

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

Editorial

Quasthoff S

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2006; 7 (2), 5-6

Homepage:

www.kup.at/

JNeurolNeurochirPsychiatr

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

76. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie DGNC

Joint Meeting mit der Französischen
Gesellschaft für Neurochirurgie



2025
1.–4. Juni
HANNOVER

www.dgnc-kongress.de

Im Spannungsfeld zwischen
Forschung und Patientenversorgung

PROGRAMM JETZT ONLINE EINSEHEN!



Deutsche
Gesellschaft für
Epileptologie



64. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie

10.–13. Juni 2026
Würzburg



Die vorliegende Ausgabe des Journals für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie behandelt verschiedene Aspekte des Schmerzes aus dem Blickwinkel der Neurologie und Psychiatrie.

Welchen Stellenwert haben Diagnose und Behandlung des Schmerzes in den beiden benachbarten Fachdisziplinen? Wie Sie aus den Beiträgen erkennen werden, hat der Schmerz sowohl in der Neurologie als auch in der Psychiatrie eine große Bedeutung. Dies ergibt sich schon aus der Schmerzdefinition durch die IASP (International Association for the Study of Pain): „Eine unangenehme sensorische und emotionale Erfahrung in Zusammenhang mit akutem oder potentiell Gewebescha-den oder Wahrnehmung während eines Gewebescha-dens, die als solche (Schmerz) beschrieben wird“.

Welche Fachdisziplinen wären demgemäß geeigneter, sich des Schmerzes anzunehmen, als die Neurologie und Psychiatrie? Die Neurologie bringt das anatomisch diagnostische Wissen über das sensorische System ein, die Psychiatrie die Erfahrung im Zusammenhang mit der emotionalen Verarbeitung im sozialen Kontext. Ein gutes Beispiel hierfür bietet der Artikel aus der Arbeitsgruppe von **Baron**, Kiel, die sich seit Jahren mit den Krankheitsmechanismen neuropathischer Schmerzen beschäftigt. Seit ca. 25 Jahren wird der neuropathische Schmerz als eigenes Krankheitsbild angesehen. Wesentlichen Anteil an der Aufklärung der zugrundeliegenden Pathomechanismen dieses überwiegend chronischen Schmerzsyndroms hat die Neurologie geleistet.

Aber auch die akute Schmerzbehandlung fordert die Neurologinnen und Neurologen in der täglichen Praxis. Die Behandlung akuter Schmerzen in der Neurologie beschränkt sich nicht nur auf den Kopfschmerz, sondern beinhaltet auch den akuten Rückenschmerz und die Schmerzbehandlung auf neurologischen Intensivstationen. Der Beitrag von **Franz**, Neurologische Klinik Innsbruck, gibt hier einen Überblick.

Die Assoziation von Kopfschmerz und Rückenschmerz mit der Neurologie ist vielen geläufig. Neurodegenerative Erkrankungen wie das Parkinson-Syndrom und die Demenz-Syndrome sind aber ebenfalls häufig mit Schmerzen verbunden, die es zu erkennen und behandeln gilt. Die Beiträge von **Steffelbauer, Hass und Lampl**, Linz, geben hier einen exzellenten Überblick. Vor ca. 20 Jahren war allgemeine Lehrmeinung, daß Schmerzen eine Multiple Sklerose (MS) ausschließen würden. Inzwischen wissen wir aus epidemiologischen Studien, daß ca. 5–10 % der MS-Patienten Schmerzen als ein vorherrschendes Symptom angeben. Somit stellt der Beitrag von **Schmidegg** und **Lampl** über Schmerzen bei MS einen hochaktuellen Aspekt des Schmerzes in der Neurologie dar.

Jeder im Bereich der Schmerzdiagnose und Therapie tätige Kollege wünscht sich ein Diagnosewerkzeug, mit dem man mit hoher Treffsicherheit eine somatoforme Störung von einer primär organisch bedingten Schmerzstörung unterscheiden kann. Ob sich hierfür die DSM-IV-Diagnosekriterien eignen, hat die Arbeitsgruppe von **Bach**, Steyr, in einer sehr umfangreichen Studie an 584 Patienten untersucht. Die Ergebnisse bestätigen die Brauchbarkeit der DSM-IV-Kriterien für die Differenzierung von somatoformen Störungen bei chronischen Schmerzpatienten. Auffälligstes Merkmal der somatoformen Störung war die multilokuläre Ausprägung der Schmerzen. Demzufolge stellen die DSM-IV- gegenüber den DSM-III-Kriterien eine deutliche Verbesserung dar, es fehlt jedoch noch an Validierungsstudien, die die definierten Kategorien als diagnostische Entitäten bestätigen.

Transkulturelle Unterschiede im Bereich der Schmerzwahrnehmung und -verarbeitung sind uns allen aus der Praxis geläufig – oder beruhen sie auf Vorurteilen? Sind diese Unterschiede bei somatoformen Schmerzstörungen noch eindeutiger und auf welchen Ursachen beruhen sie? Dieser Frage geht die Vergleichsstudie von **Aigner et al.** aus Wien auf den Grund. Sie verglichen nicht exotische Länder, sondern Patienten mit somatoformen Schmerzstörungen aus Österreich und dem ehemaligen Jugoslawien in bezug auf ihren psycho-sozialen Hintergrund und Komorbidität. Dabei zeigten sich signifikante Unterschiede, die zum einen ihren Ursprung in unterschiedlicher Schulbildung hatte, aber auch mit einer erhöhten Komorbidität für affektive Störungen einherging. Zum Teil kann die erhöhte Zahl von affektiven Störungen auch auf das Vorliegen von posttraumatischen Belastungszuständen durch die nahe Vergangenheit erklärt werden.

Der Artikel von **Lamp**, Neurochirurgische Abteilung der Krankenanstalt Rudolfstiftung in Wien, beschäftigt sich mit der Behandlung des Postlaminektomiesyndroms, das bekanntermaßen ein nur unzureichend behandelbares chronisches Schmerzsyndrom darstellt, das ein interdisziplinäres Schmerzteam fordert. Lamp stellt neuromodulative Verfahren zur Schmerzreduktion bzw. -behandlung vor, die additiv zur non-invasiven Therapie eingesetzt werden können.

Das vorliegende Heft liefert einen Einblick in den großen Bereich der Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie von Schmerzzuständen in der Neurologie, Psychiatrie und Psychosomatik. Es erhebt nicht den Anspruch, alle Bereiche erschöpfend wiederzugeben. Es soll vielmehr anregen, sich weiterführend mit der Thematik Schmerz auseinanderzusetzen und im eigenen Arbeitsbereich diesem Thema mehr Bedeutung zuzugestehen.

Ao. Univ.-Prof. Dr. Stefan Quasthoff
*Neurologische Abteilung
Medizinische Universität Graz*

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)