



Gemeinsam gegen den **SCHMERZ**

Innere Medizin

Von der Gesprächsrunde bis zum Gymnastikkurs: Eine ganzheitliche Behandlung hilft gegen chronische Schmerzen am besten. Spezialisten unterschiedlicher Fachrichtungen arbeiten dafür eng zusammen. Und der Erfolg stellt sich häufig sogar ohne Medikamente ein



Orthopädie



Physiotherapie



Entspannungstechniken



Musik



Psychotherapie

**„DIE MULTI-
MODALE THERAPIE
SOLL DIE
LEBENSQUALITÄT
VERBESSERN“**

Prof. Winfried Meißner,
Präsident der Deutschen
Schmerzgesellschaft

U

m acht Uhr morgens geht es los: Zuerst eine Runde Gymnastik, dann Übungen an Geräten, im Anschluss eine Massage, gefolgt von einer Gesprächsrunde und am späten Nachmittag noch ein Kurs zu Entspannungs-Techniken. Was wie das Trainingsprogramm der Deutschen Fußball-Nationalelf klingt, ist der Tagesablauf von Patienten wie Gisela Lengowski, die sich am St. Josef Krankenhaus in Moers einer umfassenden Schmerztherapie unterzieht.

Ärzte-Team unterstützt

Die 72-Jährige kämpft seit 2017 mit starken Rückenbeschwerden. Aus einem dumpfen Ziehen

an der rechten Seite wurde irgendwann ein Reißen und schließlich konnte sie nur noch mithilfe eines Rollators gehen. Die Diagnose beim Orthopäden: verengte Spinalkanäle an der Lendenwirbelsäule. Doch eine Operation brachte nur vorübergehend Linderung. „Zwei Jahre später kamen die Schmerzen wieder. Diesmal an der linken Seite“, erzählt Gisela Lengowski.

Die gebürtige Nordrhein-Westfälin ist nicht allein mit ihren Beschwerden. In Deutschland leiden rund 23 Millionen Menschen unter chronischen Schmerzen, davon fühlen sich vier bis fünf Millionen stark beeinträchtigt in ihrem Alltag und brauchen wie Gisela Lengowski Hilfe, um überhaupt wieder normal leben zu können. Hier setzt die multimodale Schmerztherapie an.

Ein ganzheitliches Behandlungskonzept, das je nach Klinik und Patient zwei bis vier Wochen dauert und aus einem straffen Programm besteht: Von morgens bis abends gibt es Einzel- und Gruppenkurse, betreut von einem Expertenteam verschiedener Fachrichtungen. Darunter sind Physio-, Ergo- und Psychotherapeuten, aber auch Kunst- und Musiktherapeuten. Der Hauptansprechpartner ist ein Schmerzmediziner, der als Anästhesist, Internist oder Orthopäde tätig ist und eine einjährige, schmerz-



Dr. Norbert Schürmann, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin



Prof. Winfried Meißner, Leiter der Sektion Schmerztherapie am Universitätsklinikum Jena



Dr. Hans-Günter Linke, Chefarzt der Klinik für Multimodale Schmerztherapie der Westküstenkliniken in Heide

therapeutische Zusatzausbildung absolviert hat.

Umfassende Diagnose

Diese Behandlung ist für Menschen konzipiert, deren Schmerzen chronisch sind, also schon länger als drei Monate andauern. Oft sind die Beschwerden ohne erkennbaren Auslöser entstanden. „Die meisten Patienten haben es im Rücken“, sagt Dr. Norbert Schürmann, Leiter der Schmerztherapie am St. Josef Krankenhaus in Moers. „Doch gerade hier bleibt die Ursache in 70 Prozent der Fälle unklar.“ Noch dazu kann der Schmerz wandern. „Bei einer Blockade im unteren linken Bereich des Rückens ändern die Betroffenen automatisch die Haltung. Die Muskulatur möchte die Blockade ausgleichen, spannt sich an. Das kann dazu führen, dass der Schmerz sich auf einmal rechts oben äußert“, so Dr. Schürmann.

Eine gründliche Untersuchung ist daher wichtig, um die genaue Ursache festzustellen. Häufig liegt es am Bewegungsmangel. Er führt u. a. zu einem schlechteren Stoffwechsel (z. B. zu einer Unterversorgung von Sauerstoff- und Nährstoffen) – Schmerzen und Verspannungen können schneller entstehen. Die multimodale Therapie steuert mit einem umfassenden Bewegungsprogramm dagegen, etwa mit Yoga- und Gymnastikkursen sowie Physiotherapie-Einheiten.

Chronische Schmerzen werden häufiger bei Frauen diagnostiziert als bei Männern. Diese Tatsache hat laut Prof. Winfried Meißner, dem Präsidenten der Deutschen Schmerzgesellschaft, jedoch weniger mit körperlichen Faktoren zu tun.

"Wenn der Schmerz kommt, lenke ich mich ab und gehe spazieren"

Gisela Lengowski (72), half eine multimodale Schmerztherapie, um heute wieder normal leben zu können



„Frauen nehmen Beschwerden einfach eher und früher wahr als Männer und sind bereit, sich umfassend darum zu kümmern.“ Auch das Alter spielt eine Rolle, weil es eine Reihe körperlicher Veränderungen mit sich bringt, die Einfluss auf die Schmerzentstehung und das -empfinden haben. Die Zahl der Patienten steigt also mit den Lebensjahren an. Gefährlich wird es, wenn Menschen im letzten Lebensdrittel glauben, dass die Beschwerden zum Älterwerden dazugehören und ihrem Arzt nichts davon sagen. Der Schmerz kann sich dann verschlimmern und im schlechtesten Fall zieht sich der Betroffene immer mehr aus dem sozialen Leben zurück.

Individuelle Therapie

„Grundsätzlich kann chronischer Schmerz nicht nur durch körperliche Faktoren wie Überlastung, Fehllhaltung oder Abnutzung, sondern auch durch seelische Faktoren beeinflusst werden“, erklärt Dr. Hans-Günter Linke von den Westküstenkliniken in Heide. Auch Arbeitslosigkeit, Einsamkeit oder die Trennung vom Partner können Auslöser sein. Biologisch, psychisch, sozial – oft ist es ein Mix

aus mehreren Ursachen, die unterschiedlich gewichtet sind. Deshalb ist auch das Behandlungsprogramm auf jeden Patienten individuell zugeschnitten. Der eine braucht mehr Motivation, weil er von Grund auf wenig aktiv ist. Der andere wiederum, der im Privaten und am Arbeitsplatz

5 Anti-Schmerz-Tipps

Entspannung

Meditation, Biofeedback, autogenes Training oder progressive Muskelentspannung – das alles sind anerkannte Methoden, um das Schmerzbewusstsein positiv zu beeinflussen und zur Ruhe zu kommen. Kurse bieten z. B. Volkshochschulen an.

Körperkontakt

Eine Umarmung kurzelt die Bildung des Wohlfühlhormons Oxytocin an und kann das Schmerzempfinden reduzieren. Das gilt übrigens auch für das Kuscheln mit Haustieren.

Sport

Ausdauertraining (z. B. Radfahren, Schwimmen) ist ebenso wirkungsvoll gegen Schmerzen wie Yoga oder Kraftübungen.

Aktivitäten-Tagebuch

Schreiben Sie jeden Tag Ihre angenehmen Erlebnisse auf. Das lenkt den Fokus weg von den Schmerzen und hin zu positiven Emotionen.

Auszeit für den Kopf

Gut gegen Grübel-Attacken, die zu Kopfwere oder Verspannungen führen können: Zettel und Stift (auf dem Nachttisch) parat legen und alles notieren, was einen beschäftigt. Auch ein „Grübel-Stuhl“ kann helfen: Ein bestimmter Platz wie ein Hocker oder Sessel, auf dem Sie sich mit Problemen beschäftigen, aber nur während eines begrenzten Zeitraums!

immer 100 Prozent geben will, profitiert von Entspannungsstrategien und Hilfe bei der Entschleunigung.

So war es auch bei Edelgard Tilly aus dem nordrhein-westfälischen Moers. Seit rund 45 Jahren hat die gelernte Apothekenhelferin starke Migräne. Symptome wie heftiger Brechreiz und Geruchsempfindlichkeit setzen sie sechs bis acht Mal pro Monat für mehrere Tage außer Gefecht. Nach vielen fehlgeschlagenen Therapien und einer erfolglosen Reha besuchte Edelgard Tilly vor fünf Jahren drei Wochen lang eine Schmerzambulanz. Sie wurde medika- →

In Bewegung bleiben: Sport ist wichtiger Teil einer Schmerztherapie



gettyimages
RgStudio



→ mentös neu eingestellt und lernte Entspannungstechniken. Dies half ihr endlich. „Einfach mal hinlegen und ruhig werden, das hatte ich komplett verlernt“, erzählt die 69-Jährige. „Ich bin eben ein Mensch, der immer alles perfekt machen will.“ Ganz beschwerdefrei ist Edelgard Tilly heute zwar nicht, „doch verglichen mit früher ein himmelweiter Unterschied“.

Wie eng die Psyche mit dem Schmerzempfinden verbunden ist, erfuhr auch Sandra Karl-Arvai aus Naumburg an der Saale. „Seit meiner Jugend macht mir ein eingeklemmter Nerv im Lendenwirbelbereich Kummer“, erzählt die 41-Jährige. Der Schlaganfall ihres Mannes vor fünf Jahren brachte sie schließlich an ihre Belastungsgrenze. „Ich musste nicht nur im Job weiterfunktionieren, sondern auch daheim, wie ein Uhrwerk“, erinnert sich die Leiterin einer Tankstelle. Das belastete auf Dauer nicht nur ihre Seele, sondern führte auch dazu, dass ihre Rücken-



Spaß haben und loslassen: Kreativkurse wie Musiktherapien sind ebenfalls Teil einer multimodalen Therapie

schmerzen sich verschlimmerten. Ihr Hausarzt spritzte ihr deshalb jahrzehntelang Kortison und ein örtliches Betäubungsmittel. „Inzwischen weiß ich: Mein Pflichtbewusstsein und mein Ehrgeiz haben dazu beigetragen, dass der Schmerz chronisch wurde“, sagt sie.

Entschleunigung lernen

Im Herbst 2021 begann Sandra Karl-Arvai daher eine ambulante multimodale Schmerztherapie in einer nahegelegenen Klinik und besuchte zwei Wochen lang täglich mehrere Kurse. Ihr halfen besonders die Gruppen-Gespräche und auch, dass die Therapeuten ihre Schmerzen ernst nahmen und individuell auf sie als Person eingingen. „Mir wurde erst dort klar, dass man sich auch selbst Stress machen kann und dieser die Schmerzen mitunter verstärkt. Also achte ich nun mehr auf mich. Meinen Kaffee am Morgen trinke ich seitdem viel bewusster, genieße jeden Schluck“, so die 41-Jährige. Und sie kennt jetzt ihre Grenzen: „Früher habe ich oft bis

zum Umfallen Sport gemacht – am liebsten Gymnastik-Übungen. Seit der Therapie bewege ich mich moderat und gönne mir Pausen. Außerdem habe ich gelernt, dass ein langer Spaziergang bei Schmerzen effektiver sein kann als Medikamente.“

Grundsätzlich ist Schmerz erst einmal nichts Schlechtes, sondern hat einen Sinn. Er ist ein Signal des Körpers, dass etwas nicht stimmt. Viele greifen jedoch ohne lange zu überlegen zu Schmerzmitteln. Doch Prof. Winfried Meißner von der Uniklinik Jena warnt vor einer dauerhaften Einnahme: „Medikamente können nur unterstützend wirken, die alleinige Lösung sind sie fast nie.“

Präparate nur im Notfall

Das gilt auch für die Gruppe der Cannabinoide, deren schmerzlindernde Wirkung zuweilen überschätzt wird. „Bei Opioiden kann sich zudem in einigen Fällen eine Abhängigkeit entwickeln“, sagt der Mediziner. Nach seiner Erfahrung nehmen etwa zehn Prozent aller Schmerz-

"Hinlegen und zur Ruhe kommen – das hatte ich verlernt. Dadurch ist meine Migräne besser geworden"

Edelgard Tilly (69), praktiziert Entspannungstechniken und weiß, dass diese oft besser helfen als Medikamente



Warum tut es weh?

WIE DAS GEHIRN DEN SCHMERZ VERARBEITET

Die Auslöser eines Schmerzes können von außen oder innen kommen (z. B. Schnittverletzungen oder Gelenkentzündungen) → ❶. In beiden Fällen bildet der Körper chemische Stoffe, sogenannte Schmerz-Mediatoren, die wiederum an Schmerz-Rezeptoren andocken → ❷. Über Nervenfasern und das Rücken-

mark → ❸ gelangt der Schmerz-Reiz zum Gehirn → ❹. Dort wird der Reiz ausgewertet und in ein bewusstes Wahrnehmen umgewandelt. Weil das Zentrum für Schmerzwahrnehmung nah am Bereich liegt, der für Emotionen und Gefühle verantwortlich ist, gibt es hier eine Verbindung. Das bedeutet: Negative Gefühle

können als Schmerz wahrgenommen und körperliche Schmerzen wiederum durch die Psyche beeinflusst werden. Im nächsten Schritt kann der Organismus körpereigene Schmerzmittel wie Endorphine und Cannabinoide ausschütten. Wenn der Schmerz jedoch langfristig andauert, hilft auch das nicht mehr. Denn dann

verändern sich die Nervenzellen grundlegend und reagieren hochsensibel auf geringste Berührungen. Dieses Phänomen nennt man „Schmerzgedächtnis“. Im Extremfall „erinnert“ sich das Gehirn auch dann noch an den Schmerz, wenn die betroffene Stelle nicht mehr weh tut. Der Schmerz wird zu einem eigenen Krankheitsbild.

VERARBEITUNG

Im Gehirn interagieren verschiedene Bereiche miteinander. Sie sagen, wo es weh tut und regulieren, wie viel Aufmerksamkeit der Körper dem Schmerz widmet

Die richtige Klinik finden: Checkliste

✓ Arbeitet die Einrichtung wirklich fachübergreifend?

Ein Schmerzarzt alleine kann keine multimodale Therapie bieten.

✓ Sind alle Experten durchgehend vor Ort?

Ein Physiotherapeut, der z. B. zwei Mal pro Woche vorbeikommt, ist zu wenig.

✓ Auch die Nachsorge ist wichtig.

Bekommen Patienten Material und Übungsaufgaben mit nach Hause? Gibt es Selbsthilfegruppen oder Ehemaligen-Treffen?

WEITERLEITUNG

Nervenfasern schütten Botenstoffe aus, die dafür sorgen, dass der Schmerz-Impuls vom Rückenmark weiter zum Gehirn gelangt

ENTSTEHUNG

Schmerz-Rezeptoren sitzen überall im Körper, in der Haut, in den Muskeln, Gelenken und auf den Organen

Hier sitzt der Schmerz am häufigsten*

70%

Rücken

60%

Gelenke

50%

Kopf

45%

Nacken



→ patienten, denen eine Physio- oder Psychotherapie nicht geholfen hat, über viele Jahre Medikamente ein, die wenig oder gar nicht wirken. „Diese Menschen haben Angst, dass sich ihr Zustand drastisch verschlimmert, wenn sie die Mittel absetzen“, erklärt Prof. Winfried Meißner und gibt zugleich Entwarnung: „Etwa bei der Hälfte der Patienten schaffen wir es mit einer multimodalen Therapie, dass sie selbst nach jahrelanger Einnahme von Medikamenten keine mehr brauchen oder zumindest die Dosis um die Hälfte reduzieren können.“

Praktische Alltags-Tipps

Ähnlich sieht das Dr. Hans-Günter Linke von den Westküsten-

Gründliches Abtasten des Körpers gehört zur umfangreichen Diagnose einer multimodalen Schmerztherapie dazu



kliniken in Heide. „Wir betrachten Schmerzmittel eher als Hilfsmittel und zwar dann, wenn sich die Betroffenen wegen ihrer Beschwerden nicht mal mehr richtig bewegen können“, sagt der Chefarzt der Klinik für Multimodale Schmerztherapie. Denn ohne eine Bewegungstherapie geht es nie. „Am

Ende ist es immer ein gesunder Mix aus verschiedenen Verfahren, die dabei helfen, chronische Beschwerden so gut es geht wieder loszuwerden“, so Dr. Linke.

Zu einer multimodalen Therapie gehören daher auch Kreativkurse. „Beim Basteln und Werken erleben manche Frauen und Männer zum ersten Mal

Die Beschwerden hören nicht auf?

SO ERHALTEN SIE HILFE VON SPEZIALISTEN

DIAGNOSE

Ärzte untersuchen chronische Schmerzen mit neurologischen, orthopädischen und internistischen Verfahren (z. B. Abtasten der betroffenen Stelle, Überprüfung der Beweglichkeit, bildgebende Verfahren wie Ultraschall, Messung der Nervenleitgeschwindigkeit).

Auch ein ausführliches Gespräch über die persönliche Krankheitsgeschichte und Intensität der Schmerzen ist wichtig. Wenn konservative Methoden wie die kurzzeitige Einnahme von Medikamenten sowie Physiotherapie nicht greifen und die Schmerzen mindestens drei Monate andauern, sollte

man zum Schmerztherapeuten oder in eine Spezialklinik gehen.

EXPERTEN

Geeignete Fachärzte mit Zusatzausbildung zum Schmerztherapeuten findet man über kassenärztliche Vereinigungen oder die deutsche Schmerzliga (www.schmerzliga.de, Stichwort „Service“ und „Therapeuten-

Suche“). Bundesweite Schmerzkliniken sind auf Internetportalen wie www.klinikradar.de gelistet (ins Suchfeld „Schmerztherapie“ eingeben).

BEHANDLUNG

Um zu prüfen, ob eine multimodale Schmerztherapie sinnvoll ist, machen spezialisierte Kliniken ein „Assessment“. Dabei untersuchen

Schmerzärzte, Physio- und Psychotherapeuten den Patienten sehr umfassend und geben dann eine Empfehlung über das weitere Vorgehen ab. Die ganzheitliche Behandlung kann im Anschluss stationär oder ambulant erfolgen. Die Kassen übernehmen in der Regel die Kosten dafür.



Bei den meisten Menschen treten Schmerzen entlang der Wirbelsäule auf

wieder, wie es ist, wenn die Gedanken nicht ständig um den Schmerz kreisen. Schon allein das trägt oft dazu bei, den Teufelskreis aus mentaler und körperlicher Anspannung zu durchbrechen“, erklärt der Mediziner.

Damit es Patienten nach ihrer Behandlung weiterhin gut geht, geben Ärzte ihnen auch immer praktische Tipps an die Hand, etwa Kontakte zu Selbsthilfegruppen oder Empfehlungen für Schmerz-Apps.

Nachsorge ist wichtig

Ein Alltagstraining gehört ebenfalls zu einer multimodalen Therapie dazu. Dabei geht es etwa um ergonomisches Sitzen am Arbeitsplatz oder rückschonende Hausarbeit. „Mir bringt es viel, dass ich nun weiß, wie ich beschwerdefrei einen Kasten Wasser anhebe“, erzählt die 72-jährige Gisela Lengowski. „Nicht schwungvoll nach oben, sondern langsam zum Bauch hin und die Knie dabei leicht anwinkeln – früher habe ich das immer falsch gemacht.“ Im Frühjahr 2021 begann sie ihre stationäre Therapie: zwei Wochen lang täglich Gymnastik, Entspannungskurse, Gesprächsrunden. „All das hat mir so gut getan, dass ich heute fast beschwerdefrei bin – und zwar

ohne eine weitere Operation“, freut sich Gisela Lengowski. „Für mich ein kleines Wunder.“ Sie setzt auch nach der Therapie das Gelernte im Alltag um. „Ich lege mir abends ein Wärmekissen auf den Rücken und starte morgens mit Gymnastik in den Tag. Und wenn der Schmerz wieder leicht zu spüren ist, jammere ich nicht, sondern spaziere eine Runde durch den Park.“

Wenn sich die allgemeine Lebensqualität verbessert hat und Schmerzen nur noch hin und wieder auftreten, dann war die multimodale Therapie erfolgreich. Für die einen bedeutet das, endlich wieder an einem Kegelabend mit Freunden teilzunehmen, der wegen Knieprobleme ausfallen musste. Für die anderen ist es ein Glas Wein abends vor dem Fernseher, ohne deshalb einen Migräne-Anfall zu bekommen. „Der Schmerz ist noch da, ich kann ihn jetzt aber besser in den Alltag integrieren“ – wenn Ärzte diesen Satz hören, wissen sie: Es geht in die richtige Richtung. 

Elisabeth Hussendörfer

"Heute achte ich mehr auf mich, lebe im Moment und gönne mir genug Pausen"



Sandra Karl-Arvai (41), lernte durch die multimodale Schmerztherapie, wie wichtig Entschleunigung ist