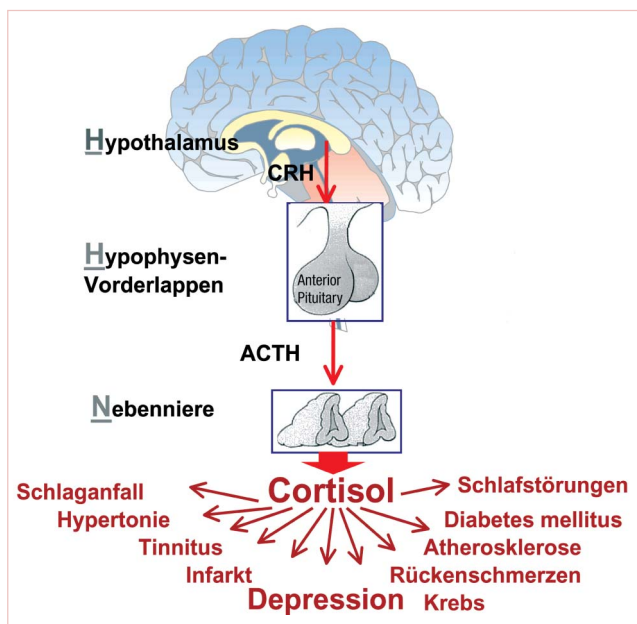


Abbildung 1: Die Stressachse (Quelle: www.mentale-medizin.de)

Unter dem Einfluss der hormonellen Überaktivierung steigt die Anzahl der geschädigten Hirnareale nachweislich signifikant an. Studien belegen, dass nicht nur einzelne Neurone, sondern ganze Hirnbereiche reversibel oder irreversibel Schaden nehmen, wenn Menschen sich ärgern, Sorgen haben und depressiv sind. Studien belegen, dass Menschen mit Depressionen oder Soldaten mit negativen Erlebnissen während ihrer Einsätze im Hippocampus nachhaltig messbare Reduktionen des Hirnvolumens hatten. Dies ist besonders tragisch, denn der Hippocampus ist die zentrale Schaltstelle für viele Gedächtnisleistungen, wie das Erinnerungsvermögen, das räumliche Erinnerungs- und Vorstellungsvermögen und viele weiteren Funktionen.

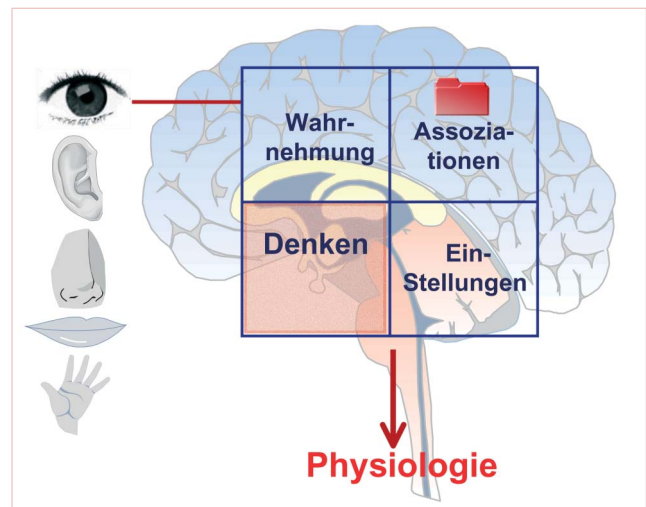


Abbildung 2: Prozesse in unserem Gehirn (Quelle: www.mentale-medizin.de)

Die erhöhten Stresshormon-Konzentrationen sind in der Regel noch mehrere Stunden bis Tage in unserem Körper wirksam und schädigen dort verschiedene Organsysteme nachhaltig. Unter diesen Bedingungen verändert sich eine ganze Reihe von Prozessen nachteilig, wie zum Beispiel: Zunahme der Entzündungen mit erhöhten Konzentrationen proinflammatorischer Parameter im Gewebe und Blut, der oxydative Stress steigt, die Insulinsensitivität nimmt ab, es kommt zu Hyperglykämien und Hypercholesterinämien, der Blutdruck steigt, das Immunsystem wird stark beansprucht – um nur einige wenige der vielen physiologischen Veränderungen anzuführen [5].

Die Auslöser: vier Grundprozesse als Ursache der neuro-mentalen Stressbelastungen

Wenn wir „Stress“ haben, findet eine ganze Reihe physiologischer, neuronaler sowie sinnesphysiologischer Vorgänge gleichzeitig statt. Beteiligt sind, vereinfacht beschrieben, die folgenden vier Prozesse: Wahrnehmung, Denken, Assoziationen/Engrammierung und in einem vierten Block Einstellungen/Motive und Motivationen. Anhand dieser vier Prozesse lassen sich die auslösenden Ursachen der Stress-Situationen einfach und vor allem kausal beschreiben und analysieren. Das Nukleus-Modell fasst diese Idee zusammen (Abb. 2).

Die mental-kognitiven Prozesse finden größtenteils völlig ohne unser Bewusstsein statt, so dass wir oft überhaupt keine Vorstellung davon haben, was in diesem Augenblick wirklich geschieht. Der Körper verfügt darüber hinaus auch über keinerlei Möglichkeiten, das Stressgeschehen direkt über die Sinne wahrzunehmen. Stress ist „unspürbar“ – das bedeutet, Menschen merken nicht, wie hoch die eigentlichen Schädigungen sind, die sie sich selbst zufügen. Im Gegenteil: Viele denken, es tue ihnen gut, es gehöre zum Leben. Gut zugängliche Parameter der physiologischen Stressreaktionen sind die dann erhöhten Konzentrationen der Stresshormone, wie Adrenalin, Noradrenalin, CRH, DHEA, Dopamin, Serotonin und Cortisol (und viele weitere mehr). Vor allem die vielfältigen Wirkungen des Glukokortikoids Cortisol, das in der Nebenniere gebildet wird, sind besonders kritisch zu bewerten. Cortisol steht im Mittelpunkt des schädigenden Stressgeschehens. Aus diesem Grunde ist die Erfassung dieser Parameter zur differenzierten Risikoeinschätzung ein wichtiger Bereich der Diagnostik. Zu beachten ist jedoch, dass vor allem auch akut erhöhte Konzentrationen von Cortisol, nach einer einzelnen akuten Situation, eine ganze Reihe unterschiedlicher Organsysteme nachhaltig schädigen können. Darüber hinaus stehen erhöhte Cortisol-Konzentrationen in engem Zusammenhang mit depressiven Verstimmungen, bis hin zu Depression oder Burnout. Besonders tückisch für die Betroffenen ist, dass sich die alltäglichen belastenden Einzelereignisse unweigerlich aufsummieren, sollten die Erholungszeiten zu kurz sein oder gar fehlen (B. McEwen). Menschen nehmen dies oft viel zu spät oder gar nicht wahr.

Wenn wir denken, schädigen wir uns physiologisch: Dies ist messbar

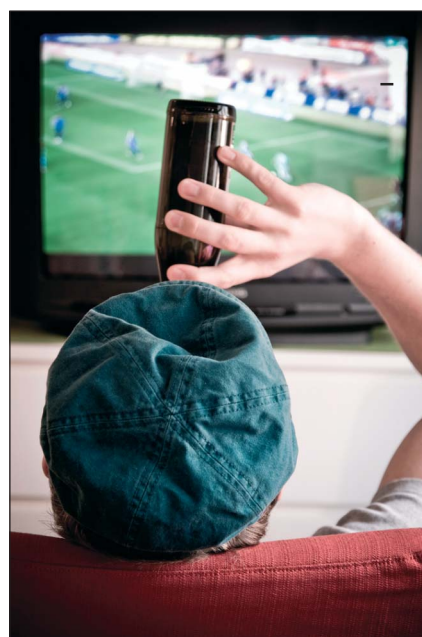
Eine ausgezeichnete, etablierte sowie einfach durchführbare Methode, mit vielen Vorzügen zur Stress- und Belastungsmessung, bietet die psychogalvanische Hautwiderstandsmessung, die PGR-Messung. Hierbei wird die Schweißproduktion zum Beispiel an den Fingerkuppen einer Hand mittels zweier Elektroden gemessen. Bereits nach einem einzigen belastenden Gedanken zeigen sich die schnell folgenden, physiologischen, sympathisch-adrenergen Veränderungen am Messgerät. Die PGR-Messung erlaubt eine sehr anschauliche Messung und zeigt dem Betroffenen, wie schnell die physiologischen Reaktionen tatsächlich sind. Die Messung ist valide, reproduzierbar und aussagekräftig. Sie erlaubt bei richtiger Anwendung unter Standardbedingungen und der entsprechenden geschulten Interpretation der Daten die Messung des individuellen Stresslevels in akuten Situationen und des chronischen Belastungslevels. Die nicht invasive PGR-Messung kann in jeder Arztpraxis einfach und schnell, ähnlich einer Blutdruckmessung, durchgeführt werden.

Es gilt heute als gesichert, dass gerade die scheinbar „kleinen“, alltäglichen Ereignisse die individuellen mentalen Belastungen ausmachen, die u. a. zu Depressionen und Burnout führen können. Das geht in etwa so: Immer

wenn wir uns im Alltag ärgern, wird diese Situation komplett, wie ein Film, in unserem Gedächtnis gespeichert. Diese einmal erlebten negativen Alltagssituationen sind dann unwiderruflich in unserem Gedächtnis engrammiert. Es kommt so zu einem lebenslangen Stressgedächtnis, das mit jedem Ereignis zusätzlich weiter aufgefüllt wird. Jedes akute tagtägliche Stresseinzelereignis, sei die Situation auf den ersten Blick noch so harmlos erscheinend, ruft dann wieder ähnliche erlebte Ereignisse bewusst und unbewusst wieder auf. So steckt in jedem Alltagsereignis das Potential einer körperlichen physiologischen neuro-mentalenen Schädigung [6]. Diese Prozesse finden in dem Augenblick statt, in dem über neuro-mentale Aktivierungen, über die Aktivität spezifischer neuronaler Netzwerke in bestimmten Hirnarealen unseres Gehirns, vermehrt Stresshormone ausgeschüttet werden: immer dann, wenn wir uns ärgern, aufregen, wütend sind, schlechte Laune haben, grübeln, wenn Konflikte bestehen, wir unter Druck stehen, aus der Haut fahren könnten, wir denken, jetzt jemandem so richtig die Meinung sagen zu müssen oder gerade an die Decke gehen könnten, immer dann, wenn wir in einer bestimmten Weise „negativ“ denken – mit jedem gedachten Satz wird bereits die gesamte Stressreaktion des Körpers aktiviert. Neu ist: Denken nimmt demnach eine ganz besondere Schlüsselrolle für das Stressgeschehen ein. Bitte denken Sie an ein unangenehmes Ereignis: In diesem Augenblick wird mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Kaskade mentaler Prozesse aktiviert, die eine komplexe physiologische Stressreaktion auslöst. Der Körper reagiert sofort.

Gedanken schädigen: Fußballspiele im Fernsehen sind gefährlich

Wie gefährlich ganz alltägliche mentale Stressbelastungen sein können, zeigen viele Studien eindrucksvoll. Dies gilt auch für Ereignisse, von denen wir denken, dass



© TimToppik/
Fotolia.de

sie uns Spaß machen. So zeigen Uta Wilbert-Lampen und Kollegen mit ihrer im *New England Journal of Medicine* 2008 erschienen Studie, dass schon die Vorfreude auf die Übertragung eines Fußballspiels im Fernsehen das kardiovaskuläre Risiko deutlich erhöhen kann. Sie beobachteten die Krankenhauseinweisungen im Verlauf der Fußballweltmeisterschaft 2006 im Großraum München und Umgebung während der Spiele der Deutschen Nationalmannschaft. Sie verglichen diese mit den Zeiten vor und nach den Spielen und mit den Daten der gleichen Monate aus den Jahren 2003 und 2005. Die Anzahl der Krankenhauseinweisungen aufgrund kardiovaskulärer Ereignisse stieg signifikant mit der Spannung der Spiele und in Abhängigkeit von der Bedeutung der jeweiligen Spiele an. Aus Sicht der modernen Stressforschung ist ein weiteres Ergebnis besonders eindrucksvoll. Denn bereits Stunden vor dem Anpfiff führte die freudige Anspannung, die Gedanken an das erfolgreiche, spannende Spiel der Deutschen, dazu, dass die Ereignisrate ebenfalls anstieg. Auch noch Stunden nach Abpfiff war die Ereignisrate immer noch deutlich höher. Das Stressereignis wirkte also weit über die Zeit des eigentlichen Ereignisses hinaus noch nach.

Neuroplastizität: Jeder kann Stressverhalten zeitlebens neu erlernen

Viele Menschen glauben bis heute, dass unser Stressverhalten in unseren Genen individuell festgelegt ist, dass es uns mit in die Wiege gelegt wurde. Sie glauben, es sind die Eigenschaften der Gene, die Menschen ruhiger und besonnener machen, während andere sich schnell aufregen, in Wut geraten, Druck haben oder belastet sind. Vermeintlich wegen unserer Gene ärgern wir uns über umher stehende Kaffeetassen, den Verkehrsstau, in den wir gerade hineinfahren, darüber, dass jemand sich verspätet, wir versetzt werden, oder wir grübeln stundenlang über eine unangenehme Bemerkung, die wir zu hören bekommen haben. Allerdings – dem ist nicht so: Die Wissenschaft ist heute bedeutend weiter. Unsere

Gene sind nur sehr geringfügig für unser Stressverhalten verantwortlich. Es sind vielmehr erlernte Verhaltensmuster, die wir tagtäglich selbst verstärken und sogar unbewusst noch trainieren. Dies zeigen sehr viele neue Forschungsergebnisse der kognitiven Neurowissenschaften, der Psychologie und der klinischen Verhaltenspsychologie. Unser situatives Stressverhalten ist zu einem überwiegenden Teil über Jahre hin individuell erlernt. Dies geschieht während des Heranwachsenden, der Kindheit und der gesamten Zeit unserer Erziehung. Das einmal erlernte Stressverhalten verstärkt sich selbst im Laufe unseres Lebens. Mit jeder neuen negativen Stress-Situation wird das Verhaltensmuster neuronal trainiert, stabilisiert und vertieft. Unser Gehirn nutzt, während wir uns ärgern, bestimmte neuronale Netzwerke in Hirnarealen, die dann besonders aktiv sind und eine höhere Anzahl von Aktionspotentialen aufweisen. Diese Hirnareale werden immer wieder trainiert, während andere Bereiche deutlich seltener genutzt werden. Als ein sehr ökonomisch arbeitendes Organ ist das menschliche Gehirn im Stande, reaktiv die Kapazitäten der zu benutzenden Hirnareale immer neu zu definieren und diese den gerade benötigten Aufgaben zuzuweisen. Diese Bereiche wachsen und nehmen mehr Platz ein als andere wenig benutzte Bereiche.

Unser Stressverhalten entspricht also der Nutzung bestimmter Hirnareale und deren zugrundeliegenden neuronalen Strukturen, die, da sie besonders oft und intensiv genutzt werden, als neuronale Stress-Autobahnen bezeichnet werden könnten. Demgegenüber sind die deutlich seltener genutzten neuronalen Areale des „entspannten Verhaltens“ auch weniger trainiert und deshalb schlecht ausgebaut – einem Feldweg im Acker vergleichbar. Ursache hierfür ist letztendlich die höchst effektive Eigenschaft unseres Gehirns – die Neuroplastizität. Sie ist einerseits verantwortlich für die neuronalen Strukturen der immer wiederkehrenden Stressentstehung, andererseits bietet die Neuroplastizität jedoch auch den Schlüssel zur Reduktion der mentalen Stressbelastungen für kommende Situationen. Da sich das Gehirn

neuronal den jeweiligen Gegebenheiten und Bedürfnissen plastisch anpasst, nutzen wir diese Eigenschaften zur Stressvermeidung und Reduktion der Belastungen gezielt und systematisch. Wir trainieren und lernen neue Verhaltensmuster für bevorstehende Alltagssituationen, in denen wir uns sonst aufregen und ärgern würden. Diese Trainingsmethoden führen dazu, dass sonst nur selten genutzte Eigenschaften des Gehirns und die dahinter liegenden neuronalen Netzwerke sehr effektiv trainiert und schnell ausgebaut werden. Das gelingt mit ein wenig Übung.

Basierend auf den vorliegenden Studiendaten, ergibt sich eine hohe Notwendigkeit, die psychosozialen Risikofaktoren der täglichen Stressbelastungen konsequent zu reduzieren, um die Belastungen und das Risiko zu senken bzw. die Gesundheit dauerhaft zu erhalten. Doch ist dies überhaupt möglich? Wenn ja, welche Methoden helfen, die Belastungen dauerhaft zu reduzieren?

Die neuen Verhaltens- und Denkweisen lassen sich relativ schnell und effektiv mit Hilfe bestimmter Trainingsprogramme erlernen. Die Basis hierfür sind die in vielen Studien nachgewiesenen, besonderen Eigenschaften unseres Gehirns, zusammengefasst als Neuroplastizität, mit dessen Hilfe unser Gehirn lebenslang in der Lage ist, sehr effizient neues Verhalten zu lernen.

Hierzu bedarf es allerdings einer geeigneten, wirkungsvollen, alltagstauglichen Methodik und der konsequenten Umsetzung. Diese Methoden sollten an den vier Grundprozessen des Nukleus-Modells ansetzen. Sie sollten zunächst immer zu Veränderungen des Denkens in dem Moment führen. Gedanken wirken wie hierbei beschrieben als Schalter. Sie sind in der Lage, die Stressreaktionen mit allen negativen Folgen auszulösen oder auch gerade nicht. Die angewandten Methoden sollten langfristig unsere Wahrnehmung und unsere erlernten Stress-Einstellungen mit positiv verändern. Sie sollten schnelle, spürbare und messbare Verbesserungen erzielen.

Diese können in einem kurzen Zeitfenster erlernt und angewandt werden. Hierzu vermittelt die Deutsche Gesellschaft für neuro-mentale Medizin, Stresstherapie und Gesundheitsmanagement e. V. entsprechende Methoden des schnellen Umlernens, Umdenkens und Umbewertens. Es sind medizinisch-wissenschaftliche Programme und Trainingsmethoden, die dazu führen, dass wir uns in der Situation deutlich spürbar weniger aufregen und ärgern.

Menschen, die diese Methoden anwenden, spüren im gleichen Augenblick, dass es ihnen besser geht. Sie lernen, dass sie ruhiger bleiben und dass sie in zukünftigen, ganz ähnlichen Situationen diese Methode wieder anwenden können. Somit wäre auch ein sehr wirksamer, sinnvoller und präventiver Schutz mit hohem individuellen Nutzen für die Zukunft möglich.

Literatur:

1. Murray CJ, Lopez AD. Global mortality, disability, and the contribution of risk factors: Global Burden of Disease Study. *Lancet* 1997; 349: 1436–42.
2. Sherita H. A review of the evidence for a neuroendocrine link between stress, depression and diabetes mellitus. *Curr Diabetes Rev* 2007; 3: 252–9.
3. Lacovides A, Fountoulakis KN, Kaprinis St, Kaprinis G. The relationship between job stress, burnout and clinical depression. *J Affect Disord* 2003; 75: 209–21.
4. Matthew A, Keller C, Neale MC, Kendler KS. Association of different adverse life events with distinct patterns of depressive symptoms. *Am J Psychiatry* 2007; 164: 1521–9.
5. Björntorp P, Holm G, Rosmond R. Hypothalamic arousal, insulin resistance and type 2 diabetes mellitus. *Diabet Med* 1999; 16: 373–83.
6. Moberg E, Kollind M, Lins PE, Adamson U. Acute mental stress impairs insulin sensitivity in IDDM patients. *Diabetologia* 1994; 37: 247–51.

Weiterführende Literatur:

- Gullette EC, Blumenthal JA, Babyak M, Jian W, Waugh RA, Frid DJ, O'Connor CM, Morris JJ, Krantz DS. Effects of mental stress on myocardial ischemia during daily life. *JAMA* 1997; 277: 1521–6.
- Ter Horst GJ. TNF-alpha-induced selective cerebral endothelial leakage and increased mortality risk in post myocardial infarction depression. *Am J Physiol* 1998; 275: H1910–1.
- Maes M, de Bockstale DR, Gastel A, et al. The effects of psychological stress on leukocyte subset distribution in humans: evidence of immune activation. *Neuropsychobiology* 1999; 39: 1–9.



Dr. med. Albert Lichtenthal
Medical Director, Deutsche Gesellschaft für neuro-mentale Medizin, Stresstherapie und Gesundheitsmanagement e. V., Essen

Dr. med. Gerhard Bittner

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)