



Klinik für Spezielle Schmerztherapie

Mehr als gute Medizin.
Leopoldina
Krankenhaus Schweinfurt



Dr. med. Jutta Albrecht
Klinik für Spezielle Schmerztherapie
Chefärztin

In Deutschland leiden etwa acht Millionen Menschen an chronischen Schmerzen. Bei diesen Patienten kann die körperliche Ursache des Schmerzgeschehens häufig nicht mehr eindeutig bestimmt oder vollständig behoben werden. In der Folge kann Schmerz zu einem eigenständigen Krankheitsbild werden, erfasst oftmals mit der Dauer alle Lebensbereiche der Betroffenen und die herkömmlichen Methoden der Medizin sind in der Regel nur wenig wirksam.

Die Klinik für Spezielle Schmerztherapie im Leopoldina-Krankenhaus behandelt chronische Schmerzpatienten multimodal in enger Absprache mit den beteiligten Fachdisziplinen. Das Team besteht aus Ärzten, Psychologen, Physiotherapeuten, Mototherapeuten und Pflegekräften, die ein ganzheitliches Therapiekonzept zur Schmerzbewältigung anwenden.

Aufeinander abgestimmt kommen medizinische, körperlich-übende und verhaltenstherapeutische Methoden zur Anwendung.

Unsere Schwerpunkte auf einen Blick

- **Kopfschmerzen:** Migräne, Cluster-Kopfschmerz, Spannungskopfschmerz, Paroxymale Hemikranie, Kombinations-Kopfschmerz, Okzipital-Neuralgie
- **Gesichtsschmerzen:** Trigeminus-Neuralgie, Atypischer Gesichtsschmerz, Kausalgie, Kieferschmerzen, Glossopharyngeus-Neuralgie, Myofaszielles Schmerz-Syndrom (Costen)
- **Rückenschmerz:** Zerviko-Brachialgie, HWS-Syndrom, Zerviko-Cephalgie, BWS-Syndrom, LWS-Syndrom, Postnukleotomie-Syndrome, Lumbo-Ischialgien, Piriformis-Syndrom
- **Gelenkschmerzen:** Periarthropathia humeroscapularis, Impingement-Syndrom, Schmerzen im Ellbogen-Bereich (z.B. „Tennis-Elbogen“), Coxarthrose, Gonarthrose, Muskuläre Schmerzsyndrome: Myofaszielle Schmerzsyndrome, Ansatzentzündungen, Fibromyalgie
- **Entzündliche Schmerzerkrankungen:** Rheumatischer Formenkreis
- **Neuropathische Schmerzen:** Stumpf- und Phantom-Schmerzen, Kausalgie, zentrale Schmerzsyndrome, Schmerzen nach Nervenschädigungen, Polyneuropathie, Post-Zoster-Neuralgie
- **Sympathisch unterhaltener Schmerz:** CRPS Typ I (Morbus Sudeck), CRPS Typ II (Kausalgie), Ischämische Schmerzen
- **Tumorschmerzen**
- **Somatoforme Schmerzstörungen**
- **Analgetika-Entzug**





Akute versus chronische Schmerzen

In der Schmerztherapie unterscheidet man akute Schmerzphasen von chronischen Schmerzerkrankungen. Akute Schmerzen sind meist durch eine Gewebeschädigung hervorgerufen und gehen meist mit der Ausheilung des Gewebeschadens zurück. Sie sind daher begrenzt und haben eine Schutz- und Warnfunktion für den Organismus. Die Behandlung akuter Schmerzzustände (z.B. auch postoperative Schmerzen) ist in der Regel durch die zur Verfügung stehenden Schmerzmedikamente gut möglich.

Die schwierigere Aufgabe für die Schmerztherapie stellt dagegen die Behandlung chronischer Schmerzen (= lang andauernde Schmerzen) dar. Bei chronischen Schmerzen kommt es häufig zu einer Entkopplung der Schmerzen von der Gewebsschädigung, d.h. chronische Schmerzen werden mit der Zeit zu einem eigenständigen Krankheitsbild (Schmerzkrankheit). Wesentlich für die Bestimmung des chronischen Schmerzes ist eine erhebliche Beeinträchtigung des Patienten in seinen körperlichen, seelischen und sozialen Fähigkeiten. Dies beinhaltet häufig weitreichende persönliche Einschränkungen, die die Lebensqualität deutlich herabsetzen.

Wie erfolgt die Behandlung chronischer Schmerzen?

Zu Beginn jeder Behandlung wird eine ausführliche ärztliche Untersuchung stehen. Zunächst werden Entwicklung und Verlauf der Schmerzerkrankung eingehend erfragt.

Die Häufigkeit und Art der Vorbehandlungen sowie die Auswirkungen der Schmerzen auf den Alltag werden möglichst exakt erfasst. Daran schließt sich eine umfassende körperliche Untersuchung an. Auch wird der Patient gebeten, spezielle Schmerzfragebögen auszufüllen und ein Schmerz-Tagebuch zu führen.

Die Therapie chronischer Schmerzen beinhaltet sowohl medikamentöse als auch nicht-medikamentöse Behandlungsstrategien im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes.

Neben medizinisch-technischen Interventionen gehört das Erkennen und Vermeiden von Auslöse- und Verstärker-Mechanismen von Schmerzen zum therapeutischen Konzept, um dem Patienten einen möglichst anhaltenden Therapieeffekt zu sichern. Hierzu zählen auch Information und Beratung über Schmerzentstehung, physiotherapeutische/physikalische Therapiemethoden sowie Entspannungsverfahren (z. B. die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson).



**Das Behandlungskonzept sieht in
Abhängigkeit von den individuellen
Bedürfnissen drei Therapievarianten vor:**

- Ambulante Therapie
- Vollstationäre Therapie
- Tagesstationäre Therapie



Ambulante Therapie

Für viele chronische Schmerzpatienten ist die gezielte Zusammenstellung spezieller Medikamente in der richtigen Dosierung ein wichtiger Eckpfeiler der Therapie. Als anästhesiologische Verfahren kommen für einzelne Patienten Nerven-, Sympathikus- oder rückenmarksnahe Blockaden zur Anwendung. Zur Verbesserung der eingeschränkten Lebensqualität wird psychotherapeutische Hilfe angeboten. Daneben gehören selbstverständlich die Physiotherapie, die auch wohnortnah vermittelt werden kann, und die so genannten alternativen Methoden wie TENS oder Biofeedback zu den ambulanten Behandlungsmöglichkeiten.



Vollstationäre Therapie

Für einige Patienten kann eine sinnvolle Schmerztherapie zunächst nur unter stationären Bedingungen erfolgen. Diese kann später in eine tagesstationäre oder ambulante Therapie übergehen. Für diese Patienten mit akuten, schweren Schmerzzuständen wird auch hier eine lückenlose Betreuung durch das interdisziplinäre Team sichergestellt. Eine Beratung zu sozialen und beruflichen Fragen ist ebenfalls gewährleistet.



Tagesstationäre Therapie

Das vierwöchige Therapieprogramm besteht aus individuell zugeschnittenen Einzel- und Gruppenterminen und erfolgt wochentags täglich nach einem festen Stundenplan. Der tagesstationäre Charakter ermöglicht, das Erlernte direkt im häuslichen Alltag umzusetzen.

Neben der Optimierung der medikamentösen Therapie liegt der Schwerpunkt auf einer besseren körperlichen und psychischen Bewältigung des Alltags. Hier erfolgt unter anderem die Vermittlung von Entspannungstechniken sowie die Anwendung schmerzlindernder und bewegungsfördernder Krankengymnastik. In psychotherapeutischen Einzel- und Gruppengesprächen mit maximal 8 Patienten erlernen die Patienten vor allem Schmerzbewältigungsstrategien.



Behandlungsteam

Das behandelnde Team besteht aus Spezialisten mit jahrelanger Erfahrung in der Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten:

- Medizinische Schmerztherapeuten
- Psychologen
- Physiotherapeuten
- Mototherapeuten
- Co-Therapeuten



Behandlungsziele

Neben der Linderung der Schmerzen lernen Patienten, ihre vorhandenen Fähigkeiten optimal zu nutzen und zu erweitern. Durch die Reduzierung der körperlichen, aber auch der häufig parallel auftretenden seelischen Belastungen, soll eine Verbesserung der Lebensqualität und damit auch der Leistungsfähigkeit erreicht werden.



Wie komme ich in die Klinik für Spezielle Schmerztherapie?

Nach Terminvereinbarung mit unserem Sekretariat erfolgt zunächst ein Erstgespräch mit dem ärztlichen Schmerztherapeuten. Erfragt werden z. B. der Beginn und der Verlauf Ihrer Schmerzerkrankung. Hierbei werden meist auch eingehende körperliche Untersuchungen durchgeführt. Nach Zusammenschau der Befunde wird gemeinsam mit dem Patienten ein Behandlungsplan erstellt und abgesprochen. Für einige Patienten ist zunächst eine vollstationäre Behandlung notwendig. Sie werden bei Bedarf nach dem Erstgespräch stationär im Leopoldina-Krankenhaus aufgenommen.

Ist eine Aufnahme in die Tagesklinik sinnvoll und auch vom Patienten gewünscht, erfolgt dann in einem zweiten Schritt die Vorstellung bei den Physiotherapeuten und Psychologen der Tagesklinik. Haben alle Therapeuten mit dem Patienten gesprochen, wird im Behandlungsteam eine Therapieplanung aufgestellt und mit dem Patienten besprochen.

Patienten, die für eine ambulante Behandlung geeignet sind, werden, ähnlich wie in einer Arztpraxis, bei regelmäßigen Besuchen in der Ambulanz der Klinik für Spezielle Schmerztherapie behandelt. In jedem Fall erhält ihr Hausarzt oder Facharzt einen schriftlichen Befund und eine entsprechende Therapieempfehlung.

Klinik für Spezielle Schmerztherapie

Chefärztin Dr. med. Jutta Albrecht

Sekretariat: Susanne Göb

Telefon 09721 720-6405

Fax 09721 720-2935

E-Mail: sgoeb@leopoldina.de

Bitte Terminvereinbarung unter der 09721 720-6405

Leopoldina-Krankenhaus der Stadt Schweinfurt GmbH

Gustav-Adolf-Straße 6 – 8 · 97422 Schweinfurt

Telefon: 09721 720-0 · Fax: 09721 720-2975

E-Mail: info@leopoldina.de · www.leopoldina.de

