

Dr. med. Jens Gramann

Erfolgreiche Bluthochdrucktherapie mit der *Peter Hess-Klangmassage*

Ergebnisse der Berliner Hochdruck-Klangstudie

Einleitung

Die Hypertonie – also der Bluthochdruck – stellt eine der größten Herausforderungen für die Innere Medizin dar. Erhöhter Blutdruck wird oft von den Patienten gar nicht als Krankheit wahrgenommen, bedeutet aber eine erhebliches Schlaganfall- und Herzinfarkttrisiko. Auch Nierenschäden, Sehstörungen und vorzeitige Demenz können die Folge sein. Die Hypertonie ist mit über einer Billion Betroffener die weltweit häufigste Erkrankung. In Deutschland ist etwa die Hälfte der erwachsenen Bevölkerung betroffen. Davon gilt lediglich etwa ein Viertel als erfolgreich behandelt.

Der überwältigende Anteil der Bluthochdruckpatienten leidet an einer „essentiellen Hypertonie“, also an einem Bluthochdruck ohne fassbare organische Ursachen. Neben genetischen Faktoren kommen hier im Wesentlichen Lebensstilfaktoren zum Tragen, die

Bedeutung. Diese Erkenntnis ist auch in der evidenzbasierten, also durch wissenschaftliche Studien abgesicherten Schulmedizin angekommen. Die Europäische Gesellschaft für Kardiologie hat ihre Hypertonie Leitlinien 2013 aktualisiert und fordert ein künftig konsequenteres Vorgehen in der Prävention und Nutzung der nicht medikamentösen Maßnahmen.

Die Wirksamkeit ist hier am besten für regelmäßigen Ausdauersport belegt. 30 bis 60 Minuten lockerer aerober Ausdauersport wie Laufen, Walken, Radfahren, Schwimmen, Rudern senken zuverlässig den Blutdruck und halbiert das Risiko für Schlaganfall und Herzinfarkt.

Für die Änderung der Ernährungsweise gilt die Faustregel: jeder Abbau eines Kilogramms Übergewicht reduziert den Bluthochdruck um etwa 1 mmHg.

**Peter Hess® Klangschaalen und
alles für die Klangmassage**



hess klangkonzepte
seit 1989

Nepal Importe / hess klangkonzepte seit 1989 / Varadas

Uenzer Dorfstr. 71 · 27305 Uenzen

Tel.: 04252-2411 · E-Mail: bestellung@hess-klangkonzepte.de

www.hess-klangkonzepte.de

ein jeder selbst verantwortet: Bewegungsmangel, ungesunde Ernährungsweise mit Übergewicht/Adipositas und chronischer Disstress. Nicht medikamentöse Behandlungsstrategien, die auf eine Veränderung des Lebensstils zielen, gewinnen daher immer mehr an

Es gibt auch eine zunehmend bessere Studienlage für die Wirksamkeit von Entspannungsverfahren als Teil erfolgreichen Stressmanagements und einer daraus resultierenden Blutdrucksenkung. Bei Hypertonie-Patienten ist insbesondere die Blutdruck senkende

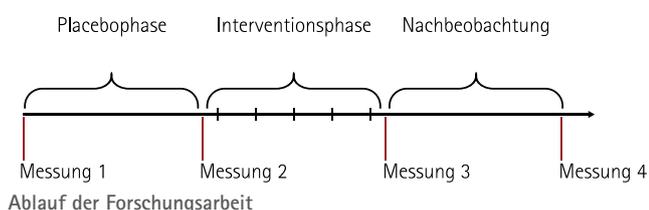
Wirkung der Progressiven Muskelrelaxation (PMR) durch wissenschaftliche Studien gut abgesichert. Die Krankenkassen übernehmen in der Regel die Kosten für PMR-Kurse oder bieten sie sogar selbst für ihre Versicherten an.

Vielen Klangmassagepraktikern ist die blutdrucksenkende Wirkung der *Peter Hess*-Klangmassage aus ihrer Erfahrung mit den Klienten wohl bekannt. Jedoch wurde die Wirksamkeit bislang nicht in einer Studie untersucht.

Methodik

Im Rahmen einer Masterarbeit des Studiengangs „Komplementärmedizin – Kulturwissenschaften“ der Europa Universität Viadrina in Frankfurt/Oder wurde in dem „Herzinstitut Berlin“ (www.herzinstitut-herzpraxis.de) von Januar bis September 2013 eine Pilotstudie an 10 Hypertonie Patienten durchgeführt, die neben ihrer leitliniengerechten schulmedizinischen Behandlung entweder 6 PMR- Sitzungen (PR-Gruppe) oder 6 *Peter Hess*-Basis-Klangmassagen (Klanggruppe) jeweils in wöchentlichem Abstand erhielten. Am Ende einer jeden Sitzung erhielten die Probanden zusätzlich Anleitungen zu täglichen Eigenübungen. Bestand eine Blutdruck senkende Medikation, durfte diese während der Studiendauer nicht verändert werden.

Das Blutdruckverhalten wurde vor und nach der 6-wöchigen Behandlungsphase mittels ambulanten 24-Stunden-Langzeitblutdruckmessungen untersucht. Zusätzlich wurde das Stress- und Entspannungsverhalten mit einer 24 Stundenmessung der Herzratenvariabilität

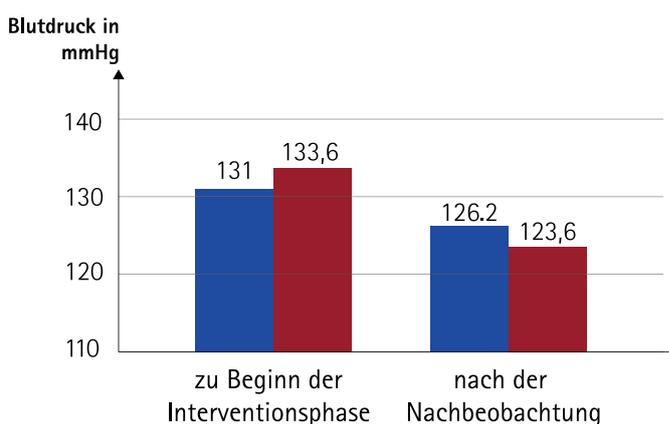


erfasst und die individuelle Stressverarbeitung mit dem Fragebogen SVF 120 nach Janke und Erdmann abgefragt. Diesen standardisierten Stressverarbeitungstest hatten bereits 2010 Tanja Grotz und Christina Koller in ihrer Stress-Studie – Forschungsbericht an 201 Probanden eingesetzt und hier positive Effekte der *Peter Hess*-Basis-Klangmassage nachgewiesen.

Der 6-wöchigen Behandlungsphase war eine jeweils 6-wöchige Placebophase vor- und Nachbeobachtungsphase nachgeschaltet, vor-/ bzw. nach der ebenfalls das Messprogramm durchgeführt wurde.

Ergebnisse

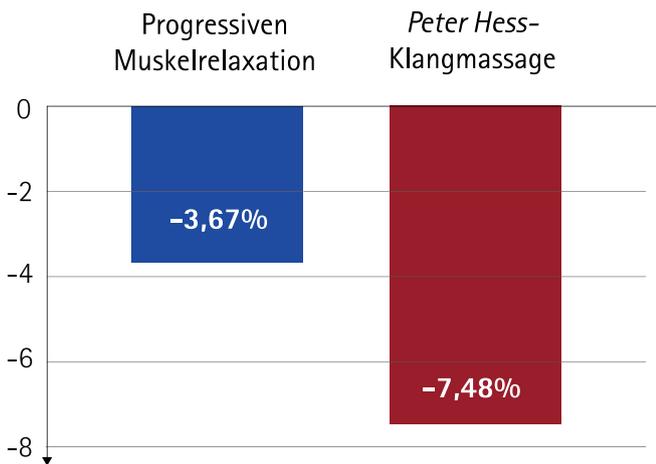
Am Ende der **Placebophase** war bei den 10 Probanden der systolische Blutdruck im Durchschnitt um 3,9 mmHg (von 128,4 auf 133,5 mmHg) angestiegen. Nach der **Behandlungsphase** reagierten 4 Patienten in der PR-Gruppe mit einem Anstieg des systolischen Blutdrucks. Der Anstieg betrug im Gruppenschnitt +5,2 mmHg.



Gruppenschnitt des systolischen 24-Stunden-Gesamtblutdrucks

In der Klanggruppe kam es bei 2 Probanden zu einer Absenkung des systolischen Blutdrucks, ein Proband blieb gleich, 2 Probanden stiegen geringfügig an. Es resultierte ein gemittelter Abfall von -3,8 mmHg.

Auffällig waren die Ergebnisse am Ende der **Nachbeobachtung**: Jetzt war auch in der PR-Gruppe ein Abfall des systolischen Blutdrucks zu verzeichnen und zwar um 10,2 mmHg und in der Klanggruppe ein weiterer Abfall um 6,2 mmHg.



Prozentuale Veränderung des durchschnittlichen systolischen Gesamtblutdrucks für die PR- und Klanggruppe

Der blutdrucksenkende Effekt ist bei der Klanggruppe um 103,8% ausgeprägter.

In der Bilanz hatte also zwischen dem Beginn der Behandlungsphase und Ende der Nachbeobachtungs-

Diskussion und Ausblicke

Während der Studie galt die oberste Prämisse, keinem Probanden eine Evidenz- und Leitlinien basierte „schulmedizinische“ Hochdruckbehandlung vorzuenthalten. So fanden ausschließlich Patienten mit einer Hypertonie Grad I und niedrigem kardiovaskulären Gesamtrisiko oder aber bereits medikamentös eingestelltem Hochdruck Eingang in die Studie. Die Medikation durfte während der Studiendauer nicht verändert werden. Entsprechend niedrig waren mit 133,6/80,6 mmHg in der Klanggruppe und 131/80,6 mmHg in der PR-Gruppe die durchschnittlichen Eingangswerte nach der Placebophase vor Intervention. Vor diesem Hintergrund verdient die in der Klanggruppe erzielte Senkung von 10 mmHg eine ganz besondere Beachtung. Auffälliger Weise war die Blutdrucksenkung am Ende der Nachbeobachtungsphase ausgeprägter als direkt nach der Intervention. In der PR-Gruppe lag der durchschnittliche Blutdruck am Interventionsende sogar höher als vor Behandlungsbeginn. Dieses Phänomen war bereits in der Stress-Klangstudie von Tanja Grotz und Christina Koller auffällig gewesen.

Peter Hess® Klangschaalen und alles für die Klangmassage



www.hess-klangkonzepte.de

phase in der PR-Gruppe ein durchschnittlicher Abfall des systolischen Blutdrucks um -4,8 mmHg und in der Klanggruppe um -10 mmHg stattgefunden. Der Blutdruck senkende Effekt war damit in der Klanggruppe mehr als doppelt so stark ausgeprägt. Diese Überlegenheit war laut Analysen der Langzeitmessungen zur Herzratenvariabilität zumindest tendenziell von einem günstigeren Entspannungsvermögen begleitet. Die Auswertung der Stressverarbeitungsbögen zeigte für beide Gruppen eine im Wesentlichen gleich ausgeprägte Verbesserung der Stressverarbeitung. Hier waren die Effekte jedoch gering.

Die vorliegende Studie ist eine sogenannte Pilotstudie. Die Probandenzahl ist klein, statistisch signifikante Aussagen sind nicht möglich und auch nicht beabsichtigt. Die ersten erfassten Trends und die während des Studienablaufs gewonnenen Erfahrungen sind jedoch ausgesprochen wertvoll für die Planung weiterer, größerer Studien. Es zeichnet sich eine hervorragende Blutdruck senkende Wirkung der *Peter Hess*-Klangmassage ab, die möglicherweise die der bewährten Progressiven Muskelrelaxation bei weitem übertrifft. Mögliche Gründe für die Überlegenheit könnten in der intensiven Art der Zuwendung durch den Therapeuten



Bei einer Klangmassage kann sich der Proband ganz der Entspannung hingeben. © Foto: Archiv Peter Hess Institut

liegen. Er „berührt“ im doppelten Wortsinn mit den Klangschalen den Probanden. Während bei der PMR der Patient in einem letztlich aufmerksamen, rationalen Bewusstseinszustand verhaftet bleibt – er hat schließlich die Anweisungen des Therapeuten aktiv zu

befolgen – kann er die Klangmassage vertrauensvoll passiv erleben und achtsam geschehen lassen; er hört, fühlt, nimmt wahr. Der Therapeut übernimmt den aktiven Part und wird im Klanggeben selbst zum Klienten, der aktive Klangtherapie erfährt. Beide sind

Teil des therapeutischen Prozesses im wörtlichen Sinne der Resonanz. Die Arzt-Patienten-Beziehung spielt sich zwischen den beiden Polen der arzt- und patientenzentrierten Medizin ab. Im Klang lösen sich diese Polaritäten auf. Der Therapeut ist Teil des Resonanzgeschehens. Seine eigene Haltung bestimmt daher ganz wesentlich die „gelingende Klangkommunikation“. Nach Peter Hess ist diese Haltung durch die Grundprinzipien Achtsamkeit, Wertschätzung, Ganzheitlichkeit, Lösungs- und Ressourcenorientierung und dialogisches Miteinander charakterisiert. Außerdem appelliert er an das „Weniger-ist-mehr-Prinzip“.

Während uns Musikstücke, welchen Genres auch immer, durch ihre Komplexität von Struktur, Rhythmus, Melodie und Dynamik beindrucken können, gilt es bei der Klangmassage, in jeden einzelnen Klang tief hinein zu spüren. Wie die Meditation und Achtsamkeit führt auch der Klang letztlich in die Stille. Ihr gilt es zu folgen.

Die Frage, inwieweit dem Obertonreichtum eine spezifische Trance induzierende Wirkung zukommt und ob gar die physikalische Übertragung von Vibrationen und Schwingungen der Klangschalen auf extra- und intrazelluläre Flüssigkeiten therapeutisch wirksam ist,

darf als ausgesprochen spannend gelten und sollte weiter untersucht werden.

Für die Zukunft heißt es also, die nachhaltige Blutdruck senkende Wirkung der *Peter Hess*-Klangmassage in größeren Studien mit 100 und mehr Probanden statistisch signifikant nachzuweisen. So wird sie als komplementärmedizinische Behandlungsmethode in einem ganzheitlichen Behandlungskonzept wissenschaftliche Anerkennung finden und dazu beitragen, dass sich Medikamente reduzieren lassen oder sogar völlig unnötig werden. Entscheidend ist der Nachweis von Nachhaltigkeit und Selbstwirksamkeit. Hier erscheint es sehr vielversprechend, die von den Professoren Erler aus Regensburg entwickelte „Klang-Pause™“ als gut strukturiertes und begleitetes tägliches Eigenübungsprogramm in das Hypertonie-Klangschalen-Studien-setting zu integrieren.

Studien dieser Art bedeuten einen hohen Aufwand an Logistik, wissenschaftlichem Know-how und finanziellen Mitteln. Dazu bedarf es der Netzwerkbildung mit wissenschaftlichen universitären Einrichtungen, wie dies gegenwärtig in der Kooperation des Peter Hess Instituts mit der Steinbeis Hochschule-Berlin und dem Institut Dr. Luis Erler geschieht.

Das Peter Hess Institut Seminar- und Ausbildungsangebot in diesem Zusammenhang:



• *Peter Hess*-Klangmassage Gesamtbildung

Informieren Sie sich auf unserer Website oder lassen Sie sich in unserem Büro beraten.

Peter Hess Institut (PHI)

Ortheide 29 • D-27305 Uenzen

Telefon +49 (0) 42 52 - 93 89 114 • Fax: - 93 89 145

E-Mail: info@peter-hess-institut.de • www.peter-hess-institut.de





Dr. med. Jens Gramann

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Master of Arts „Komplementäre Medizin-Kulturwissenschaften-Heilkunde“

Kontakt

www.herzinstitut-herzpraxis.de

E-Mail: jens.gramann@herzinstitutberlin.de

Literatur

Koller, Dr. phil. Christina M., Grotz, Dr. phil. Tanja: Stress-Studie – Forschungsbericht; Verlag Peter Hess 2010

Hess, Peter: Skript „Ausbildung in der *Peter Hess*-Klangmassage, KM I“, Verlag Peter Hess, Uenzen, 2010

Jahnsen, K. et al.: „Hypertonie“ Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 43, Robert Koch-Institut, 2008, S.10

Koller, Dr. phil. Christina M., Grotz, Dr. phil. Tanja: „*Peter-Hess*-Klangmassagen als Methode der Stressverarbeitung und Auswirkungen auf das Körperbild“ aus „*Peter Hess*-Klangmethoden im Kontext von Forschung und Wissenschaft“, Verlag Peter Hess 2010, Uenzen, S. 88-121

Malik, Marek et al.: " Heart Rate Variability – Standards of Measurement, Physiological Interpretation, and Clinical Use", Task Force of the European Society of Cardiology the North American Society of Pacing Physiology, Circulation, 1996; 93; S. 1043-1054

Mancia, G. (Chairperson): 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension, "Definitions and classification of office blood pressure levels (mmHg)", www.escardio.org, 03.10.2013

Pfennig, A., Müller-Nordhorn, J., Willich, Stefan N.: „Hypertonie als Risikofaktor“ aus Lenz, Thomas (Hrsg.): „Hypertonie in Klinik und Praxis“, Verlag Schattauer, Stuttgart und New York 2008, e-book, Pos.234

Wolf-Maier, K. et al.: „Hypertension prevalence and blood pressure levels in 6 European countries, Canada , and the Unites States. JAMA 2003; 289, S. 2363-9