

# Inhalt

1.	Grundlagen der Psychosomatik . . . . .	15
1.1	Definition und Klassifikation psychosomatischer Krankheiten . . . . .	15
1.1.1	<i>Definition</i> . . . . .	15
1.1.2	<i>Klassifikation psychosomatischer (psychophysiologi- scher) Krankheiten nach DSM-II und DSM-III</i> . .	17
1.2	Geschichte und Hauptströmungen der psychosoma- tischen Forschung . . . . .	18
1.3	Konzepte zur Erklärung psychosomatischer Krank- heiten . . . . .	20
1.3.1	<i>Konzepte im Rahmen psychoanalytischer Theorien</i> .	20
1.3.2	<i>Weitere Spezifitätskonzepte</i> . . . . .	25
1.3.3	<i>Lerntheoretische Konzepte</i> . . . . .	26
1.3.4	<i>Psychophysiologische Konzepte</i> . . . . .	29
1.3.5	<i>Das Streßkonzept</i> . . . . .	32
1.4	Psychosomatische Forschungsmethoden . . . . .	33
1.4.1	<i>Das klinische Interview</i> . . . . .	33
1.4.2	<i>Persönlichkeitsfragebogen</i> . . . . .	33
1.4.3	<i>Life Event-Forschung</i> . . . . .	36
1.4.4	<i>Das psychophysiologische Experiment</i> . . . . .	37
1.4.5	<i>Tierexperimentelle Untersuchungen</i> . . . . .	38
1.4.6	<i>Epidemiologische Studien und Feldforschung</i> . . . . .	39
2.	Kopfschmerz . . . . .	41
2.1	Formen und Ursachen von Kopfschmerz . . . . .	41
2.2	Spannungskopfschmerz . . . . .	43
2.2.1	<i>Definition und Symptomatologie</i> . . . . .	43
2.2.2	<i>Pathogenese</i> . . . . .	43
2.2.3	<i>Untersuchungen zur Persönlichkeit</i> . . . . .	45
2.2.4	<i>Psychophysiologische Untersuchungen</i> . . . . .	46
2.2.5	<i>Erklärungsansätze</i> . . . . .	47
2.2.6	<i>Therapie</i> . . . . .	48
2.3	Migräne . . . . .	50
2.3.1	<i>Allgemeines</i> . . . . .	50

2.3.2	<i>Definition und Symptomatologie</i>	50
2.3.3	<i>Auslöser des Migräneanfalls</i>	52
2.3.4	<i>Pathogenese des Migräneanfalls</i>	54
2.3.5	<i>Ersterkrankungsalter und Verlauf</i>	55
2.3.6	<i>Epidemiologie</i>	55
2.3.7	<i>Familiäre Häufung und Vererbung</i>	56
2.3.8	<i>Untersuchungen zur Persönlichkeit von Migränekranken</i>	57
2.3.9	<i>Psychophysiologische Untersuchungen</i>	61
2.3.10	<i>Erklärungsansätze</i>	63
2.3.11	<i>Therapie</i>	65
2.4	Mit der Migräne verwandte Kopfschmerzformen: Cephalaea vasomotorica und Clusterkopfschmerz	69
2.5	Zusammenfassung und Ausblick	70
3.	Essentielle Hypertonie	72
3.1	Definition von Hypertonie; Symptomatologie und Spätfolgen; Hypertonieformen	72
3.2	Pathophysiologie	73
3.3	Biologisch-physikalische Umweltfaktoren und Hypertonie	75
3.4	Ersterkrankungsalter und Verlauf	76
3.5	Epidemiologie	76
3.6	Familiäre Häufung und Vererbung	79
3.7	Persönlichkeitsuntersuchungen	80
3.8	Untersuchungen zur Aggressionshypothese der Hypertonie	82
3.9	Psychophysiologische Untersuchungen	84
3.10	Psychologische Umweltvariablen und Hypertonie	87
3.10.1	<i>Untersuchungen an Tieren</i>	87
3.10.2	<i>Untersuchungen am Menschen</i>	88
3.11	Erklärungsansätze zur essentiellen Hypertonie	89
3.11.1	<i>Medizinische Modelle</i>	89

3.11.2	<i>Der psychodynamische Ansatz von Alexander</i> . . . . .	90
3.11.3	<i>Lerntheoretische Ansätze</i> . . . . .	91
3.11.4	<i>Psychophysiologische Erklärungsansätze</i> . . . . .	92
3.11.5	<i>Die Streßhypothese der essentiellen Hypertonie</i> . . . . .	93
3.12	<i>Therapie</i> . . . . .	93
3.12.1	<i>Medikamentöse Therapie</i> . . . . .	94
3.12.2	<i>Psychologische Interventionsformen</i> . . . . .	94
3.13	<i>Zusammenfassung und Ausblick</i> . . . . .	99
4.	<i>Herzkrankheiten</i> . . . . .	101
4.1	<i>Koronare Herzkrankheit (KHK)</i> . . . . .	101
4.1.1	<i>Definition und Symptomatologie; Pathophysiologie</i> . . . . .	101
4.1.2	<i>Ersterkrankungsalter und Verlauf</i> . . . . .	103
4.1.3	<i>Epidemiologie</i> . . . . .	103
4.1.4	<i>Familiäre Häufung und Vererbung</i> . . . . .	106
4.1.5	<i>Risikofaktoren der KHK (Allgemeines)</i> . . . . .	106
4.1.6	<i>Organische Risikofaktoren</i> . . . . .	107
4.1.7	<i>Die Risikopersönlichkeit</i> . . . . .	108
4.1.8	<i>Die Erfassung des Typ A-Verhaltens bzw. der Typ A-Persönlichkeit</i> . . . . .	109
4.1.9	<i>Das Typ A-Verhalten als Risikofaktor: die Western Collaborative Group Study</i> . . . . .	111
4.1.10	<i>Physiologische und psychophysiologische Besonderheiten bei Typ A-Personen</i> . . . . .	115
4.1.11	<i>Familiäre Häufung und Vererbung des Typ A-Verhaltens</i> . . . . .	116
4.1.12	<i>Weitere Untersuchungen zur Persönlichkeit von Patienten mit KHK</i> . . . . .	117
4.1.13	<i>Umweltvariablen und KHK: Ergebnisse der Life Event-Forschung</i> . . . . .	118
4.1.14	<i>Erklärungsansätze zur KHK</i> . . . . .	119
4.1.15	<i>Therapie der KHK</i> . . . . .	122
4.2	<i>Herzrhythmusstörungen</i> . . . . .	124
4.2.1	<i>Definition und Symptomatologie; Vorkommen und Ätiologie</i> . . . . .	124
4.2.2	<i>Psychologische Aspekte</i> . . . . .	125
4.3	<i>Herzneurose</i> . . . . .	126
4.4	<i>Zusammenfassung und Ausblick</i> . . . . .	127

5.	Asthma bronchiale . . . . .	129
5.1	Physiologie und Psychophysiologie der Atmung . .	129
5.2	Definition und Symptomatik des Asthma bronchiale	130
5.3	Pathophysiologie . . . . .	130
5.4	Ersterkrankungsalter und Verlauf . . . . .	131
5.5	Epidemiologie . . . . .	131
5.6	Gemeinsames Auftreten mit anderen allergischen Symptomen; familiäre Häufung und Vererbung . .	132
5.7	Allergisches, infektiöses und »psychogenes« Asthma . . . . .	133
5.7.1	<i>Grundbegriffe der Allergologie; Atopien</i> . . . . .	133
5.7.2	<i>Ursachen des Asthma bronchiale</i> . . . . .	134
5.8	Auslöser von Asthmaanfällen . . . . .	135
5.9	Psychologische Faktoren bei Beginn der Asthma- krankheit . . . . .	137
5.10	Asthma und elterlicher Erziehungsstil . . . . .	138
5.11	Asthma und psychische Störungen . . . . .	139
5.12	Untersuchungen zur Persönlichkeit von Asthma- kranken . . . . .	140
5.13	Konditionierungsstudien bei Asthma . . . . .	143
5.14	Psychophysiologische Untersuchungen . . . . .	145
5.15	Erklärungsansätze zum Asthma bronchiale . . . . .	147
5.15.1	<i>Medizinische Erklärungsansätze</i> . . . . .	147
5.15.2	<i>Das psychodynamische Modell von Alexander</i> . . .	148
5.15.3	<i>Lerntheoretische Modelle</i> . . . . .	149
5.15.4	<i>Psychophysiologische Erklärungsansätze</i> . . . . .	152
5.15.5	<i>Exkurs: Psychomaintenance</i> . . . . .	152
5.16	Therapie . . . . .	153
5.16.1	<i>Medizinische Therapie</i> . . . . .	153
5.16.2	<i>Psychologische Interventionsformen</i> . . . . .	154
5.17	Zusammenfassung und Ausblick . . . . .	160

6.	Ulcus pepticum . . . . .	161
6.1	Anatomische, physiologische und psychophysiologische Grundlagen . . . . .	161
6.2	Definition und Symptomatik des Ulcus pepticum . . . . .	163
6.3	Pathophysiologie . . . . .	164
6.4	Ersterkrankungsalter; Verlauf; Komplikationen . . . . .	164
6.5	Epidemiologie . . . . .	165
6.6	Familiäre Häufung und Vererbung . . . . .	167
6.7	Auslösesituationen für die Ulcuserstehung . . . . .	168
6.8	Untersuchungen zur Persönlichkeit von Ulcuskranken . . . . .	169
6.9	Die Studie von Weiner und Mitarbeitern (1957) . . . . .	171
6.10	Tieruntersuchungen . . . . .	173
6.10.1	<i>Stressvariablen</i> . . . . .	174
6.10.2	<i>»Persönlichkeitsvariablen«</i> . . . . .	176
6.11	Erklärungsansätze zum Ulcus pepticum . . . . .	177
6.11.1	<i>Medizinische Erklärungsansätze</i> . . . . .	177
6.11.2	<i>Das psychodynamische Modell der Ulcuserstehung nach Alexander</i> . . . . .	178
6.11.3	<i>Lerntheoretische und psychophysiologische Erklärungsansätze; Stresshypothesen</i> . . . . .	179
6.12	Therapie . . . . .	180
6.12.1	<i>Medizinische Therapie</i> . . . . .	180
6.12.2	<i>Exkurs: Zur Frage der Symptomverschiebung bei operierten Ulcuspatienten</i> . . . . .	181
6.12.3	<i>Psychologische Interventionsformen</i> . . . . .	182
6.13	Zusammenfassung und Ausblick . . . . .	184
7.	Krankheiten des unteren Verdauungstraktes: Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, Colon irritabile . . . . .	185
7.1	Physiologie und Psychophysiologie des unteren Verdauungstraktes . . . . .	185

7.2	Colitis ulcerosa und Morbus Crohn . . . . .	186
7.2.1	<i>Definition und Symptomatologie; pathologische Anatomie und Pathophysiologie</i> . . . . .	186
7.2.2	<i>Ersterkrankungsalter und Verlauf</i> . . . . .	187
7.2.3	<i>Epidemiologie; familiäre Häufung und Vererbung</i> . . . . .	188
7.2.4	<i>Auslösesituationen</i> . . . . .	189
7.2.5	<i>Familiensituation bei Patienten mit chronisch entzündlichen Darmkrankheiten</i> . . . . .	190
7.2.6	<i>Persönlichkeitsuntersuchungen; psychische und psychosomatische Störungen bei Patienten mit chronisch entzündlichen Darmkrankheiten</i> . . . . .	191
7.2.7	<i>Erklärungsansätze</i> . . . . .	194
7.2.8	<i>Therapie</i> . . . . .	195
7.3	Colon irritabile . . . . .	197
7.3.1	<i>Definition; Symptomatologie; Epidemiologie</i> . . . . .	197
7.3.2	<i>Psychologische Aspekte</i> . . . . .	198
7.3.3	<i>Erklärungsansätze</i> . . . . .	198
7.3.4	<i>Therapie</i> . . . . .	200
7.4	Zusammenfassung und Ausblick . . . . .	201
8.	Rheumatoide Arthritis . . . . .	202
8.1	Allgemeines . . . . .	202
8.2	<i>Definition und Symptomatologie; Pathogenese; Ersterkrankungsalter und Verlauf</i> . . . . .	202
8.3	<i>Epidemiologie; familiäre Häufung und Vererbung</i> . . . . .	203
8.4	<i>Auslösesituationen</i> . . . . .	205
8.5	<i>Persönlichkeitsuntersuchungen bei Arthritis-Patienten</i> . . . . .	206
8.6	<i>Tierexperimentelle Untersuchungen</i> . . . . .	209
8.6.1	<i>Exkurs über Psychoimmunologie</i> . . . . .	209
8.6.2	<i>Adjuvans-Arthritis und ihre Beeinflussung</i> . . . . .	211
8.7	<i>Erklärungsansätze</i> . . . . .	212
8.8	<i>Therapie</i> . . . . .	214
8.9	<i>Zusammenfassung und Ausblick</i> . . . . .	215
9.	Literatur . . . . .	216
10.	Register . . . . .	261