

Newsletter – März 2005

„Schmerz lass nach!“

Mentale Schmerztherapie - „Austherapiert – was nun?“ Funktion und Nutzen eines interdisziplinären Ansatzes bei chronischen Schmerzzuständen.

Jeder Mensch nimmt Schmerzen anders wahr. Ungefähr 5 bis 10 Prozent der erwachsenen Österreicher leiden an behandlungsbedürftigen chronischen Schmerzen. Viele chronische Schmerz-Patienten haben von Ärzten gehört: „Sie sind austherapiert. Medizinisch kann nichts mehr für sie gemacht werden. Ihre Psyche spielt eine wichtige Rolle. Sie müssen mit ihren Schmerzen leben lernen!“ Viele Menschen mit chronischen Schmerzen denken: „Ich habe doch Schmerzen im Rücken, in der Schulter, im Unterbauch,... und nicht im Kopf! Ich bin doch nicht verrückt! Ich bilde mir meine Schmerzen doch nicht ein!“

Wenn der Schmerz länger als sechs Monate anhält, spricht man von einem chronischen Schmerzgeschehen. Die Ursachen für chronische Schmerzen sind mehrdimensional. Kein chronischer Schmerz-Patient bildet sich seine Schmerzen ein. Der Schmerz-Patient kann in einen Teufelskreis geraten, in dem die psychische Situation des Patienten die Schmerzen verstärkt und die Schmerzen auf die psychische Situation zurückwirken. *Der Schmerz wird zur eigentlichen Erkrankung!* Die Schmerz-Betroffenen leiden in mehrfacher Hinsicht: Durch die anhaltenden Schmerzen selbst und unter ihren psychischen, beruflichen und familiären Folgen. Durch den steten Wechsel von Hoffnung auf erfolgversprechende Therapie und der bitteren Enttäuschung über deren Fehlschlag sowie der zunehmenden Hilflosigkeit und Passivität als Folge der Enttäuschungen über die bisherigen ärztlichen Maßnahmen. Genau diesen Teufelskreis zwischen Schmerzen, Depressivität und Hilflosigkeit versucht das mentale Schmerztraining (Einzel- und Gruppentherapie) des Institutes für Psychosomatik/EMCO-Privatklinik zu durchbrechen. Im interdisziplinären Setting – in Zusammenarbeit aller medizinischer Fachrichtungen im Haus - werden die Schmerz-Patienten ganzheitlich betreut.

Die moderne Schmerzforschung zeigt, dass bei chronischen Schmerzen andere Mechanismen im Nervensystem ablaufen als beim akuten Schmerz. Vereinfacht dargestellt: Das Nervensystem (Nervenstränge, Rückenmark, Gehirn) meldet andauernd Schmerzen, ohne dass eine äußere Ursache noch vorhanden sein muss. Dieser „erlernte Schmerz“ hat sich im Nervensystem festgesetzt und verselbständigt (sogenanntes Schmerzgedächtnis). Mit neuesten wissenschaftlichen Methoden, die nicht Bestandteil der medizinischen Routinediagnostik sind, lassen sich diese Veränderungen auf allen Ebenen des Nervensystems (von Zellen bis zu bestimmten Hirnarealen) nachweisen.

Das Institut für Psychosomatik/Leitung Prim. Dr. Olaf Rossiwall hat sich auch in der Schmerzbewältigung dem bio-psycho-sozialen Modell verschrieben. Der chronische Schmerz ist ein mehrdimensionales Ereignis: er ist körperliche Empfindung, psychisches Leiden (kognitiv-emotional, behavioral) und soziale Ausgrenzung (sozialer Rückzug, berufliche und familiäre Konsequenzen) in einem.

Der chronische Schmerz ist eine eigenständige Erkrankung. Ziel des mentalen Schmerztrainings „Schmerz lass nach!“ ist nicht unbedingt die völlige Schmerzfreiheit, sondern die verbesserte Schmerzbewältigung und die Steigerung der Lebensqualität trotz eventuell weiter bestehender Schmerzen. Das mentale Schmerztraining bedarf der aktiven Mitarbeit des Schmerz-Patienten. In Einzel- (inklusive Biofeedbacktherapie) und/oder Gruppensitzungen lernen die chronischen Schmerz-Patienten ihre Muskeln und ihr vegetatives Nervensystem zu entspannen, ihr Schmerzempfinden in den Hintergrund treten zu lassen, schmerzfördernde negative Gedanken abzubauen, Alltagsbelastungen besser zu meistern und neue Lebensqualitäten für sich zu finden.

Die Elemente des mentalen Schmerztrainings „Schmerz lass nach!“ wurden durch mehrere kontrollierte prospektive Studien auf ihre Wirksamkeit überprüft. Bei Einsatz dieser Behandlung zusätzlich zur konsequenten, konservativen ärztlichen Behandlung werden zusätzliche Effekte erzielt: Eine Verringerung der Schmerzaktivität, eine verbesserte Bewältigung der Schmerzen und eine geringere subjektiv erlebte Behinderung durch den Schmerz. Die von chronischem Schmerz Betroffenen werden aktiver, können ihr Leben trotz verbleibender Schmerzen besser genießen, haben mehr Freude an ihren Alltagsaktivitäten und schauen hoffnungsvoller in die Zukunft. Das vorher häufige Gefühl von Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit wird abgelöst durch die Überzeugung, selbst etwas zur Kontrolle des Schmerzes beitragen und das Leben wieder stärker selbst gestalten zu können. Die Schmerzen können deutlich reduziert und das Wohlbefinden kann nachhaltig gesteigert werden.

Zusammenfassend betrachtet, orientiert sich die Behandlung chronischer Schmerzen häufig an Konzepten der Akuttherapie von Schmerzen mit der Konsequenz, dass Erfolge nicht nur ausbleiben, sondern das Schmerzgedächtnis unbeabsichtigt gefördert, statt gelöscht wird. Selbst manche routinierte Ärzte sind vor solchen Fehlschlägen nicht immer geschützt. Die Therapie am Institut für Psychosomatik bedient sich der kurzen Wege zu 17 Fachärzten, die in der EMCO-Privatklinik tätig sind, um eine wirksame Behandlung von chronischen Schmerzen zu gewährleisten. Das Gesamtbehandlungskonzept hat die Verbesserung der Lebensqualität zum Ziel. Die psychosozialen/verhaltenstherapeutischen Interventionen sind nicht als der „letzte Versuch“ in der Therapie zu verstehen, sondern erfolgen parallel und koordiniert mit anderen Maßnahmen der modernen Schmerzmedizin.

Multiprofessionelle Therapie unter Einschluss psychologisch/verhaltenstherapeutisch fundierter Therapien hat ihre Effektivität und Überlegenheit im Vergleich zu unidisziplinärer medizinischer Behandlung nachgewiesen (z.B.: Metaanalyse von Flor et al. 1992).

Ausblick/Veranstaltungen März/April 2005

- **Newsletter – April 2005:**
Prävention und Früherkennung von demenziellen Erkrankungen
- **Jeden Donnerstag 18:00 Uhr bis 19:30 Uhr Trainingsprogramm „Schmerz lass nach“ - mentale Schmerztherapie, EMCO-Privatklinik**
laufend ambulanter und stationärer Therapieeinstieg möglich
- **13. April 2005, 15:00 Uhr** Vortrag im Zuge des Demenz-Projekts-Tennengau von Prim. Dr. Olaf Rossiwall, Veranstalter Seniorenbund Tennengau/Seniorenheim Golling

Kontakt: MMag^a. Annemarie Pleininger; Tel: 0676/6396902
e-mail: office@diepsychologin.info

©MMag^a. Annemarie Pleininger