



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Wie verändert sich das Schmerzempfinden einer Frau durch die Geburt in Zusammenhang mit psychologischen und peripartalen Faktoren?

Autor: Katharina Aline Häfner
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. Ch. Schmahl

In der vorliegenden Studie wurde untersucht, wie sich die Schmerzsensitivität einer Frau durch eine vaginale Geburt verändert und in welchem Zusammenhang diese Veränderung mit psychologischen und peripartalen Faktoren steht. Die untersuchte Stichprobe umfasste 91 erstgebärende Frauen mit vaginalem Partus.

Zur Bestimmung der präpartalen Schmerzsensitivität der Probandinnen wurden zwei bis sechs Wochen vor dem errechneten Entbindungstermin mittels Dolorimeter die Druckschmerzschwelle gemessen sowie mittels Cold Pressor Test der kälteinduzierte Schmerzbeginn, die kälteinduzierte Schmerztoleranz und die Schmerzintensität im Eiswasser erhoben. Diese Messungen wurden ein bis drei Tage post partum sowie zehn bis 14 Wochen post partum wiederholt, um sowohl eine kurzfristige als auch eine längerfristige Veränderung der Schmerzsensitivität durch die Geburt zu erfassen.

Zudem wurden potentielle psychologische und peripartale Einflussfaktoren auf die Veränderung der Schmerzsensitivität untersucht. Mittels Fragebögen wurden die psychologischen Einflussfaktoren Ängstlichkeit, Neurotizismus, soziale Unterstützung, Geburtsangst, chronische Schmerzen und Missbrauch erhoben. Als peripartale Faktoren wurde die PDA-Applikation während der Geburt, die Geburtseinleitung und ein für die vorliegende Studie erstellter Score zur Objektivierung der Schmerzhaftigkeit der Geburt verwendet.

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigten ein bis drei Tage nach der Geburt eine signifikant höhere Druckschmerzschwelle der Probandinnen als präpartal. Ebenso wurden im Cold Pressor Test ein bis drei Tage post partum eine signifikante Verzögerung des Schmerzbeginns, eine signifikant höhere Schmerztoleranz sowie eine signifikant niedrigere Schmerzintensität als vor der Entbindung ermittelt. Folglich konnte ein bis drei Tage nach der Entbindung eine geringere Schmerzsensitivität der Probandinnen als präpartal festgestellt werden.

Zehn bis 14 Wochen postpartal ließen sich weiterhin signifikant höhere Druckschmerzschwellen im Vergleich zu den präpartal gemessenen Ausgangswerten nachweisen. Die Schmerzgrößen des Cold Pressor Tests hatten hingegen nach dieser Zeit im Vergleich zu der Messung ein bis drei Tage nach der Geburt signifikant abgenommen und entsprachen wieder annähernd den in der Schwangerschaft ermittelten Ausgangswerten.

Die Analyse der psychologischen und peripartalen Einflussfaktoren ergab für ängstliche Frauen eine geringere Reduktion der Schmerzsensitivität ein bis drei Tage post partum als für nicht ängstliche Frauen. Für die Variablen Neurotizismus, chronische Schmerzen und Missbrauch konnte nur für den Schmerzbeginn eine geringere Reduktion der Schmerzsensitivität nach der Geburt im Vergleich zu Probandinnen mit einem stabileren Persönlichkeitsprofil und fehlender Missbrauchs- und Schmerzanamnese nachgewiesen werden, bei Missbrauch zusätzlich auch für die Druckschmerzschwelle. Für Frauen mit geringer sozialer Unterstützung und mit Geburtsangst konnte keine geringere Reduktion der Schmerzsensitivität festgestellt werden. Auch für die oben genannten peripartalen Faktoren ließ sich kein signifikanter Einfluss der Faktoren auf die Veränderung der Schmerzsensitivität aufzeigen.

Zusammenfassend konnte in der vorliegenden Studie nachgewiesen werden, dass sich die Schmerzsensitivität der erstgebärenden Frauen durch die vaginale Geburt kurzfristig verringerte. Längerfristig hielt dieser Effekt jedoch nur für die Druckschmerzschwelle an. Zudem konnten Zusammenhänge mit verschiedenen Einflussfaktoren dargestellt werden, die Anhaltspunkte für zukünftige Studien bieten.