

Schmerz und Psyche

von Dr. med. Bernhard Kügelgen

gehalten auf dem Debeka-Gesundheitstag 2013

(Koblenz, 24.09.2013)

Zusammenfassung

„Take-Home-Message“ - die 12 wichtigsten Aspekte zum Thema, die Sie mitnehmen sollten

- (1) Schmerz und Psyche zeigen vielfältige Wechselwirkungen. Ein Verständnis von diesen bietet zahlreiche therapeutische Interventionsmöglichkeiten.
- (2) Schmerz führt zu Veränderung der Befindlichkeit und Einschränkung des Leistungsvermögens. Einfachste Intervention ist die Betäubung von Schmerz durch Medikamente. Das funktioniert gut beim akuten Schmerz, beim chronischen Schmerz stellt es keine Lösung dar.
- (3) Ein gelernter Umgang mit Schmerz kann dem Schmerz viel von seinem Schrecken nehmen.
- (4) Vielfältige Möglichkeiten bietet die psychologische Schmerztherapie, zum Beispiel Kenntnisse von Mechanismen, durch Entspannung oder Aufmerksamkeitslenkung.
- (5) Wichtiges Ziel bei Schmerzpatienten ist der Aufbau von Eigenkompetenz. Darunter verstehen wir den Aufbau von Wissen und Fähigkeit beim Patienten, eigenständig das Wohlergehen beeinflussen zu können.
- (6) Einfluss gibt es nicht nur von Schmerz auf die Psyche, auch Psyche kann den Schmerz beeinflussen. Bei Migränepatienten zeigt ein stabiles psychovegetatives Nervensystem einen enormen Einfluss auf die Anfallshäufigkeit.
- (7) Wie Kranke ihre eigene Krankheit einschätzen, zeigt ihre sogenannte Kontrollüberzeugung. Sie steuert das Verhalten und den Umgang mit Krankheit und kann somit zu einer maßgeblichen Größe für einen Therapieerfolg werden.
- (8) Kopfschmerzmittel können ihrerseits bei längerer Anwendung Kopfschmerzen verursachen.
- (9) Schmerzmittel allgemein zeigen bei chronischen Schmerzen im Zeitverlauf immer geringere Wirkungen, haben aber vielfältige Nebenwirkungen und können zur Abhängigkeit führen.
- (10) Chronifizierung nennt man Anpassungsvorgänge eines Kranken an chronische Krankheit, wenn keine Perspektive mehr besteht. Verlust der körperlichen Fitness, Selbstzweifel, Angst, Depression und schließlich sozialer Rückzug sind Krankheitsfolgen, die es zu erkennen und zu behandeln gilt. Jeder Kranke braucht klare Ziele und eine Perspektive.
- (11) Therapieziele sind nicht zuerst Schmerzreduktion, sondern von sozialmedizinischer Relevanz, d. h. Wiedergewinn an Teilhabe am Alltag, also wieder mitmachen zu können und wieder dazugehören.
- (12) Es gibt psychische Erkrankungen, deren Hauptsymptom ein unerklärlicher Schmerz ist. Auch die in letzter Zeit viel diskutierte Fibromyalgie gehört hierzu.