

Behandlungskonzept für Patienten mit chronischen Schmerzen

1. Einleitung

In Deutschland leiden etwa 10 Millionen Menschen an chronischen Schmerzen.

Die moderne Schmerztherapie geht davon aus, dass dauerhafte Kopf- und Rückenschmerzen nie ausschließlich somatisch oder psychisch begründet sind, sondern immer beide Aspekte beinhalten. Chronische Schmerzen stellen einen Stressor dar und können psychische Störungen im Sinne von Begleiterkrankungen hervorrufen. Insgesamt hat der chronische Schmerz oft schwerwiegende Folgen im persönlichen, aber auch im beruflichen Leben und verlangt damit den Patienten spezifische Anpassungsprozesse ab. Häufig tritt im Zusammenhang mit chronischen Schmerzerkrankungen auch eine depressive Begleitsymptomatik auf, die zeitweilig auch im Vordergrund stehen kann.

Umgekehrt können Schmerzen im Zusammenhang mit psychischen Störungen auftreten und vorhandene Schmerzen durch psychosoziale Probleme verstärkt werden. Chronischer Schmerz stellt also ein komplexes Geschehen dar, das den ganzen Menschen und alle Lebensbereiche betrifft. Deshalb gilt es, neben den somatischen auch die psycho-sozialen Anteile der Störung und vor allem die Faktoren zu identifizieren, die den Schmerz aufrechterhalten.

Die Michael-Balint-Klinik mit ihrem breiten therapeutischen Spektrum und ihren vielfältigen strukturellen Möglichkeiten bietet gute Voraussetzungen bei Patienten mit chronischen Schmerzerkrankungen, die vorhandenen Befunde interdisziplinär und integrativ zu würdigen, Behandlungsmaßnahmen auf mehreren Ebenen durchzuführen sowie eine Weiteranbindung an den ambulanten Bereich leisten zu können.

2. Ziele

Im Rahmen eines stationären Behandlungskonzeptes für chronifizierte Schmerzpatienten lassen sich folgende Ziele realisieren:

- Auf der Basis einer ausführlichen interdisziplinären Befundauswertung Erarbeitung eines auf den Patienten optimal abgestimmten Behandlungskonzeptes
- Langfristige Sensibilisierung für wohltuende und günstige Maßnahmen/Verhaltensweisen
- Positive Beeinflussung der oft vorhandenen depressiven Begleitsymptomatik
- Verbesserung der Lebensqualität (Schmerz nicht mehr als Mittelpunkt des Lebens; anderer Umgang mit Alltagsanforderungen, beruflichen Belastungen etc.)
- Medikamentenreduktion, ggf. Medikamentenentzug

3. Indikationen

- Chronische Kopfschmerzen (Migräne; Spannungskopfschmerz; Kopfschmerz durch Medikamentenübergebrauch)
- Chronische Rückenschmerzen (z.B. low back pain)
- Somatoforme Schmerzstörungen
- Fibromyalgie

4. Konzept

Für eine Erfolg versprechende Behandlung von Patientin mit chronifizierten Schmerzerkrankungen, ist erfahrungsgemäß eine im Durchschnitt fünfwöchige stationäre Behandlung notwendig. Bei Patienten mit Kopfschmerz, der durch übermäßige Einnahme von Medikamenten verursacht ist, ist vor der eigentlichen Behandlungsphase eine Entgiftung notwendig, wodurch sich der Aufenthalt um etwa eine Woche verlängert. Um diesen Zeitrahmen optimal ausnutzen zu können, sollten von den Patienten in der Vorlaufzeit bestimmte Vorleistungen erbracht werden, wie z.B. das Zusammenstellen der bisherigen Befunde sowie das Führen eines Schmerztagebuches.

Da die Therapie zu einem wichtigen Teil in möglichst homogenen Gruppen stattfindet, können Schmerzpatienten im Rahmen dieses Programms nur zu bestimmten Zeitpunkten aufgenommen werden.

Die Behandlungskonzepte folgen in den verschiedenen Indikationsgruppen den gleichen Grundüberlegungen, werden aber inhaltlich unterschiedlich ausgestaltet. Um den Zeitrahmen optimal ausnutzen zu können, gibt es feste Basisangebote, die erfahrungsgemäß für jeden Patienten der betroffenen Indikationsgruppen von Bedeutung sind. Die individuelle Befundlage entscheidet dann über die spezifischen Zusatzangebote.

Ziel muss es sein, einen effektiven aber nicht zu dicht gedrängten integrativen Behandlungsplan umzusetzen. So sollten die Patienten täglich maximal drei Gruppentermine und zwei Einzeltermine wahrnehmen.

Das therapeutische Basisangebot sieht die Teilnahme an folgenden Gruppen vor:

- Schmerzbewältigung (Muskelentspannung nach Jacobson, Ablenkung vom Schmerz, Imaginationsübungen, Veränderung schmerzfördernder Gedanken, Genießen trotz Schmerzen etc.)
- Bodyfeeling
- Qi Gong
- Gestaltungstherapeutische Gruppe
- Interaktionelle Gruppe
- Lauftreff
- Geführtes Wandern

Je nach individueller Befundlage können Zusatzangebote in den Behandlungsplan aufgenommen werden wie z.B.: Depressionsgruppe, Selbstsicherheitstraining, Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik, Akupunktur, Atemtherapie, Schwimmen, Wassergymnastik, Kneippische Anwendungen sowie Tanztherapie. Darüber hinaus finden Gesundheitsvorträge zu wechselnden Themen statt. Bei Patienten mit Rückenschmerzen gehören Rückenschule und Wirbelsäulengymnastik zum Standardangebot.

Bei Patienten mit somatoformen Schmerzstörungen steht die psychotherapeutische Arbeit an Konflikten und das Erarbeiten von Strategien zur Bewältigung der psychosozialen Probleme im Vordergrund.

Wöchentlich werden im Allgemeinen zwei psychotherapeutische Einzelgespräche durchgeführt. Einmal wöchentlich findet eine Visite statt, bei der auch jeweils die evtl. notwendige Medikation (akut und prophylaktisch) mit dem Patienten besprochen wird.

In einer abschließenden Besprechung wird die Wirksamkeit des stationären Behandlungskonzeptes diskutiert und entsprechende Empfehlungen für eine ambulante Weiterbehandlung mit dem Patienten besprochen.

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Dipl. Psych. G. Haag, Tel. 07725 / 932-426