

För att bättre behandla smärta, mäter Karin Jensen hjärnaktiviteten.

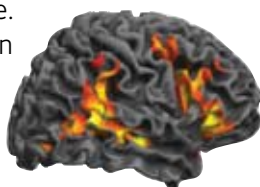


Foto Michelle Rose/MGH Photography.

Inte bara på patienten utan även på läkaren.

En patients relation till sin doktor har sedan urminnes tider ansetts vara en avgörande komponent i läkningsprocessen. Många vet hur det är att komma till ett sjukhus och efter ett bra samtal med läkaren genast må lite bättre.

Ett ord för detta är personkemi. Men vad är det egentligen? "För mig räcker det inte att konstatera att det finns något som heter personkemi och att det ibland hjälper," säger Karin Jensen.



"Som forskare vill jag förstå exakt vad som händer i hjärnan när vi upplever smärta och smärtlindring. Då är det viktigt att vi hittar mer specifika mått även på sådant vi inte kan ta på."

Karin Jensen disputerade 2009 på Karolinska Institutet med en avhandling om hjärnans smärtemekanismer. I dag befinner hon sig i USA, på ett sjukhus som ingår i Harvard Medical School i Boston.

Där har Karin, mycket tack vare ett stipendium från Svenska Sällskapet för Medicinsk Forskning (SSMF), tillsammans med kollegor gjort studier om smärta och placeboeffekter som rönt uppmärksamhet över hela världen.

Vad det handlar om sammanfattas bättre på amerikanska än på svenska. Att förvandla "the art of medicine" till "science of care".

Sjukhuset heter Massachusetts General Hospital, ett av de sjukhus som tog emot flest skadade efter terroristbombarna under Boston Marathon. Karin arbetar på andra våningen i ett tio våningshus. Våningen under henne, avskild av ett golv av bly, finns utrustningen med magnetkamera där Karin mäter

hjärnaktiviteter hos patienter som behandlas. Och radikalt nog även hos läkaren som utför behandlingen.

"Forskningen visar att graden av smärtlindring kan påverkas både av patientens förtroende för läkaren och av läkarens tro på behandlingsformen. Personkemin förvandlas till kemi på riktigt – blir synlig och mätbar."

"De förväntningar som skapas kring en behandling påverkar alltså kroppens förmåga att sätta igång egen smärtlindring, vilket är samma smärthämmande system som ofta är nedsatt hos personer med långvarig smärta. Placeboeffekter och kronisk smärta kan vara två sidor av samma mynt."

Om detta fortfarande låter lite svårt att ta på blir det genast mer begripligt när man påminns om att hjärnan är det enda organ i kroppen som kan känna smärta. Foten eller handen har ingen aning om att den är skadad: det bestämmer hjärnan.

"Smärta är en subjektiv slutsats," säger Karin Jensen. "Hjärnan får signaler om att det finns en skada i kroppen och aktiverar smärta. Genom att forska i exakt hur detta går till kan vi hjälpa till exempel de som lider av kronisk smärta."

Karin Jensen älskar sitt jobb – och SSMF. "Utan stipendiet från dem hade jag inte hamnat här och fått jobba med det jag brinner för," säger Karin.

På frågan om vad hon gör när hon inte är på jobbet svarar Karin Jensen: "Fortsätter att prata forskning! Det är det bästa jag vet. Att träffa kollegor och diskutera. Vi går på seminarier, träffas ute, bjuder varandra på middagar. Men vad alla i slutänden ändå alltid pratar om är forskning."



SVENSKA SÄLLSKAPET FÖR
MEDICINSK FORSKNING

GRUNDAT 1919

90 SVENSK
INSAMLINGS
KONTO KONTROLL

Vill du också stödja medicinsk forskning? Ge ett bidrag till Svenska Sällskapet för Medicinsk Forskning (SSMF) via vårt bank- eller plusgiro eller gör en större donation och starta en egen forskningsfond i ditt namn eller namnet på någon som du vill hedra. Läs mer på www.ssmf.se eller ring 08-33 50 61. Plusgiro 90 11 09-9. Bankgiro 901-1099.