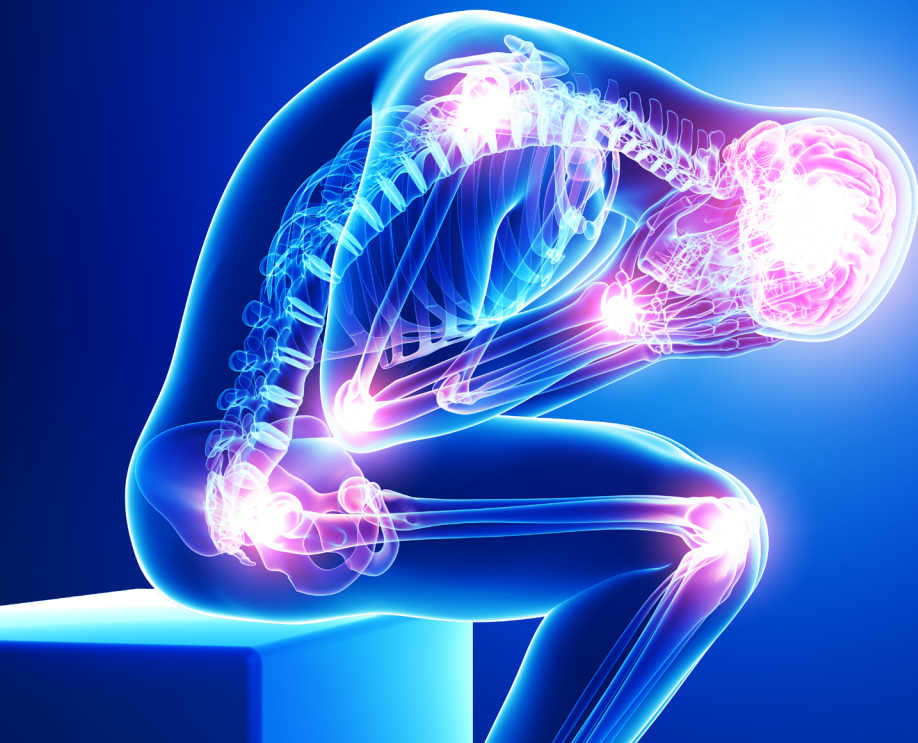


Schmerzambulanz



SPITAL LACHEN

IHR GESUNDHEITZENTRUM AM SEE

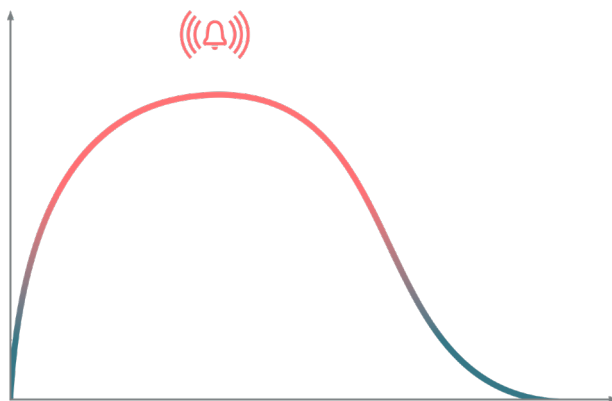


Schmerzen können den Alltag und die Lebensqualität massiv einschränken, weshalb in der Schmerzambulanz die Schmerztherapeuten ein individuell abgestimmtes Behandlungskonzept für Schmerzpatienten zusammenstellen und dabei eng mit Fachpersonen zahlreicher Disziplinen zusammenarbeiten. Alle unsere Schmerztherapeuten besitzen den Fähigkeitsausweis interventionelle Schmerztherapie SSIPM. Unsere Schmerzambulanz ist seit 01.01.2020 als SSIPM Pain Clinic B zertifiziert.

Schmerz – Ein Warnsystem

Schmerz ist grundsätzlich ein natürliches und nützliches Warnsystem des Körpers. Durch unterschiedliche Reize, die mechanischer, thermischer oder chemischer Natur sein können, werden Schmerzrezeptoren im Gewebe aktiviert. Schmerzrezeptoren sind hierbei u.a. freie Nervenendigungen, die den Schmerzreiz an das zentrale Nervensystem weiterleiten. Als erste Schaltstelle fungiert das Rückenmark, über welches die Information in das Gehirn weitergeleitet wird. Dort findet eine Verarbeitung und Vernetzung statt. Auf dieser Ebene können auch Gedanken und Emotionen Einfluss haben. Die bewusste Wahrnehmung des Schmerzes erfolgt erst im Gehirn. Davon abzugrenzen ist die unbewusste Aktivierung des Schmerzrezeptors (= Nozizeption) und die Reizleitung vom Ort der Schädigung ins Rückenmark über die Nerven. Auch im Rückenmark und in untergeordneten Gehirnstrukturen findet eine Schmerzverarbeitung statt.

Die Art des Schmerzes und der Ort, an dem er auftritt, geben oft Aufschluss über dessen Ursache und damit potentielle Behandlungsmöglichkeiten.

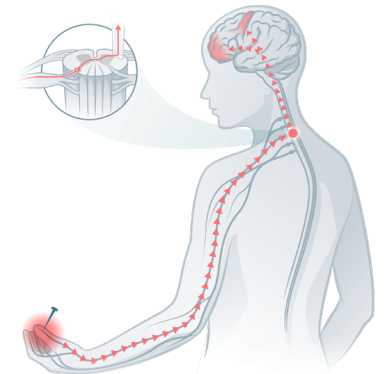


Schmerz ist nicht gleich Schmerz

Es werden zwei Schmerztypen unterschieden. Sonderformen stellen gemischte, neuroplastische und somatoforme Schmerzkrankungen dar.

Der **nozizeptive Schmerz** (= entzündliche Schmerz) nimmt eine lebenswichtige Warnfunktion ein, wenn irgendwo im Körper eine Verletzung vorliegt. Stärke und Ort des Schmerzes entsprechen dabei dem Auslöser. Er ist typischerweise scharf, akut, gut lokalisierbar und endet nach Abheilung. Dieses ist beispielsweise nach der Abheilung einer Operationswunde der Fall.

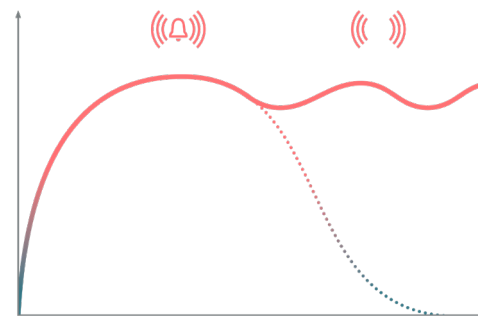
Dem gegenüber stehen **neuropathische Schmerzen** (= Nervenschmerzen), welche mit einer Schädigung des Nervensystems einhergehen. Teilweise generieren Nervenfasern ohne einen Auslöser selbstständig ein Schmerzsignal. Die Schmerzentstehung ist hierbei im Nervensystem, die Schmerzempfindung aber an einem anderen Ort. Stärke und Lokalisation der Schmerzen sind bei diesem Schmerz nicht proportional zur Ursache.



Beide Schmerztypen können die Heilungsphase überdauern und werden zu chronischen Schmerzen.

Akuter und chronischer Schmerz

Abhängig vom Verlauf können akute und chronische Schmerzen unterschieden werden. Akute Schmerzen besitzen noch die sinnvolle Warnfunktion, wohingegen chronische Schmerzen oft eine eigenständige Erkrankung darstellen.



Von «normalen Schmerzen» zur eigenständigen Erkrankung

In der Realität lassen sich die von den Patientinnen und Patienten geschilderten Schmerzen oft nicht eindeutig in die eine oder andere Gruppe einteilen. Der Auslöser ist dann unklar. Als Ursache liegt oft eine Schmerzsensibilisierung zugrunde. Diese kann auch nach Abheilung einer schon vor längerer Zeit erfolgten Verletzung bestehen bleiben.

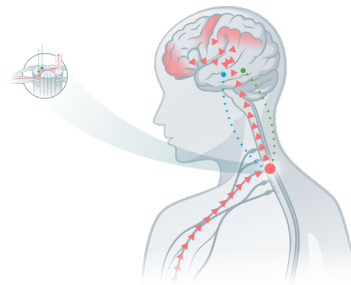
Die Sensibilisierungsprozesse können entweder auf Ebene der Schmerzrezeptoren im Gewebe oder auf Ebene des Nervensystems erfolgen. Bei letzterem können dann normalerweise nicht schmerzhafte Reize über eine verstärkte Schmerzwahrnehmung zu Schmerzempfindungen führen. Auf Rückenmarksebene entstehen u.a. Neuformierungen von Kontaktstellen zwischen Nervenzellen und Überaktivierungen. Der Schmerz verselbstständigt sich.

Das bio-psycho-soziale Schmerzkonzept

Unabhängig von rein biologischen Ursachen für Schmerzen haben psychische und soziale Faktoren relevanten Einfluss auf den Schmerz. Dieses gilt sowohl für akute als auch chronische Schmerzen.

Schmerzen, die über lange Zeit bestehen, schränken im Verlauf nicht nur die körperlich-biologischen, sondern auch die psychisch-emotionalen und sozialen Funktionen eines Menschen ein. Chronische Schmerzen können zunehmend das Leben und den Alltag beeinflussen. Hierdurch leidet die Lebensqualität.

Unsere Psyche hat einen enormen Einfluss auf die Wahrnehmung von Schmerzen. Stress, Ängste, negative Gedanken und fehlende Entspannung können unsere Schmerzsensibilität erhöhen, wohingegen positive Emotionen, gute Laune und Ablenkung Schmerzen lindern können.



Ziele der Schmerzbehandlung

Schmerzen können nur gut und nachhaltig behandelt werden, wenn die Ursache behoben werden kann. Bei akuten Schmerzen ist dies oft noch möglich, sodass eine Heilung und hiermit einhergehend Schmerzfreiheit als Ziel erreicht werden kann. In der Behandlung von chronischen Schmerzzuständen sind die Ziele, eine Schmerzreduktion, Lebensqualitätsverbesserung und Zurückerlangen der Eigenständigkeit.

Behandlungsangebot

- Beurteilung und Beratung
- Medikamentöse Therapien/Umstellungen
- Facettengelenksinfiltrationen
- MBBs
- Nervenwurzelblockaden
- Klassische rückenmarksnahen Blockaden
- Nervenblockaden
- Neuromodulative Behandlungen
- Instruktion von TENS und Cefaly sowie deren Testphasen
- Organisation von anderen Behandlungen
- Akupunktur
- Enge Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen

Die in der Broschüre verwendeten Abbildungen wurden uns mit freundlicher Genehmigung der Firma Grüenthal zur Verwendung überlassen.

Kontakt und Anmeldung

Institut Anästhesie, Rettungs- und Intensivmedizin
Schmerzambulanz

Telefon +41 55 451 34 50
schmerzambulanz@spital-lachen.ch
www.spital-lachen.ch



Spital Lachen AG
Oberdorfstrasse 41
8853 Lachen SZ
Tel. +41 55 451 31 11
www.spital-lachen.ch

