



Chronischer Schmerz

Akute Schmerzen haben eine klar erkennbare Ursache und sind meistens gut an-
gebar. Sie haben eine wichtige Warn- und Leitfunktion.

Beispiel: Die Schmerzen durch eine akute Blinddarmentzündung werden durch die
Operation entfernt.

Chronische Schmerzen haben diese Funktion verloren. Sie überdauern die akute
Erkrankung und werden zur eigenständigen Krankheit, bei der oft die ehemalige
Ursache nicht mehr festzustellen ist.

Was ereignet sich bei der Chronifizierung im menschlichen Körper? Und was hat dies
für Konsequenzen?

Schmerzen werden über Nervenfasern vom Ort ihrer Entstehung in das Rückenmark
fortgeleitet. Dort wird der Schmerzreiz über eine Weiche, der sogenannten Synapse,
weiter Richtung Hirn fortgeleitet. Auf dem Weg zum Großhirn, wo der Schmerz
bewusst wird, befinden sich viele weitere Weichen, über die der Schmerz nicht nur
fortgeleitet, sondern auch erheblich beeinflusst wird.

Die außerordentlich komplizierten Mechanismen der Schmerzleitung und ihre Be-
einflussung sind erst seit einigen Jahren bekannt.

So führen anhaltende Schmerzen dazu, dass sich die Nervenweichen verändern. Sie
werden übererregt und überempfindlich. Ein ankommender Schmerzreiz führt dann
zur Weiterleitung von mehreren Reizen mit dem Ergebnis, dass im Gehirn ein ganzer
„Schmerzsturm“ empfunden wird.

Dies kann so weit führen, dass sogar ein Berührungsreiz zu einer starken Schmerz-
empfindung führt: **Das Schmerzsystem ist außer Kontrolle.**

Die Auswirkungen sind vielfältig:

Der Schmerz wird als sinnlos empfunden. Es entstehen Gefühle wie **Hoffnungs-
losigkeit, Furcht** und **Verzweiflung** bis hin zu **schweren Depressionen**.

Für viele Patienten wird der Schmerz zum Mittelpunkt ihres Lebens. Aber auch die
gesamte Gefühlswelt, soziale Kontakte, die Familie, haben einen erheblichen Ein-
fluss auf das Schmerzerleben.

Die Behandlung chronischer Schmerzen muss somit alle Bereiche der Schmerz-
empfindung und –verarbeitung umfassen. Hierzu gehören z.B. medikamentöse
Therapie, Nervenblockaden mit einem Betäubungsmittel und Psychotherapie. Ziel ist,
dass der Patient aktiv sein Leiden angeht und bereit ist alle Aspekte seiner
Schmerzerkrankung einzubeziehen.

Wir nennen dies eine bio-psycho-soziale Schmerztherapie.