**Prof. Dr. med.
Rainer Sabatowski**

Universitäts-
SchmerzCentrum,
Universitätsklinik
„Carl Gustav Carus“
Dresden

Nicht medikamentöse Therapie chronischer Schmerzen

31_ Psychotherapie einbeziehen

35_ Motivation stärken

37_ Physiotherapeutisches Training

40_ Unterstützende Atemtherapie

Multimodale Behandlung chronischer Schmerzen

Nur die sinnvoll abgestimmte Kombination führt zum Erfolg

VON R. SABATOWSKI, R. SCHARNAGEL

Foto: Alamy / Mauritius images

— Chronische Schmerzen sind häufig. In einer Querschnittsuntersuchung mit 4839 Teilnehmern lag der Anteil der Erwachsenen in Europa, die unter mittelstarken bis starken Schmerzen litten, bei 19% [1]. 56% davon waren Frauen. Meist bestanden die Schmerzen schon länger, bei 60% zwischen 2 und 15 Jahre, 21% der Befragten gaben sogar eine Schmerzdauer von mehr als 20 Jahren an. Zu den häufigsten Formen zählten Schmerzen des muskuloskelettalen Systems inklusive chronischer Rückenschmerzen. Der Anteil von Kopfschmerzen lag in dieser Untersuchung unter 10%. Nur ein geringer Teil der betroffenen Patienten wurde von Ärzten betreut, die sich auf dem Gebiet der Schmerztherapie spezialisiert hatten. So erhielt fast jeder Zweite eine unzureichende Behandlung. Diese Unterversorgung führt jedoch zu vielfältigen negativen Veränderungen im privaten und sozialen Leben der Schmerzpatienten. Der Anteil der Patienten mit psychischer Komorbidität ist hoch.

Auch gesundheitsökonomisch sind chronische Rückenschmerzen ein relevantes Problem. Die durchschnittlichen Kosten pro Patient und Jahr liegen in Deutschland bei 1322 €. Für Patienten mit weit fortgeschrittener Chronifizierung sind die Kosten noch deutlich höher (7115 €) [2]. Hochgerechnet auf die Gesamtbevölkerung zwischen 18 und 75 Jahren belaufen sich die Gesamtkosten für die Behandlung von Rückenschmerzen auf ca. 49 Mrd. € jährlich [2].

Effektive Programme zur Kostensenkung

Diese Zahlen spiegeln den Bedarf an effektiven Programmen zur Behandlung von Schmerzpatienten wider. In den letzten Jahrzehnten konnte gezeigt werden, dass multimodale Behandlungsprogramme nach dem Konzept der „functional restoration“ den unimodalen Programmen deutlich überlegen sind [3]. Der Begriff „functional restoration“ bezeichnet die Verlagerung des Schwerpunkts von der symptomatischen Therapie hin zur Behandlung gestörter körperlicher, psychischer und sozialer Funk-

tionen. Die subjektiv empfundene Behinderung soll durch eine Veränderung situativer Rahmenbedingungen und kognitiv-behavioraler Prozesse reduziert werden [3]. Mithilfe dieser Module sind sowohl kurzfristige als auch langfristige Verbesserungen zu erzielen [4–6]. In einer Konzeptbeschreibung der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes heißt es u. a., dass gleichzeitig unterschiedliche übende Therapieverfahren unter Einbeziehung der Psychotherapie, aber auch der Physiotherapie erforderlich sind [7]. Dabei soll das intensive multimodale Behandlungsprogramm mindestens 100 Behandlungsstunden umfassen.

Die Patienten wünschen ganzheitliche Konzepte

Viele Patienten wünschen sich komplementäre Verfahren. Vielfach werden nur diese Therapien von den Patienten als „ganzheitlich“ akzeptiert und positiv bewertet. Ein häufig anzutreffendes Problem bei Patienten mit chronischen Schmerzen ist aber die geringe Motivation, von gewohnten Verhaltensweisen abzulassen, die unter Umständen eine Folge der Schmerzen darstellen oder diese aufrechterhalten. In den nachfolgenden Beiträgen soll der besondere Stellenwert von physiotherapeutischen, psychotherapeutischen und komplementären Behandlungsverfahren dargestellt werden. Gemeinsam ist allen dort beschriebenen Modulen, dass sie nur einen Teil eines interdisziplinären und multimodalen Therapiekonzepts darstellen. Nur eine sinnvolle Kombination unterschiedlicher aufeinander abgestimmter Verfahren scheint auch mittel- und langfristig zum Erfolg zu führen.

Literatur unter www.mmw.de