Fragen und Antworten

Schmerzen auf psychischer und physischer Ebene

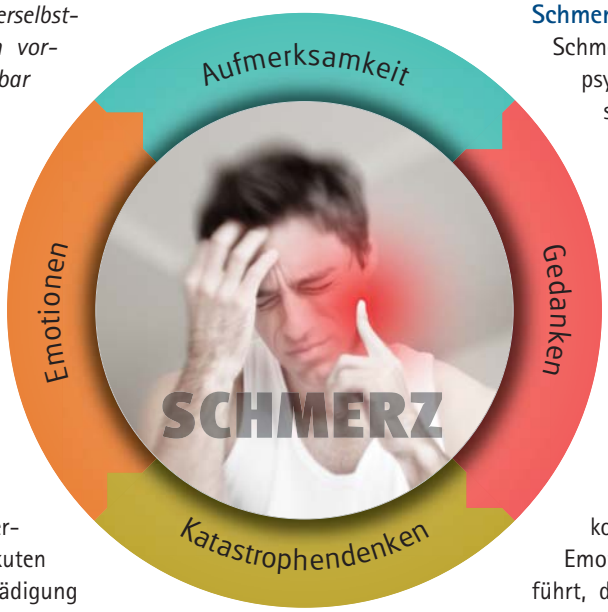
| **Dr. Lea Höfel**

An dieser Stelle können unsere Leser der langjährigen ZWP-Autorin Dr. Lea Höfel Fragen im Bereich Psychologie stellen – in Bezug auf Patienten, das Team und sich selbst. Die Fragen und Antworten finden Sie hier redaktionell aufbereitet wieder. In dieser Ausgabe der ZWP geht es um die Frage, in welchem Ausmaß Zahnschmerzen von der Psyche abhängen. Psychologin Dr. Lea Höfel antwortet.

Anfrage: *Es ist bekannt, dass Schmerzen nicht nur eine somatische Ursache haben, sondern sich auch durch die Psyche beeinflussen lassen. Bei vielen meiner Patienten habe ich den Eindruck, dass die Schmerzstärke laut Befund geringer ist als die Patienten dies berichten. Können sich Zahnschmerzen verselbstständigen, sodass Schmerzen vorhanden sind, die nicht erklärbar sind?*

Zur Beantwortung Ihrer Frage möchte ich gerne einige Dinge vorab voneinander trennen. Es ist wichtig, bei Schmerzen zwischen akuten und chronischen Schmerzen zu trennen. Ein weiterer Unterschied liegt zwischen den physischen und psychischen Anteilen, die das Schmerzerleben beeinflussen. Zahnschmerzen gehören überwiegend zu akuten Schmerzen. Es liegt eine Schädigung vor, die dem Gehirn signalisiert wird, sodass im Bewusstsein ein Schmerzempfinden wahrgenommen wird. Akute Schmerzen sind durchaus sinnvoll, da sie den Organismus warnen und meist zu einer Handlung auffordern. Spätestens bei großen Schmerzen gehen die meisten Patienten zum Zahnarzt.

Bei chronischen Schmerzen kommt es darauf an, ob die körperliche Ursache noch vorhanden ist oder nicht. Psychologisch interessanter ist der Fall, wenn die körperliche Ursache nicht mehr nachweisbar ist und das Gehirn quasi



Schmerzen signalisiert, wo keine mehr zu sein bräuchten. Bei schmerzenden Gelenken, ausgeheilten Knochenbrüchen oder gar amputierten Gliedmaßen kommt dies relativ häufig vor. In der Zahnmedizin eher selten. Auch wenn ich in der Praxis bisher noch keinen solchen Patienten kennengelernt habe, könnte rein theoretisch ein wurzelbehandelter Zahn immer noch genauso schmerzhaft sein wie vor der Behandlung. Was wäre dann passiert?

Schmerzkreislauf und Schmerzgedächtnis

Schmerzen lassen sich stark durch psychische Faktoren beeinflussen. Es ist erwiesen, dass sich das Schmerzempfinden erhöht, sobald wir Angst vor den Schmerzen haben, uns ständig darauf konzentrieren, katastrophisieren oder negative Zukunftsszenarien rund um den Schmerz aufbauen. Das sogenannte Schmerztor ist dann weit geöffnet und lässt alles durch, was den Schmerz noch verstärken kann. Hinzu kommen negative Gedanken und Emotionen, was wiederum dazu führt, dass wir angespannt und unausgeglichen dem Schmerz Tore und Türen öffnen. Wiederholt sich dieser Kreislauf von Schmerz-Gedanken-Emotionen-verstärkter Schmerzwahrnehmung einige Male, haben wir ein Schmerzgedächtnis trainiert. Dieses Schmerzgedächtnis braucht jetzt keinen wirklich akuten Schmerzauslöser

mehr, es hat sich verselbstständigt. Die Regionen im Gehirn, die für die Kodierung und Wahrnehmung von Schmerzen zuständig sind, agieren nun gut trainiert von alleine und brauchen keine äußerliche Bestätigung mehr. Der Schmerzkreislauf ist vollendet und funktioniert einwandfrei. Wichtig ist hierbei, dass die Schmerzen weder „eingebildet" noch „gar nicht vorhanden" sind. Die Person empfindet die Schmerzen und spielt nichts vor.

Ausstieg aus dem Kreislauf

Wie kann eine betroffene Person aus diesem Schmerzkreislauf aussteigen und ihr Schmerzgedächtnis abtrainieren? Dazu darf sie sich die Frage beantworten, wie sie ihr Schmerzgedächtnis antrainiert hat. War es eine ständige Beschäftigung mit den Schmerzen? Dann hilft Ablenkung. War es ein Katastrophisieren in Gedanken? Dann könnte sie damit beginnen, sich freundlichere Gedanken zu machen. War sie körperlich angespannt? Dann hilft Entspannung. Bei Zahnarztpatienten beobachte ich häufig, dass die Gedanken nur noch um die Schmerzen kreisen und dass der Schmerz im Kopfbereich als bedrohlich und immens stark wahrgenommen wird. Die Patienten haben selbst schon oft bemerkt, dass die Schmerzen gar nicht so schlimm sind, sobald die Person abgelenkt ist. Und wäre der Schmerz noch genauso bedrohlich, wenn er in dieser Intensität am Oberschenkel wäre? Solche Fragen unterstützen die Patienten dabei, ihre eigene Schmerzwahrnehmung zu regulieren. Anstatt die Schmerzen über lange Zeit auszuhalten, ist es ratsam, zeitig zum Zahnarzt zu gehen. Je weniger Zeit das Gehirn bekommt, sich an die Schmerzen zu gewöhnen, desto weniger kann es ein Schmerzgedächtnis entwickeln. Aus diesem Grund ist es auch besser, eine Schmerztablette zu nehmen als tapfer durchzuhalten. Können sich Zahnschmerzen also verselbstständigen? Wenn sich ein Patient lange genug den Schmerzen ausgesetzt hat, sich negative Gedanken gemacht hat, sich nur noch darauf konzentrierte und emotional belastet war … dann ist es durchaus möglich, dass auch der erfolgreich behandelte Zahn weiterhin Schmerzen bereitet. Diesen Patienten ist dann gut geraten, sich bewusst zu entspannen und abzulenken, um dem Schmerzgedächtnis nicht unnötig mehr Futter zu geben. Das Gehirn darf den Schmerz an dieser Stelle wieder verlernen. Der Erfolg hängt wie in vielen Dingen nicht nur vom Zahnarzt, sondern auch vom Fokus des Patienten ab.

Schreiben Sie uns Ihre Fragen!
E-Mail: zwp-redaktion@oemus-media.de

Autor

kontakt.

Dr. Lea Höfel
Tel.: 08821 7304633, Mobil: 0178 7170219
E-Mail: hoefel@psychologie-zahnheilkunde.de
www.weiterbildung-zahnheilkunde.de

ANZEIGE

BLUE SAFETY

Die Waffe gegen Biofilm.

Sicher sauber. Garantiert.

Sie suchen eine sichere und sanfte Lösung zur Entfernung von Biofilm? Oder möchten sich einfach mit RKI-konformer Wasserhygiene vertraut machen? BLUE SAFETY informiert Sie umfassend und kostenlos vor Ort in Ihrer Praxis.

BLUE SAFETY GmbH | Siemensstraße 57 | D-48153 Münster
Fon 0800 - BLUESAFETY (0800 - 25 83 72 33) | Fax 0800 - 25 83 72 34
hello@bluesafety.com | **www.bluesafety.com**