Dr. Sonja
Kempinski,
Chefredakteurin

Empfindsames Schmerzgedächtnis Wenn Wörter dem Gehirn wehtun

Das Schmerzgedächtnis reagiert auf schmerzassoziierte Wörter genauso wie auf tatsächliche Schmerzen. Das haben Wissenschaftler der Universität Jena jetzt herausgefunden. In einer funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRT) zeigten sich die schmerzverarbeitenden Hirnareale aktiv, wenn die Probanden Wörter wie „quälend“, „zermürbend“ oder „plagend“ zu hören bekamen. Für andere negativ belegte Wörter wie „widerlich“ oder „eklig“ ließ sich dieser Effekt

nicht nachweisen. Das Gleiche galt für neutrale und positiv besetzte Wörter.

Auf die Therapie chronischer Schmerzen wirft diese Erkenntnis ein ganz neues Licht. Spricht der Patient mit seinem Arzt über empfundene Schmerzen, könnte das sein Leiden verstärken. Weitere Studien sollen diese Theorie überprüfen. Bis dahin sei geraten, auf die Zähne zu beißen und nicht zu häufig über Schmerzen zu reden. (ch)

Pressemitteilung FSU Jena 26.03.2010

„Gehabte Schmerzen ...

... die hab ich gern“ – wohl gesagt, Wilhelm Busch. Doch wie schwierig ist es für Schmerzpatienten, in dieses Stadium der wohlmeinenden Rückschau zu gelangen! Zwar gibt es eine Vielzahl therapeutischer Möglichkeiten, aber vom Hausarzt bis zum Schmerzspezialisten kennt jeder Kollege Patienten, an denen man sich in puncto Schmerzbekämpfung fast die Zähne ausbeißt. Wie schön wäre es, könnte man einfach auf eine „Löschen“-Taste drücken und schon sind die Schmerzen weg! Doch auch wenn es diesen Knopf nicht gibt, so sind die Experten doch mehr und mehr dem Schmerzgedächtnis auf der Spur, und das sogar mit einigem Erfolg, wie auf dem Deutschen Schmerz- und Palliativtag berichtet wurde. Dort gab es auch Spannendes zur Hyperalgesie, einer paradoxen Nebenwirkung der Opioidtherapie, zu hören. Warum Opiate überhaupt zu vermehrtem Schmerz führen können und wie dieser Wirkung beizukommen ist, erfahren Sie neben interessanten Erkenntnissen zu Muskelkater und Grundrechten in unserem Schwerpunkt „Schmerz“.

Sonja Kempinski

Schmerz-Schrittmacher feuert passend

Die Neurostimulation selbst ist schon länger bekannt: Elektroden, die in der Nähe des Rückenmarks implantiert sind, hemmen durch elektrische Impulse die Weiterleitung von Schmerzen ans Gehirn. Doch das hatte in der Vergangenheit den Haken, dass viele Patienten bei Änderung ihrer Körperhaltung (Liegen, Stehen, Sitzen) eine verminderte oder gar unangenehme Stimulation verspürten und den Impuls manuell immer wieder neu an die jeweilige Position anpassen mussten. Der neu entwickelte „Schmerzschrittmacher“ erkennt nun die Körperhaltung des Patienten und feuert automatisch den passenden Impuls ab. Lediglich um die einmalige Ersteinstellung kommt der Kranke aber nach wie vor nicht herum. (cd)

Pressemitteilung Uniklinik Köln 19.04.2010

Ab jetzt muss nur noch einmal gedreht werden, um den Schmerz zu bändigen!

Lumbalgie schwindet von selbst

Eine chronische Lumbalgie hat gute Heilungschancen. In einer australischen Studie mit 400 Patienten gaben 35% der Teilnehmer nach neun Monaten an, dass sie nicht mehr unter Rückenschmerzen litten; nach zwölf Monaten waren es sogar schon 41%. Dabei wurden spezifische Ursachen wie Krebs, Infektionen, Frakturen oder Arthritis nicht berücksichtigt. Patienten mit neu einsetzenden chronischen Rückenschmerzen kann man also Hoffnung auf Heilung machen! (cd)

Menezes L et al, BMJ 2009, 339:b3829

Psyche an Platz zwei der Dauerschmerz-Verursacher

Schmerzen, die über sechs Monate anhalten, gelten als Krankheit. Laut der europäischen Schmerzstudie leiden hierzulande 17% der Bevölkerung unter chronischen Schmerzen. Dabei geben die Betroffenen unterschiedliche Gründe für ihre Schmerzkrankheit an.

Dt. Gesellschaft zum Studium des Schmerzes