

Pressemitteilung

3. Juni 2022

Fragen an... Priv.-Doz. Dr. Regine Klinger

Schmerzen haben auch eine psychische und soziale Seite

Schmerzen, vor allem chronische Schmerzen, sind für die Betroffenen mit einem großen Leidensdruck verbunden. Welche Formen von Schmerz und welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt und welche Rolle die Psyche dabei spielt, erklärt Priv.-Doz. Dr. Regine Klinger, psychologische Leiterin des Bereichs Schmerzmedizin und Schmerzpsychologie in der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE), anlässlich des bundesweiten Aktionstags gegen den Schmerz am 7. Juni.

Welche unterschiedlichen Formen von Schmerz existieren?

Priv.-Doz. Dr. Regine Klinger: Es gibt akute und chronische Schmerzen, die sich vor allem in der Dauer und Funktion unterscheiden. Akute Schmerzen warnen uns und unseren Körper vor schädlichen Einwirkungen. Sie sind in der Regel nach kurzer Zeit mit entsprechender Akutschmerzbehandlung zu lindern oder gehen von selbst zurück. Chronische Schmerzen hingegen haben sich von der eigentlichen Ursache oft abgelöst und überdauern diese. Sie haben die lebensnotwendige Warnfunktion verloren. Zumeist spricht man von chronischen Schmerzen, wenn sie länger als sechs Monate andauern oder wiederkehrend auftreten. Bei einigen chronischen Schmerzen beispielsweise bei Rückenschmerzen liegt dieses zeitliche Kriterium bei drei Monaten.

Was für Behandlungsmöglichkeiten bei Schmerzen gibt es?

Priv.-Doz. Dr. Klinger: Schmerzen haben neben körperlichen Faktoren immer auch eine psychische und eine soziale Seite. Bereits bei akuten Schmerzen kann eine zuwendende, auf die Patient:innen eingehende Kommunikation einen sehr positiven, schmerzlindernden Einfluss haben und sogar die Wirkung von Schmerzmedikamenten deutlich verbessern. Je länger der Schmerz anhält oder wiederkehrt, desto größer ist für die Betroffenen die Verunsicherung durch Schmerzen. Deswegen ist hier eine interdisziplinäre Schmerzbehandlung gefragt, die sowohl die Schmerzempfindung als auch die mit Schmerzen verbundenen Einschränkungen im Erleben und Verhalten verringert. Diese umfasst neben medikamentöser Behandlung auch spezielle schmerzpsychologische, physio- und sporttherapeutische Verfahren.

Welche Rolle spielt die Psyche bei der Entstehung von Schmerzen?

Priv.-Doz. Dr. Klinger: Die Psyche spielt eine entscheidende Rolle bei der Schmerzverarbeitung. Unser Gehirn hat eine zentrale Funktion bei der Schmerzwahrnehmung und bei der Schmerzbeeinflussung. Es ist in der Lage, Reize aus der Peripherie des Körpers, beispielsweise nach einem Schnitt in den Finger, zu empfangen, zu entschlüsseln, zu vergleichen mit früheren Reizen, zu bewerten und abzuspeichern. Die Folge ist, es kann Schmerzreize unterschiedlich wahrnehmen lassen. Ob die Reize stärker oder schwächer wahrgenommen werden, hängt unter anderem von unserer Aufmerksamkeit ab, von unseren Gefühlen, Gedanken, unserem Verhalten im Zusammenhang mit dem Schmerz, sehr stark auch von unseren Erwartungen über den Schmerzverlauf. Unsicherheit, beispielsweise ausgedrückt durch den Gedanken „Was kommt da auf mich zu, kann ich den Schmerz beeinflussen?“, erhöht das Schmerzerleben. Sicherheit und Kontrolle kann hingegen Schmerzen unterdrücken. Eine akute Schmerzzunahme kann durch eigene schmerzpsychologische Techniken, die jeder erlernen kann, beeinflusst werden.

Inwiefern kann der Placeboeffekt bei der Schmerzbehandlung unterstützen?

Priv.-Doz. Dr. Klinger: Pharmakologisch betrachtet ist ein Placebo ein wirkstofffreies Medikament. Studien haben jedoch gezeigt, dass ein Placebo unter bestimmten Bedingungen eine ähnliche Wirkung entfalten kann wie die echte Arznei. Zum Beispiel verspüren Studienteilnehmende oft auch dann eine Wirkung, wenn sie bei anderen Proband:innen sehen, dass ein Medikament wirkt, sie selbst aber unwissend ein wirkstofffreies Präparat erhalten. Zudem unterstützt der Placeboeffekt teilweise auch die Wirksamkeit eines tatsächlichen Wirkstoffes – allein weil Patient:innen an die Effektivität der Behandlung glauben.

Anlässlich des bundesweiten Aktionstags gegen den Schmerz gibt die Schmerzpsychologin mit weiteren Schmerzmediziner:innen, Sport- und Physiotherapeut:innen und Wissenschaftler:innen des UKE am 7. Juni ab 15 Uhr bei einer Veranstaltung im Hörsaal im Campus Lehre (N55) spannende Einblicke in das UKE Schmerzzentrum, in die Schmerzforschung und in die aktuellen Behandlungskonzepte im UKE. Um die Veranstaltung besuchen zu können, benötigen Interessierte einen tagesaktuellen negativen Antigen-Schnelltest-Nachweis aus einem öffentlichen Testzentrum. Außerdem ist das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes verpflichtend.

Kontakt für Rückfragen

Priv.-Doz. Dr. Regine Klinger
Klinik für Anästhesiologie
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Telefon: 040 7410-52837
r.klinger@uke.de

Kontakt Pressestelle

Berit Waschatz
Unternehmenskommunikation
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Telefon: 040 7410-54768
b.waschatz@uke.de

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

Das 1889 gegründete Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) ist eine der modernsten Kliniken Europas und mit rund 14.400 Mitarbeitenden einer der größten Arbeitgeber in Hamburg. Pro Jahr werden im UKE rund 497.000 Patient:innen versorgt, 90.000 davon stationär und 407.000 ambulant. Zu den Forschungsschwerpunkten des UKE gehören die Neurowissenschaften, die Herz-Kreislauf-Forschung, die Versorgungsforschung, die Onkologie sowie Infektionen und Entzündungen. Über die Medizinische Fakultät bildet das UKE rund 3.400 Mediziner:innen, Zahnmediziner:innen und Hebammen aus.

Wissen – Forschen – Heilen durch vernetzte Kompetenz: Das UKE. | www.uke.de

Wenn Sie aus unserem Presseverteiler entfernt werden möchten, schicken Sie uns bitte eine E-Mail an presse@uke.de.
Informationen zum Datenschutz finden Sie [hier](#).

