

Redaktion Rückhalt: Herr Dr. Niemier, was können Schmerzpatienten vom „Aktionstag gegen den Schmerz“ erwarten?

Dr. Niemier: Der Aktionstag gegen den Schmerz möchte zu allererst auf die schlechte Versorgung der Patienten mit chronischen Schmerzen aufmerksam machen. Zum einen findet eine Überdiagnostik und Therapie z.B. mit Injektionen, Operationen und bildgebenden Verfahren statt, zum anderen werden wissenschaftlich gut belegt Diagnostik- und Therapieformen nicht flächendeckend angeboten und finanziert. Nicht selten dauert es sehr lange, bevor betroffene Patienten in eine schmerzmedizinisch qualifizierte Versorgung gelangen.

Ein weiteres Anliegen ist es, den Betroffenen an der Hotline mit Antworten und Ideen für eine weitere Diagnostik und Therapie Hilfestellungen zu geben.

RR: Im RZAM begegnen Sie täglich Betroffenen. Warum leiden eigentlich so viele Menschen unter chronischen Schmerzen?

Dr.N: Zunächst einmal..., Schmerzen sind etwas ganz Normales und die Fähigkeit, Schmerzen zu empfinden, ist extrem wichtig für unser Überleben. Ohne das Warnsymptom Schmerz könnten wir viele Gefahrensituationen nicht erkennen und dann nicht adäquat darauf reagieren.

Beim chronischen Schmerz geht jedoch dieser Warncharakter verloren, das heißt, wir empfinden Schmerzen, ohne dass eine Gefährdung vorliegt.

Die Zahl der Menschen, die an chronischen Schmerzen leiden, ist in Deutschland relativ hoch. Man geht von bis zu 10 Millionen Betroffenen aus.

Die Ursachen hierfür sind vielfältig:

Unser Gesundheitssystem ist in vielen Bereichen der Diagnostik und Therapie von **akuten und lebensbedrohenden** Erkrankungen hervorragend. Doch was bei akuten Schmerzen hilft, führt bei **chronischen** Leiden nicht zwangsläufig auch zum Erfolg. Die gleichen Methoden zur Diagnostik und Therapie berücksichtigen die Befunde und Notwendigkeiten chronischer Schmerzpatienten nicht im erforderlichen Umfang.

Eine weitere Ursache für chronische Schmerzen im Bewegungssystem liegt in unserem körperlich sehr **inaktiven Lebensstil**. Doch weil unsere Körper für die Bewegung und nicht für das Auto ausgelegt sind, müssen wir für einen Ausgleich sorgen. Sehr viele Menschen ignorieren dies jedoch.

Darüber hinaus sind wir täglich einer Vielzahl von Reizen ausgesetzt, die zu einer **erhöhten Stressbelastung** führen. Beispiele sind Straßenlärm, Termindruck durch moderne Kommunikationsmittel, negativer Stress bei der Arbeit und in der Freizeit.

Und dann kommt in vielen Fällen auch noch **Über- und Fehlernährung** hinzu.

Alle diese Faktoren sind oft Mitursachen für eine Fehlsteuerung in unserem schmerzwahnehmenden System (landläufig als Schmerzgedächtnis bekannt).

Wichtig ist, die Ursachen für chronische Schmerzen sind vielfältig und bedürfen einer gezielten schmerztherapeutischen ggf. auch multiprofessionellen Abklärung.

RR: Wodurch wird ein Schmerz überhaupt chronisch?

Dr.N: Häufig gibt es nicht die eine Ursache für den chronischen Schmerz. Viele Einflussfaktoren tragen dazu bei, dass aus einem akuten ein chronischer Schmerz wird. Dabei mag ein einzelner Einflussfaktor für sich genommen belanglos erscheinen, aber im Zusammenspiel mit anderen ist dieser Faktor doch wichtig und bedeutsam. Einflüsse, die einen chronischen Schmerz hervorrufen können, sind z.B. Bewegungsmangel, eine eingeschränkte Entspannungsfähigkeit, Ängste, Unzufriedenheit mit dem Arbeitsplatz, Rauchen sowie durch das Symptom Schmerz erlangte Vorteile wie Krankschreibungen, Kuraufenthalte oder die Vermeidung von ungeliebten Tätigkeiten bis hin zu vermehrter Aufmerksamkeit innerhalb der Familie/ Partnerschaft etc.. Wenn ein Schmerzreiz lange genug besteht, verändert sich auch die Schmerzwahrnehmung. Betroffene werden sensibler gegenüber den Schmerzreizen. Dies führt zusätzlich zur Schmerzzunahme und zur Ausbreitung des Schmerzes.

RR: Wir müssen also immer unterscheiden zwischen akutem und chronischem Schmerz. Was sollte man bei akuten Schmerzen tun?

Dr.N: **Akute** Rückenschmerzen sind in der Regel ein Zeichen dafür, dass der Patient für seine Ansprüche nicht ausreichend trainiert ist oder Belastungen wie z.B. Dauerstress, bei der Arbeit oder in der Familie, zu hoch waren. In der Regel lohnt es sich, genauer hinzusehen, was gerade im Leben des Betroffenen los ist und ob wichtige Dinge wie Bewegung, Freunde, Spaß und Freude vernachlässigt wurden. Besteht ein einfacher (möglicherweise auch heftiger) Rückenschmerz ohne andere Symptome wie Fieber, Lähmungen oder Taubheitsgefühle, geht dieser in der Regel von alleine wieder weg. **Wichtig ist es, in Bewegung zu bleiben**, ggf. kurze Ruhephasen einzulegen und wenn nötig, ein einfaches Schmerzmittel einzunehmen. Gehen die Schmerzen allerdings innerhalb von 6 Wochen nicht weg, treten ähnliche Schmerzepisoden mehr als 2 x pro Jahr auf oder sind die Schmerzen so einschränkend, dass die täglichen Verpflichtungen nicht mehr durchführbar sind, sollte ein Arzt aufgesucht werden.

RR: Und was raten Sie den Patienten, die mit lang anhaltenden Schmerzen zu Ihnen kommen?

Dr.N: Die meisten dieser lang anhaltenden Rückenschmerzen haben keine Ursache die man auf Röntgenbildern oder MRTs sehen kann. Wie schon beschrieben ist es oft eine Mischung verschiedenster Faktoren, die wir zunächst versuchen, zusammen mit dem Patienten, zu erörtern. Bewegungsmangel spielt dabei in den meisten Fällen eine wichtige Rolle. Wir raten dann zu einem körperlichen Training (Muskelaufbautraining/ Ausdauertraining). Dabei erklären wir dem Patienten auch, dass zu Beginn des Trainings die Beschwerden zunehmen können. Strukturen und Muskeln, die schon lange nicht mehr trainiert wurden, beschweren sich (Anpassungsreaktionen), Muskelkater entsteht und der Körper muss sich auf die Trainingsbelastungen erst einmal einstellen. Werden die Beschwerden für Stunden oder 1-2 Tage etwas mehr, ist das eine normale Reaktion und gehört zum Trainingsprozess. Dauert die Reaktion auf das Training länger an, sollte die Trainingsbelastung angepasst werden. Lieber kleine Belastungen am Anfang und eine kontinuierliche Belastungssteigerung, als gleich mit voller Kraft zu beginnen und aufgrund von vermehrten Schmerzen wieder aufzuhören.

RR: Schmerz verändert auch das Zusammenleben in der Gemeinschaft oder wie sonst lässt es sich erklären, dass es um Schmerzpatienten irgendwann einsam wird?

Dr.N: Menschen sind soziale Wesen und ihr Wohlbefinden hängt eng mit dem Leben in der Gemeinschaft zusammen. Der zentrale Aspekt des Zusammenlebens ist Kommunikation. Wenn sich die Kommunikation auf Dauer hauptsächlich um das Thema Schmerz dreht, andere positive Lebensaspekte keine Rolle mehr spielen, ziehen sich selbst enge Freunde und Angehörige zurück oder werden ablehnend und grenzen sich ab. So unfair das erscheinen mag, ist das eine gesunde Schutzreaktion für die Menschen, die auf Dauer mit einem Patienten mit chronischem Schmerz zu tun haben.

Patienten können dem entgegenwirken, indem sie trotz der Beschwerden wieder aktiv werden, am Leben teilhaben und den Schmerz aus dem Mittelpunkt ihres Lebens verdrängen. Das ist nicht einfach und bedarf in der Regel spezialisierter Unterstützung.

RR: Wie können Angehörige Schmerzpatienten helfen?

Dr.N: Patienten mit chronischen Schmerzen brauchen unsere Unterstützung. Dafür sollten Angehörige von Patienten mit chronischen Schmerzen als erstes selber viel über den chronischen Schmerz lernen. Im *Rückenzentrum Am Michel* gibt es z.B. eine kostenfreie Seminarreihe „Schmerzen verstehen“. Hilfreich ist auch ein Buch mit dem gleichen Titel von Butler und Mosley. Je mehr Patient und Angehörige wissen, umso besser werden sie das Problem in den Griff bekommen.

Ein zentraler Therapieansatz ist immer die Hilfe zur Selbsthilfe, das heißt, dass Aufgaben nicht abgenommen werden, sondern falls nötig nur eine entsprechende Unterstützung angeboten wird.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die **Selbstwirksamkeit**. Selbstwirksamkeit beschreibt die **Fähigkeit eines Patienten, sich selber zu helfen**. In der Schmerztherapie ist die Selbstwirksamkeit eines der wichtigsten Themen und sollte auch von den Angehörigen unterstützt werden. Positive Aktivitäten wie z.B. Kinobesuche, sportliche Betätigung und auch die Wiederaufnahme der Arbeit sollten immer bestärkt werden.

Oft spielt bei chronischen Schmerzen eine starke Verunsicherung eine große Rolle. Fragen, ob wirklich alles Gefährliche ausgeschlossen wurde oder der Arzt etwas übersehen hat, beschäftigen Patienten und Angehörige. Ein gemeinsames Gespräch mit dem Schmerztherapeuten kann hier Sicherheit bringen.

RR: Bitte fassen Sie noch einmal für unsere Leser die wichtigsten Aspekte zusammen: Welche ersten Schritte sind notwendig, um lang anhaltenden Schmerzen endlich zu entkommen?

Dr.N: Jeder Patient mit chronischen Schmerzen, der aus der Schmerzfalle herauskommen möchte, muss mehrere Aufgaben in Angriff nehmen:
Der erste Schritt ist zusammen mit einem spezialisierten Schmerztherapeuten herauszufinden, welche Faktoren zum chronischen Schmerz geführt haben. Dabei ist der Bandscheibenvorfall von vor mehreren Monaten oder Jahren in der Regel nicht mehr wichtig. Entscheidend ist eine Offenheit des Patienten in alle Ecken zu schauen und zu akzeptieren, dass es die eine Diagnose/ Ursache für den Schmerz nicht gibt, sondern die Mischung von vielen Faktoren zum Problem geführt hat.

Falls man nicht weiterkommt, ist eine multimodale interdisziplinäre Schmerzdiagnostik der nächste Schritt. Hier befragen und untersuchen Fachleute aus den verschiedenen Berufsgruppen (Ärzte, Psychotherapeuten, Physiotherapeuten) einen Patienten, tragen die Ergebnisse zusammen und werten sie gemeinsam aus. Durch dieses Vorgehen erhält man in der Regel ein viel umfassenderes Bild von den bestehenden Problemen und kommt so zu möglichen Lösungsansätzen.

Weiß man um die Defizite, Fähigkeiten und Probleme, kann man gezielt arbeiten. Wichtig ist, dass jeder Patient aktiv seine Behandlung gestaltet und immer mehr zum selber Handelnden wird.

Wer die Hilfe nur von außen (Arzt, Therapeut) erwartet, wird den chronischen Schmerz auf Dauer behalten.

RR: Vielen Dank Herr Dr. Niemier und viel Erfolg beim „Aktionstag gegen den Schmerz“.