

Was sind chronische Schmerzen?

Die Schmerztherapeutin Dr. Kristin Kieselbach erklärt, wie es dazu kommt und was man dagegen tun kann

Etwa 23 Millionen Menschen in Deutschland berichten über anhaltende oder immer wiederkehrende, d. h. chronische Schmerzen. Jeder Fünfte davon beschreibt sogar eine mittlere bis starke Schmerzausprägung. Chronische Schmerzen können dauerhaft oder wiederkehrend auftreten. Meist wird eine Dauer von 3 bis 6 Monaten als zeitliche Grenze zur Unterscheidung zwischen akuten und chronischen Schmerzen angegeben. Die Zeitdauer allein ist aber als Unterscheidungskriterium zwischen akuten und chronischen Schmerzen keinesfalls ausreichend.

Chronische Schmerzen haben im Gegensatz zu akuten Schmerzen ihre ursprüngliche Warn- und Schutzfunktion verloren. Häufig findet sich im chronischen Stadium keine klar erkennbare Ursache mehr für die anhaltenden Schmerzen. Damit ist dieser Schmerz nicht mehr Symptom einer Erkrankung allein und kann somit auch nicht mehr durch eine Behandlung gemindert oder entfernt werden. Chronische Schmerzen müssen auf spezielle Art untersucht und behandelt werden. So sind sie in Bezug auf ihre Entstehung unterschiedlich charakterisiert. Sie können hauptsächlich in nozizeptive (durch eine Gewebsverletzung bedingt, z. B. Gelenkschmerzen), neuropathische (durch eine Verletzung von Nerven und des zentralen Nervensystems bedingt, z. B. Polyneuropathie, Ischiasschmerzen), gemischte (sog. „mixed – pain“, meist nozizeptive und neuropathische Schmerzen, z. B. Schmerzen bei Tumorerkrankungen, die das Nervensystem in Mitleidenschaft ziehen) und funktionelle (körperlich – psychisch bedingte Schmerzen) Schmerzformen unterteilt werden.

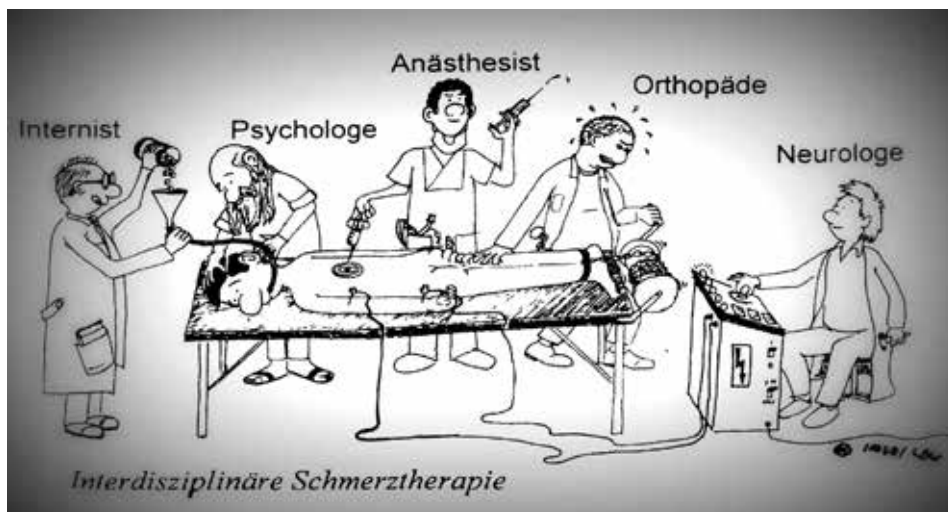
Chronische Schmerzen unterliegen bio-psycho-sozialen Einflussfaktoren. Darunter versteht man körperbezogene, seelische und die Lebensführung beeinträchtigende Ursachen, die die Schmerzen bestimmen und unterhalten. Neben den genannten Einflüssen kommen auch genetische und zelluläre, geschlechts- und altersspezifische, gesellschaftliche und wirtschaftliche, aber auch psychologische und psychiatrische Faktoren hinzu. Somit werden chronische Schmerzen durch vielfältige Kräfte verstärkt und haben letztlich Auswirkungen auf das gesamte Leben eines Menschen. Oft leiden Menschen mit chronischen Schmerzen an weiteren (chronischen) Erkrankungen. Die Schmerzen selbst führen aber

auch häufig zu zusätzlichen Beeinträchtigungen und Erkrankungen. Und so wird klar, dass chronische Schmerzen als eigenständige Erkrankung gewertet werden können, insbesondere wenn sie eine langanhaltende Beeinträchtigung des betroffenen Menschen mit sich bringen. Man spricht hierbei auch von der „Schmerzkrankheit“. Dies betrifft mindestens 2,5 Millionen Menschen in Deutschland.

Chronische Schmerzen müssen unter Berücksichtigung dieser komplexen Hintergründe und der schweren individuellen Belastung der schmerzkranken Menschen umfassend diagnostiziert und therapiert werden. Sie sollten, angepasst an die Ausprägung, von Hausärzten oder Schmerztherapeuten behandelt oder in solchen Einrichtungen diagnostiziert und therapiert werden, die über ein spezialisiertes Behandlungsprogramm sowie ein spezialisiertes, in Schmerzmedizin ausgebildetes Behandlungsteam, verfügen. Für die nächsten Jahrzehnte wird eine deutliche Zunahme chronischer Schmerzerkrankungen vorausgesagt. Dies legt nahe, dass eine umfassende und nachhaltige Behandlung von Menschen mit chronischen Schmerzen dringend erforderlich ist.

Wie behandelt man chronische Schmerzen?

Bereits in der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts setzte sich im Zusammenhang mit kriegsversehrten Menschen und deren oft schwer behandelbarer Schmerzproblematik eine neue Erkenntnis durch: Es ist von unschätzbbarer Bedeutung, wenn verschiedene Fachdisziplinen (also nicht nur medizinische, sondern beispielsweise auch bewegungstherapeutische und psychologische Kompetenz) gleichzeitig und an einem Ort Menschen mit chronischen Schmerzerkrankungen behandeln. So entstanden in den USA unter Federführung des späteren Begründers der Internationalen Schmerzgesellschaft, Dr. John Bonica, die ersten interdisziplinären Schmerzkliniken. Auf dieser Grundlage entwickelte sich die heute etablierte sog. interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie. Sie stellt eine umfassende Behandlung chronischer Schmerzsyndrome im interdisziplinären Team dar, das heißt: Spezialisten verschiedener Fachrichtungen und unterschiedlicher Berufsgruppen (interdisziplinär und interprofessionell) behandeln die vielfältigen Ursachen chronischer Schmerzen in all ihren Dimensionen durch unterschiedlichste Maß-



An einem speziellen Diagnostiktag (sog. „Assessment“) wird der Patient im interdisziplinären Team ausführlich untersucht. Der Schmerz wird in all seinen Facetten erfasst.

nahmen (multimodal). Dabei sollten zur Verbesserung der Lebensqualität neben der Schmerzlinderung sowohl das Krankheitsverständnis als auch die Funktionalität, z .B. die Beweglichkeit und die Aktivität, verbessert werden.

Wichtigste Grundlage für eine effektive interdisziplinäre, multimodale Schmerztherapie sind zahlreiche enge Absprachen im Team und ein eng verzahntes Vorgehen, die von Beginn an intensive Einbeziehung des Patienten in die Therapie sowie individuell angepasste ineinandergreifende Behandlungsprogramme. Ob eine solche Behandlung notwendig und sinnvoll ist, wird zuvor während eines speziellen Diagnostiktages (sog. „Assessment“)

interdisziplinär festgelegt und mit dem Patienten besprochen. Beim Assessment wird der betroffene Patient im interdisziplinären Team ausführlich untersucht. Der Schmerz wird in all seinen Facetten erfasst. Dabei werden alle Vorbefunde einbezogen. In einer Teambesprechung wird ein Therapieplan erstellt und ggf. auch die Notwendigkeit für eine multimodale Schmerztherapie festgelegt. Der Patient wird über den Behandlungsvorschlag ausführlich informiert.



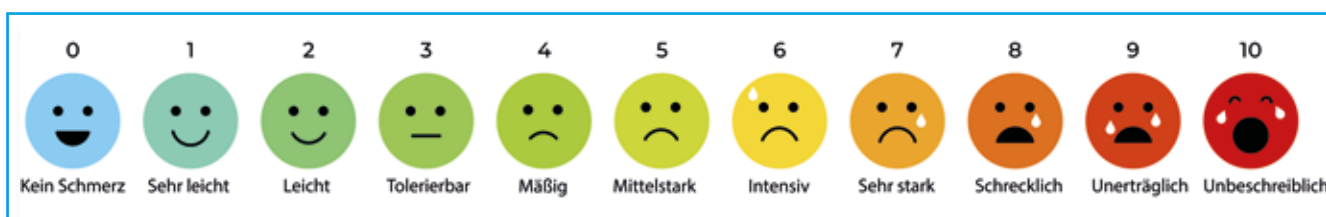
Autorin: Dr. med. Kristin Kieselbach, ärztliche Leiterin ISZ Freiburg, Fachärztin für Neurochirurgie, spezielle Schmerztherapie und Intensivmedizin

Quelle:

Wegweiser, November 2018, Kirstins Weg e.V., Kirstin Diehl – Stiftung

Im 2. Teil erklärt Frau Dr. Kieselbach, was man gegen Tumorschmerzen tun kann. Der Artikel erscheint in der nächsten Ausgabe von SchmerzLOS AKTUELL 1/2020.

Eine Schmerzskala hilft beim Schmerz-Management



Kein Schmerz gleicht dem anderen: Jeder Mensch empfindet Schmerz sehr individuell und unterschiedlich. Ob Sie nun Rückenschmerzen, Migräne oder Nervenschmerzen haben: Nur Sie selbst wissen, wie stark und unangenehm Ihr Schmerz ist. Deswegen ist es wichtig, dass Sie als Schmerzpatient dem Arzt möglichst genau vermitteln können, wie Sie den Schmerz empfinden, wie stark er ist und inwiefern er Sie beeinträchtigt. Zu diesem Zweck verwenden viele Patienten eine so genannte Schmerzskala.

Diese Schmerzskala können Sie in Verbindung mit einem Schmerzkalendar auf der Website von UVSD SchmerzLOS e.V. downloaden: <https://uvsd-schmerzlos.de/info-bl%C3%A4tter>.
oder schreiben Sie an
UVSD SchmerzLOS e.V. | Home Office
Blücherstraße 4 | 23611 Bad Schwartau

