

Musik und Maskierung von Schmerzen

Einige Hinweise

Die Literatur ist unter www.wisiomed.de Linke Leiste „downloads Bildung“ Nr. 14 aufgeführt

in Kooperation mit der **Memory-Liga e. V. Zell a. H.**
sowie dem **Verband der Gehirntainer Deutschlands VGD®**
und **Wisiomed® Akademie Haslach (www.wisiomed.de)**

Die Unterlagen dürfen in jeder Weise in unveränderter Form unter Angabe des Herausgebers in nicht kommerzieller Weise verwendet werden!

Wir sind dankbar für Veränderungsvorschläge, Erweiterungen, Anregungen und Korrekturen, die sie uns jederzeit unter memoryfischer@gmx.de zukommen lassen können.

Musik und Maskierung von Schmerzen

Bei Musikanwendung während des Bewegungstrainings kann es bei Gesunden zur Überlastung kommen, da die Schmerzgrenze nicht bemerkt und somit häufig überschritten wird.

Derselbe Effekt kann bei Patienten mit einer koronaren Herzerkrankung auftreten. Durch die Musik wird bei den Patienten die Selbsteinschätzung reduziert. (Alexander et al. 1996, Krause 1996, s. a. Simkin et al. 2004)

Während einer Operation kann durch Musik bei kleinen chirurgischen Eingriffen die Schmerzmedikation vermindert werden. (Ayoub et al. 2005)

Musiktherapie nach einer Operation (Leistenbruch) kann den Morphinverbrauch wegen Schmerzen deutlich reduzieren. (Nilsson et al. 2005)

Schmerzen lassen sich durch Lachen und Weinen positiv beeinflussen. (Cora Besser 2001) Auch wird in verschiedenen Zentren bei Operationen eingesetzt, um Betäubungsmittel einzusparen und Angstzustände zu mildern. (Satoh et al. 1983, Spintge 2000, Staas 2005)

Günstig scheint es zu sein, wenn der Patient die Musik auswählen kann. (Leardi et al.

2007) Weiterhin lässt sich durch Musik (Eine Stunde Hören über einen Kopfhörer von

Lieblingmusik oder Entspannungsmusik) bei Patienten mit Arthrose, Rheuma oder

Bandscheibenleiden die Schmerzen um 12-21% vermindern. (Siedliecki et al. 2006; s. a. Kim

et al. 2005 McCaffrey et al. 2003)

PS. Evtl. sollte man in Zukunft Musik und Bewegung kombinieren. Folgende Befunde sind dafür wegweisend:

Inzwischen konnte der Wirkungsmechanismus des „Runners high“ mit Hilfe von PET-Untersuchungen (Positronen-Emissions-Tomographie) geklärt werden.

Nach dem Ausdauertraining (zweistündiges Joggen) waren im präfrontalen und limbischen Kortex die sog. Opiatrezeptoren mit Endorphinen besetzt.

Der Befund war umso ausgeprägter je stärker das empfundene Euphoriegefühl beim Sportler nach dem Lauf empfunden wurde.

Der präfrontale und limbische Kortex sind sowohl für die Verarbeitung emotionaler Reize als auch für die Unterdrückung von Schmerzen zuständig.

Joggen macht demnach nicht nur „high“, sondern kann auch Schmerzen lindern.

Die Studie wurde durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (SBF 391, TP C9 Tölle, Boecker: Integration noiceptiver Signale im ZNS des Menschen“) sowie durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und den Deutschen Forschungsverbund Neuropathischer Schmerz (DFNS) gefördert.

Boecker H, Sprenger T, Spilker ME, Henriksen G, Koppenhofer M, Wagner KJ, Valet M, Berthele A, Tölle TR: The Runner's High: Opioidergic Mechanism in the human brain. Cerebral Cortex (Advance Access published February 21, 2008)

-

