Anhaltende Beschwerden – aber organisch ist alles in Ordnung

Wenn aus seelischem körperlicher Schmerz wird

Die Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen ist ohnehin aufwendig. Besonders viel Feingefühl ist erforderlich, wenn für die Beschwerden kein organisches Korrelat gefunden wird.

— Keinesfalls dürfen körperlich unerklärbare Schmerzen für eingebildete Schmerzen gehalten werden, betonte Dr. Wolfgang Merkle, Chefarzt der Psychosomatischen Klinik des Hospitals zum Heiligen Geist in Frankfurt/Main.

Somatoforme Schmerzen sind keine Seltenheit. Die Lebenszeitprävalenz liegt in Deutschland bei 13%. „Von Anfang an sollte bei Patienten mit chronischen Schmerzen die Möglichkeit einer Somatisierungsstörung in Betracht gezogen werden“, sagte Merkle und fügte hinzu: „Die Diagnose psychosomatischer Schmerzen ist keine Ausschlussdiagnose.“

Foto: Archiv

Werden nicht selten als Simulanten abgestempelt: Patienten mit somatoformen Schmerzen.

Ähnlichkeiten zwischen mechanisch und hypnotisch ausgelöstem Schmerz

Das Schmerzerleben ist ein sehr komplexer Prozess, in den viele Teile des Gehirns wie Hirnstamm und Neocortex einbezogen sind. Die Art der Schmerzempfindung hängt aber nicht von der Natur der Schmerzen ab. Bei hypnotisch induzierten Schmerzen werden ähnliche Bereiche des Gehirns

aktiviert wie bei physikalisch induzierten Schmerzen, berichtete Merkle.

Schmerzen sind ein Paradebeispiel für eine psychosomatische Erkrankung. Körper und Seele sind in gleichem Maße betroffen. Im subjektiven Erleben der Patienten aber sind Körper und Seele getrennt. Es gibt Patienten mit Somatisierungsstörung, die Kopf-

schmerzen als Schutzreflex bekommen, etwa vor einer drohenden Auseinandersetzung, berichtete Merkle. Bei anderen hat das Auftreten von Schmerzen die Funktion einer Brücke, etwa um das Ausrasten bei einer dienstlichen Besprechung zu überbrücken.

Typische Kindheitsmuster

Schmerzpatienten haben oft Schwierigkeiten, körperliche und seelische Gefühle zu trennen. Die Erziehung scheint dabei von großer Bedeutung zu sein. Schmerzpatienten erhielten in der Kindheit häufig eine karge emotionale Zuwendung und haben nicht gelernt, Gefühle auszudrücken, so Merkle. Weitere typische Kindheitsmuster von Patienten mit psychosomatischen Schmerzen: entbehrungsreiche Kindheit, häufig mit körperlicher Arbeit, frühe Übernahme von Verantwortung und häufig körperliche und seelische Misshandlungen. „Woraus seelischer Schmerz hätte werden können, wird körperlicher Schmerz“, so Merkle. Oft leiden diese Patienten auch unter psychiatrischen Komorbiditäten wie Depressionen und Ängsten.

Ziel der psychosomatischen Betreuung ist es, den Patienten zu einem emotionalen Zugang zu sich selbst zu verhelfen. Bewegungstherapien zum Erfahren des eigenen Körpers und zur Differenzierung zwischen Körper und Seele sowie Gestaltungstherapien sind für die Bewältigung psychosomatischer Schmerzen von großer Bedeutung. Durch Aufbau einer emotionalen Beziehung zum Patienten können die schmerzhemmenden Bahnen verstärkt werden, sagte Merkle. Unterstützend werden anxiolytische und antidepressive Medikamente eingesetzt.

ROLAND FATH ■

Von Medikamenten über Massagen bis Psychotherapie

Interdisziplinär gegen somatoforme Schmerzen

Am Frankfurter Hospital zum heiligen Geist sind zur intensiven Betreuung von Patienten mit hoch chronifizierten Schmerzen vier stationäre Behandlungsplätze eingerichtet worden. In zwei- bis dreiwöchigen Programmen erhalten die Patienten eine interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie, bei der biologische, psychische und soziale Faktoren berücksichtigt werden. In der ersten Phase stehen passive

Verfahren im Vordergrund wie Medikamente, Lokalanästhesie, Massage, Akupunktur und Manualtherapie, in der zweiten Phase aktive Verfahren wie Edukation, Physio- und Psychotherapie, progressive Muskelrelaxation und Biofeedback, berichtete Dr. Gerd Neidhart. Bisher wurden 39 Patienten, vor allem mit chronischen Rückenschmerzen und somatoformen Störungen, mit gutem Erfolg behandelt.

■ Fortbildung der Frankfurter Klinikallianz, Frankfurt am Main, 17. Januar 2007