



Mit Schmerzen leben

Informationen für Menschen, die unter Schmerzstörungen leiden

Was ist Schmerz?

Jeder kennt ihn, ihn zu beschreiben fällt jedoch sehr schwer. Die offizielle Definition lautet: "Schmerz ist ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis, das mit einer echten oder potentiellen Gewebeschädigung einhergeht oder als solches beschrieben wird. Schmerz ist immer subjektiv." Auch Redewendungen wie "das bereitet mir Kopfzerbrechen" machen deutlich, dass bei Schmerzen körperliche und seelische Komponenten zusammenwirken.

Akuter Schmerz schützt

Sinnvoll und lebenserhaltend ist der akute Schmerz, dient er doch der Verhinderung von Verletzungen des Körpers. Als Signal leitet er zudem Schutzreaktionen wie etwa das Wegziehen der Hand über der heißen Flamme ein. Unterstützend wirkt er bei der Heilung von Verletzungen, da so die verwundete Extremität geschont wird und so schneller gesunden kann. Abhängig sind die subjektiven Schmerzen von den zuvor erlebten Schmerzerfahrungen, auch spielt die aktuelle psychische Situation eine wesentliche Rolle. Bei gleichzeitig erlebter Angst wird der Schmerz in der Regel heftiger, bei Freude, etwa beim Gewinn eines Wettkampfes, deutlich weniger intensiv empfunden.

Chronischer Schmerz lähmt

Chronische Schmerzen werden als solche bezeichnet, wenn Dauerschmerzen oder immer wieder auftretende Schmerzereignisse über 6 Monate bestehen. Eine sinnvolle Melde-, Schutz- und Heilfunktion ist dem chronischen Schmerz nicht mehr zuzuschreiben, dieser verselbstlicht sich zur eigenständigen Krankheit und wird zur Bedrohung. Mit dem chronischen Schmerz kommt es zu seelischen und körperlichen Veränderungen, auch das soziale Zusammenleben (etwa in der Familie oder am Arbeitsplatz) kann beeinträchtigt werden.

Psychosomatische Schmerzen oder somatoforme Schmerzstörungen

Chronische Schmerzen, die nur zum Teil körperliche Ursachen haben, fallen unter diese Kategorie. Eine entscheidende Rolle bei der Schmerzentstehung spielen seelische Belastungen (z. B. schmerzliche Erlebnisse wie Trauer und Kränkungen, aber auch Ärger und Wut), die nicht verarbeitet wurden und häufig auch nicht von den Betroffenen als schmerzauslösend identifiziert werden. Dabei kann der Zeitpunkt der „seelischen Verletzung“ weit vor dem Auftreten von Schmerzen liegen.

Einteilung von chronischen Schmerzen

- **bei körperlicher Erkrankung mit angemessener Krankheitsbewältigung**
Beispiel: Gelenkverschleiß, Patient benötigt Schmerzmedikamente
Psychotherapie: nicht erforderlich
- **bei körperlicher Erkrankung ohne ausreichende Krankheitsbewältigung**
Beispiel: Krebspatient leugnet seine Erkrankung
Psychotherapie: als Ergänzung meist sinnvoll
- **bei körperlicher und gleichzeitig bestehender psychischer Erkrankung**
Beispiel: Patient mit Bandscheibenvorfall und Angststörung, er ist dabei überzeugt, er habe Krebs und deshalb die Rückenschmerzen.
Psychotherapie: in Abhängigkeit von der psychischen Erkrankung Therapie der Wahl
- **bei funktioneller Störung**
Beispiele: Kopfschmerzen, sogenannter Weichteilrheumatismus (Fibromyalgie), Unterleibschmerzen, u.s.w.
Psychotherapie: Therapie der Wahl, Ergänzung durch Entspannungsverfahren, oft auch durch Medikamente und physikalische Maßnahmen (z.B. Elektrotherapie) vielfach sinnvoll
- **bei psychischen Erkrankungen**
Beispiel: Angsterkrankung, Depression.
Psychotherapie: stets sinnvoll, das Therapieverfahren richtet sich nach der Grunderkrankung.

Therapie chronischer Schmerzen

In der **Psychotherapie** wird versucht, nach einer ausführlichen Information über die Grundlagen von Schmerzstörungen mögliche Auslöser und Zusammenhänge mit wichtigen lebensgeschichtlichen Ereignissen verstehbar zu machen. Viele seelische „Verletzungen“ sind dem menschlichen Bewusstsein nicht unmittelbar zugänglich. Wenn aber ein gewisses Verständnis zwischen seelischer Belastung und körperlich empfundenem Schmerz erreicht ist, können Symptome oft wesentlich gemildert, manchmal auch vollständig beseitigt werden. Hilfreich ist eine Kombination von verschiedenen Gruppen- und Einzelpsychotherapien, die in der Regel durch Entspannungsverfahren wie Autogenes Training oder Progressive Muskelentspannung ergänzt werden.

Unterstützen kann eine gleichzeitige **medikamentöse Therapie**. Häufig werden dabei klassische Schmerzmedikamente eingesetzt, die aber bei langfristiger Einnahme leider auch einige ungünstige Auswirkungen haben können: Manchmal tritt eine paradoxe Schmerzverstärkung auf und es besteht das Risiko einer Medikamentenabhängigkeit. Gut bewährt haben sich Antidepressiva, da sie das Schmerzerleben günstig beeinflussen und vergleichsweise wenige nachteilige Wirkungen (Nebenwirkungen) haben.

Auch **physikalische Maßnahmen** (z.B. Krankengymnastik, Elektrotherapie etc.) können zur Schmerzlinderung beitragen. Viele Schmerzranke tragen selbst durch gesteigerte körperliche Aktivitäten zu einer wesentlichen Besserung bei.

Zur Prognose

Bei konsequenter Behandlung können die psychisch verursachten Anteile von chronischen Schmerzen beseitigt oder deutlich reduziert werden!