

Rehaziele in der Celenus DEKIMED

- Erkennen und Verändern von Gewohnheitsmustern
- Schmerzreduktion, Stressabbau, Entspannung
- Steigerung der Fitness und Belastbarkeit
- Veränderung der Körperwahrnehmung
- Motivation zu einem strukturierten Tagesablauf
- Beherrschung praktikabler Selbsthilfestrategien

Therapiemöglichkeiten in der Celenus DEKIMED

- Psychologische Schmerzbewältigung/ psychosomatisches Erklärungsmodell
- Somatische Basistherapie/ medikamentöse Schmerzreduktion
- Physikalische Maßnahmen (z.B. Physiotherapie, Elektrostimulation)
- Sport- und Bewegungstherapie
- Ergotherapie, Tanz- und Körpertherapie
- Alternative Verfahren (z.B. Akupunktur, Neuraltherapie, Schröpfen, Bluteigel)
- Workshops (Gesundheitstraining) mit Stressmanagement, Entspannung, naturheilkundlichen Selbsthilfen (Wickel, Kneipptherapie, Akupressur)
- Entspannung mit Yoga, Tai Chi, Qi Gong, Atementspannung
- Erlernen der Progressiven Muskelentspannung nach Jacobsen

ICD-Code

F45.41
Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren R52.1
Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz R52.2
Sonstiger chronischer Schmerz



Arzt für „Spezielle Schmerztherapie“

Zur Verbesserung der Therapie chronisch schmerzkranker Patienten hat der Deutsche Ärztetag 1996 die Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ eingeführt. Um die Zusatzbezeichnung zu führen, muss ein Arzt über eine Facharztanerkennung verfügen und eine mindestens einjährige Weiterbildung absolvieren. Im Rahmen der Weiterbildung erwirbt er theoretische Kenntnisse und praktische Fertigkeiten in der Diagnostik und der Therapie chronischer Schmerzzustände.

Prof. Dr. Doering, Ärztlicher Direktor der Celenus DEKIMED und Facharzt für Innere Medizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Allgemeinmedizin, Psychotherapie, Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren, Ernährungsmedizin, Psychotherapie, Manuelle Medizin, Sportmedizin, Rettungsmedizin, Sozialmedizin absolvierte diese Weiterbildung und wird vor der Ärztekammer die Prüfung ablegen. Er koordiniert die multimodale Schmerztherapie in der Celenus DEKIMED.

Natürlich gilt: Vorbeugen ist die beste Medizin – auch für Schmerzen!

Vorbeugen ist die beste Medizin – auch für Schmerzen! Wer körperlich fit ist oder regelmäßig etwas für seine Fitness tut, scheint weniger anfällig gegen Schmerzen zu sein. Werden Sie deshalb aktiv für ihre Gesundheit und gegen den Schmerz. Bei unserer Pauschalkur können Sie Urlaub und Gesundheitsvorsorge verbinden:

- 6 x Übernachtung im Einzelzimmer
- Vollpension (Vollkost, leichte Vollkost oder vegetarisch)
- Therapiepaket „aktiv“ für Herz-Kreislauf-Beschwerden bzw. bei Stressbelastung oder „mobil“ für den Bewegungsapparat

Preis: 745 EUR zzgl. Kurtaxe

Mit vielen künstlerischen Kreativangeboten, Konzerten und Theater sowie Wellness und Naturerlebnissen können Sie Ihren Aufenthalt individuell abrunden. Dieses Angebot gilt ganzjährig bei Zimmerverfügbarkeit.

Saisonrabatt:
Buchen Sie einen Aufenthalt für den Zeitraum von Januar bis Ostern 2015 und Sie erhalten 45 € Rabatt/Person.

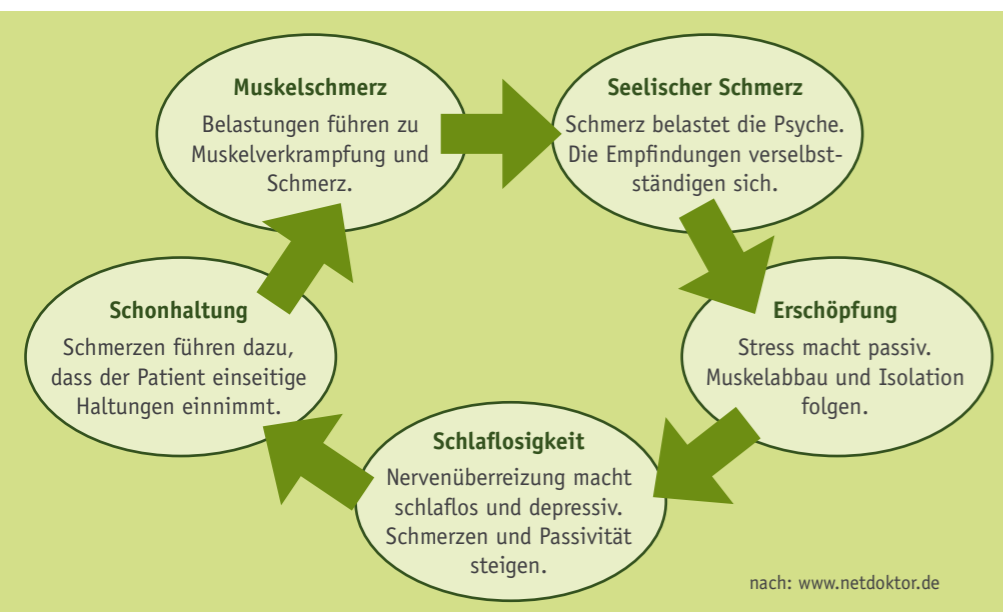
Infos unter 0800 751 11 11 (kostenlos) oder info@dekimed.de



Chronisches Schmerzsyndrom



Wenn der Schmerz den Alltag bestimmt....



Schmerzen sind wichtig?!

Auch wenn Millionen schmerzgeplagter Menschen gerne auf sie verzichten würden, erfüllen Schmerzen im Normalfall wichtige Funktionen. Der akute Schmerz ist ein wichtiges Alarmsignal: Er warnt uns, wenn im Körper etwas nicht stimmt und hilft uns somit, unsere Gesundheit zu schützen.

Wenn wir versehentlich auf eine heiße Herdplatte fassen, reagieren wir auf den Schmerz in Bruchteilen von Sekunden. Noch bevor wir das Missgeschick richtig wahrgenommen haben, ziehen wir die Hand automatisch zurück. Bei Bänderrissen, Knochenbrüchen oder nach Operationen zwingen uns Schmerzen zur Ruhe, damit die Verletzung besser heilen kann. Oft schonen wir uns nur dann oder handeln erst, wenn wir Schmerzen verspüren - denken Sie zum Beispiel an das Aufschieben des Termins beim Zahnarzt, mit dem man oft wartet, bis die Schmerzen da sind.

Jeder Mensch empfindet Schmerzen unterschiedlich.

Die körperliche und seelische Verfassung spielt beim Schmerzempfinden eine Rolle. So nehmen wir unter Stress Schmerzen nicht immer sofort wahr. Direkt nach einem Unfall zum Beispiel verspürt man trotz Verletzung oft keine Schmerzen, da der Körper heftig unter Stress steht. Erst

wenn die Stresssituation vorüber ist, tritt der Schmerz in seiner vollen Intensität auf. Diese Reaktion hilft uns aber, Stresssituationen und Gefahren sicher zu bewältigen.

Die Intensität der Schmerzempfindung wird neben den körperlichen Vorgängen stark von unseren Gefühlen und Sinnen beeinflusst. Rückkoppelungsprozesse zwischen Schmerz, Befinden und Anspannung beeinflussen die Schmerzempfindung. Es entsteht eine Art Regelkreis: Ausgeglichenheit, Lebensfreude und innere Ruhe wirken entspannend und machen Schmerzen erträglicher. Sorgen, Unruhe und Angst dagegen führen zu Verspannungen, die den Schmerz verstärken.

Neben seiner Warnfunktionen ist das positive am akuten Schmerz, dass er in der Regel rasch abklingt. Anders sieht es dagegen bei chronischen oder häufig wiederkehrenden Schmerzen wie Kopfschmerzen und Migräne, Muskelschmerzen oder verschleißbedingten Schmerzen an Knochen und Gelenken aus. Sie haben ihre Alarmfunktion verloren und helfen im Gegensatz zur akuten Schmerzsituation nicht, das gesundheitliche Gleichgewicht wiederherzustellen.

Wenn Schmerz kein Warnhinweis ist.

Mehr als acht Millionen Menschen in Deutschland, so schätzen Experten, ha-

ben chronische Schmerzen. Manche lernen, damit zu leben, „arrangieren“ sich mit den Schmerzen. Länger bestehende starke Schmerzen können aber auch den eigentlich stabilsten und psychisch gesündesten Menschen zermürben, in Dauerstress bringen, den Schlafrhythmus zerstören, depressive Symptome erzeugen. Auch kontakt- und lebensfrohe Menschen kapseln sich bei starken Schmerzen ab. Schmerzen ersticken die Lust auf Aktivitäten, isolieren die Betroffenen und schränken ihre Lebensqualität stark ein.

Beim chronischen Schmerzsyndrom hat Schmerz seine eigentliche Warnfunktion verloren und einen selbständigen Krankheitswert erlangt. Unter Berücksichtigung der zeitlichen Dimension geht man davon aus, dass ein chronisches Schmerzsyndrom entsteht, wenn Schmerzen länger als sechs Monate bestehen. Durch chronischen Schmerzen kommt es meist zur Erniedrigung der Schmerzschwelle und zwangsläufig zu psychopathologischen Veränderungen und einer Belastung des persönlichen und sozialen Umfelds.

Chronische Schmerzen führen keinesfalls zu einer „Gewöhnung“ an den Schmerz, den man dann einfach nicht mehr wahrnimmt. Vielmehr gibt es – ähnlich wie Muskeln, die durch Belastung trainiert werden – auch eine Anpassung der schmerzleitenden Strukturen an eine vermehrte Beanspruchung. Die sensiblen Nervenzellen sind lernfähig wie das Großhirn. Wenn sie immer wieder Schmerzimpulsen ausgesetzt sind, verändern sie ihre Aktivität. Die Schmerzschwelle sinkt und nach einigen Monaten reicht schon ein leichter Reiz, eine Dehnung oder Berührung aus, um als unangenehmer Schmerzimpuls registriert zu werden. Aus dem akuten Schmerz ist ein chronischer Schmerz geworden. Bei lang anhaltenden Schmerzreizen werden im Extremfall nach einiger Zeit sogar dann Schmerzsignale gesendet, wenn die eigentliche Schmerzursache, z. B. ein Bandscheibenvorfall oder eine Entzündung, nicht mehr besteht. Man nennt das „Schmerzgedächtnis“. Die therapeutische Konsequenz aus dieser Erkenntnis ist zu-

nächst eine schnellstmögliche Schmerzbetäubung, denn ein Schmerzgedächtnis darf erst gar nicht entstehen. Eine rasche Diagnose und die vorausschauende Schmerztherapie können die Entstehung eines „Schmerzgedächtnisses“ verhindern.

Schmerz hat verschiedene Auslöser

Schmerzen lassen sich längst nicht mehr nur auf die körperliche Ebene reduzieren. Psychische und soziale Auslöser gewinnen heute zunehmend mehr an Bedeutung. Der Umgang mit dem Schmerz wird dabei zum zentralen Thema. Die Schmerzempfindlichkeit und -wahrnehmung eines Menschen ist oft auch Resultat seiner Erziehung und seines Umfeldes.

Schmerzbewältigung heißt, den entstandenen Teufelskreis aus körperlichen, psychischen und sozialen Einflüssen sowie Risikofaktoren zu unterbrechen. Der Umgang mit Schmerzen muss erlernt werden. Neben der reinen körperlichen Fitness ist es dabei wichtig, Körper, Geist und Seele wieder in Einklang zu bringen. Oft führt schon eine gesunde Lebensführung mit ausreichend Schlaf und einer ausgewogenen Ernährung zu Erfolgen.

Moderne Schmerztherapie - interdisziplinär und multimodal

Schmerzen lassen sich häufig mit Wärme oder Kälte gut behandeln, denn unser Schmerzempfinden kann durch konkurrierende (gegensätzliche) Reize beeinflusst werden. Sie kennen das: Kühlt man eine verbrühte Stelle mit Eis, so wird der Verbrennungsreiz vom Kältereiz überlagert. Kälte (Wickel, Auflagen) ist auch ein ideales Hilfsmittel bei Entzündungen. Wärme dagegen (Bäder, Moor, Wickel, Auflagen) entspannt die Muskulatur und fördert die Durchblutung. Wärme kann hilfreich bei Muskelverspannungen oder Krämpfen eingesetzt werden. Auch erfolgreich: Elektrotherapie, Schröpfen, Quaddeln, Neuraltherapie nach Hunecke, Akupunktur, Akupunkturmassage nach Penzel, Blutegeltherapie.

Anhaltende oder starke Schmerzen, insbesondere bei ungeklärter Ursache, erfordern stets eine gezielte ärztliche Betreuung. Wenn ambulante Möglichkeiten

ausgeschöpft sind, ist möglicherweise auch eine stationäre Vorsorge- oder Reha-Maßnahme z. B. in der Celenus DEKIMED in Bad Elster angezeigt.

Forschungen haben nachgewiesen, dass der Mensch über ein körpereigenes Schmerzhemmsystem verfügt, das individuell und situationsabhängig unterschiedlich stark aktiv ist. Dabei wurde festgestellt, dass nicht nur biologische, sondern auch gedankliche, soziale und emotionale Einflüsse den Schmerz bestimmen können. Diese Erkenntnisse veränderten die bisherigen Behandlungsansätze. Klinisch relevant sind nicht nur die Schmerzen, sondern auch die durch sie bedingte Beeinträchtigung von Lebensqualität und Lebenserwartung. Nicht mehr nur die Linderung von Schmerzen steht heute im Vordergrund, sondern auch die Verbesserung der durch Schmerz eingeschränkten körperlichen, psychischen und sozialer Fähigkeiten. Konsequenterweise sind nun auch Behandlungsbausteine aus unterschiedlichen Fachrichtungen (interdisziplinär) und mit vielfältigen Ansätzen (multimodal) gefordert. So kommen in der Celenus DEKIMED gleichzeitig spezialisierte Fachärzte gemeinsam mit Psychologen, Pflegekräften, Physio- und Sporttherapeuten, Gesundheitstrainern, Ergotherapeuten sowie Sozialarbeitern zum Einsatz.

Schmerztherapie braucht Geduld

Die Behandlung chronischer Schmerzen setzt sowohl bei Patienten als auch bei Ärzten und Therapeuten Ausdauer und Geduld voraus. Deshalb ist es von Anfang an von besonderer Relevanz, dass die Patienten sich selbst realistische Ziele setzen.

Vorrangiges Ziel ist die weitmögliche Reduktion der Schmerzintensität, der Schmerzhäufigkeit und der Schmerzdauer mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln (z. B. Medikamente, Physiotherapie, physikalische Therapie, alternative Heilverfahren). Vollständige Schmerzfreiheit kann allerdings bei vielen Schmerzsyndromen, die sich über lange Zeit chronifiziert haben, nur als langfristiges Ziel angestrebt werden, mitunter ist völlige Schmerzfreiheit gar nicht erreichbar. Deshalb geht es darum, die Fähigkeit zu steigern, mit dem vorerst noch verbleibenden

Schmerz umzugehen und leben zu lernen. Dazu werden die Patienten ermutigt, ihre positiven Ressourcen zu nutzen, um ihre Lebensqualität in allen Bereichen zu erhöhen. Bei schweren und nur wenig zu beeinflussenden Schmerzkrankungen wird angestrebt, innere Distanzierungen vom Schmerz zu erreichen oder zumindest einen Anteil der Schmerzen zu bewältigen. Mit den psychotherapeutischen Verfahren will man im emotionalen Bereich Beeinträchtigungen verringern, das auf Ruhe und Schonung ausgerichtete Krankheitsverhalten beeinflussen sowie die Einstellungen und Befürchtungen in Bezug auf Aktivität und Arbeitsfähigkeit verändern.

Ziel einer multimodalen Behandlung im körperlichen Bereich ist die Steigerung von Fitness, Belastungskapazität, Koordination und Körperwahrnehmung. Außerdem sollen die Patienten lernen, ihre persönlichen Belastungsgrenzen besser zu kontrollieren. Die allgemeine Mobilisierung der Patienten hilft auch zur Vermeidung der Schmerzverstärkung durch Inaktivität oder durch Schon- und Fehlhaltungen.

Ein sehr erwünschter Effekt unseres Programms zur Schmerzbewältigung ist der „mündige Patient“, der über Schmerzentscheidung und Methoden der Bewältigung einschließlich der Schmerzmedikation gut informiert ist.

- Chronische Schmerzen treten vorwiegend im mittleren Lebensalter (ca. 45-64 Jahre) auf.
- Die Prävalenz (Krankheitshäufigkeit) liegt in Deutschland bei 10-20%. Ca. jeder fünfte Patient in hausärztlichen Praxen leidet unter chronischen Schmerzen.
- Annähernd 50% der Patienten mit chronischen Schmerzen warten über ein Jahr auf eine Diagnose. Je später sich ein Betroffener in Behandlung begibt, desto ungünstiger ist die Prognose (Schmerzgedächtnis). In vielen Fällen dauert es sehr lange, bis eine adäquate Therapie, die in der Regel interdisziplinär ist (fachübergreifend), gefunden wird.