



„Schmerz lass nach ...“ – Schmerztherapie in der Orthopädie

Schmerzen sind ein weit verbreitetes Problem in der Bevölkerung und häufig Ursache für Arbeitsunfähigkeit und Frühberentungen. Sie machen langfristig einen Großteil der finanziellen Belastung des Gesundheitssystems aus. Auf dem Gebiet der Orthopädie nehmen die Schmerzen aufgrund von Verschleißerkrankungen der Gelenke und die Rückenschmerzen eine Spitzenposition ein. Dies hat viele Ursachen: Die Menschen werden immer älter, die Überforderung im Beruf nimmt durch immer mehr Stress und Verdichtung der Arbeitsprozesse zu, sowie aufgrund von zu wenig körperlicher Bewegung.

Eigentlich ist der akute Schmerz eine gute Erfindung der Natur. Er dient als Warnung und zeigt an, dass etwas nicht stimmt. Er hat eine Schutzfunktion. Problematisch wird es, wenn der akute Schmerz in einen chronischen Schmerz übergeht. Dann hat der Schmerz seine Warnfunktion verloren, ist nicht mehr einem Ereignis oder einer Lokalisation am Körper zuzuordnen und wird diffuser und damit schwerer fassbar. Der ursprüngliche Schmerzgrund ist nicht mehr da, stattdessen kommen unspezifische Beschwerden dazu, für die man oft keine organische Ursache findet: Diffuse Muskelschmerzen, Herzstechen, Schwindel, Ohrensausen... Ursachen der Schmerzchronifizierung sind meist nicht körperlicher Art, sondern – wie man heute weiß – eher Symptom von Stress oder einer Überforderung aufgrund vielfältiger Ursachen: beruflicher oder persönlicher Stress, einseitige Belastung, zu wenig Ausgleich (Sport, Freizeitaktivitäten), psychosoziale Belastungsfaktoren, Depression, familiäre Belastungen und vielem mehr. Diese sind nur mit Spritzen, Medikamenten oder allein durch Krankengymnastik nicht in den Griff zu bekommen.

Diese sogenannte „unimodale Therapie“ hat durchaus ihre Berechtigung bei akuten Schmerzen und muss zügig und kompetent durchgeführt werden, solange organische Ursachen den akuten Schmerz verursachen. Bei chronischen Schmerzen reichen diese Therapien jedoch nicht aus.

In der Behandlung von chronischen Schmerzen wird heutzutage das sogenannte Bio-Psycho-Soziale Modell als Behandlungsgrundsatz integriert. Neben Ausschluss und Behandlung organischer Erkrankungen werden nun auch die psychosozialen Belastungsfaktoren viel mehr mit in den Fokus der Behandlung einbezogen. Es ist heutzutage wissenschaftlich bewiesen, dass es gerade diese Faktoren sind, die eine Chronifizierung der Schmerzen befördern. Dementsprechend wird bei chronifizierten Schmerzen die sogenannte „multimodale Therapie“ empfohlen.

Da das Krankenhaus Martha-Maria Nürnberg keine „Schmerzkllinik“ ist, können derzeit (noch) keine solchen multimodalen Therapiemaßnahmen in vollem Umfang angeboten werden. Aber die Klinik für Orthopädie kann dennoch konservative Therapiemaßnahmen anbieten. Diese Behandlungen umfassen die Kombination von verschiedenen Infiltrationsbehandlungen, manueller Therapie, Physiotherapie und physikalische Maßnahmen. Bei Bedarf kann auch die Psychosomatische Tagesklinik konsiliarisch mit hinzugezogen werden. Voraussetzung für eine stationäre Therapie über sieben bis maximal zehn Tage im Krankenhaus Martha-Maria, ist die schriftliche Zusage der Krankenkasse, dass die Kosten für einen solchen Aufenthalt nicht nur im „medizinisch notwendigen Umfang“, sondern garantiert übernommen werden. Diese Zusage der Kasse sollte im Vorfeld eines geplanten stationären Aufenthaltes eingeholt werden und dem Krankenhaus zukommen. Erst im Anschluss daran kann ein Aufnahmetermin im Krankenhaus vereinbart werden.

Das Krankenhaus Martha-Maria Nürnberg strebt im Weiteren kontinuierlich an, das Spektrum der Schmerztherapie laufend zu erweitern und auf ein multimodales Behandlungssystem auszuweiten.