

Selbsthilfegruppe Fibromyalgie Weil der Stadt

Kontakt:

Gruppenleitung: Frau Sandra Stotz
Telefon: 07033-694061
Email: fibromyalgie_weilderstadt@yahoo.de
Homepage: www.fibromyalgie-weilderstadt.de
Gesprächskreis: jeden 1. Freitag im Monat von 15.00 – 17.00 Uhr
Gesprächsabend: jeden 3. Freitag im Monat von 19.00 – 21.00 Uhr
Treffpunkt: In der Emil-Haag-Begegnungsstätte
An der Woldecke 2 in 71263 Weil der Stadt



Kopfsache!

Von Corinna Schöps, Aus: Stern Gesund Leben 4/2012
Träger Aktuell Ausgabe 1 – 2015 – 8. Jahrgang

Wie stark wir Schmerzen erleben, hängt sehr von unserer Psyche ab, sagen Hirnforscher. Drei Betroffene berichten, wie sie trotz ihrer Beschwerden einen Weg zur Zufriedenheit gefunden haben.

Ein Blauer Junimorgen, der Tag wir heiß. Andreas Lampe steht gebeugt im Halbschatten, die Hände im Bach, der Osterbek, die sich hier im Osten Hamburgs noch als Bächlein ausnimmt. Wind streicht durch die Baumweiden und Erlen, durch das Mädesüß am Ufer, Mücken flitzen in den Sonnenflecken. Lampe wuchtet Steine ins Wasser, um dessen Lauf zu verlangsamen!

Schmerz und Emotionen stammen aus den gleichen Gehirnarealen

Kaum wahrnehmbar, dass er die schwere Arbeit mit einem Handicap absolviert. Er kann seine linke Hüfte nicht mehr voll bewegen. Ein Sportunfall vor sechs Jahren hat in dem Gelenk eine starke Arthrose ausgelöst. Mit dem Fußball war es vorbei. Dann schlug die Therapie nicht optimal an, und bei der Computerarbeit, mit der er sich ohnehin nicht glücklich fühlte, tat ihm nun obendrein noch der Rücken weh. Ärzte drängten zum raschen Einsatz einer Gelenkprothese, die Physiotherapeuten rieten hingegen einhellig davon ab. Der Schmerz unterdessen bohrte sich weiter in Lampes Seele: Er war gereizt, gedrückter Stimmung, zutiefst unzufrieden. „Die Hüfte spielte dabei eine große Rolle“, sagt er. Doch diese Phase hat er hinter sich gelassen. Inzwischen ist er bester Laune, obgleich noch immer nicht operiert.

Wie hat er das geschafft? Warum kann Lampe heute mit seiner kranken Hüfte so gut anpacken und stundenlang in Wasser und Kies herumwühlen? Was hat ihm geholfen und was hilft ihm jetzt, seine Beschwerden im Zaum zu halten?

Die Frage, warum Menschen den gleichen Schmerzreiz stärker oder schwächer erleben, manchmal besser, manchmal schlechter und manchmal gar nicht damit klarkommen, beschäftigt inzwischen zahlreiche Mediziner, Psychologen und Neurobiologen. Die Forscher finden erstaunliche Antworten. Und das ist ein Segen für die Betroffenen. Denn so wie Lampe geht es vielen, die mit wiederkehrenden Schmerzen leben müssen: Das Leiden verändert den Grundton ihres Befindens, es mischt sich in den Alltag und ins Denken. Die Seele leidet mit und die Lebensqualität zumal.

Aus dem besseren Verständnis, wie Schmerzreize, Geist und Seele einander wechselseitig beeinflussen, können die Wissenschaftler heute viele praktische Schlussfolgerungen ziehen. Sie können sagen, wie sich die Leiden besser bewältigen und sich selbst schwere, chronische Beschwerden eindämmen lassen.

Überraschende Erkenntnisse über das Zusammenspiel von Pein und Psyche lieferte die jüngere Hirnforschung. Sie zeigt: Wenn wir traurig oder ängstlich sind, uns einsam oder ausgegrenzt fühlen, leuchtet im Tomografen die gleiche Region hell auf wie unter Körperschmerz. „Schmerzerleben und Emotion arbeiten in identischen Gehirnarealen“, sagt Roland von Känel, Leiter der Psychosomatik am Inselspital in Bern: „Es gibt daher keinen Schmerz ohne Gefühl.“ Das gemeinsame Gehirngebiet ist Teil der sog. Schmerzmatrix. Diese besteht aus mehreren Hirnregionen, dem Rückenmark und Rezeptoren in den Randgebieten des Körpers. Alles zusammen bringen das Schmerzerlebnis hervor.

Halten die physischen Qualen über lange Zeit an, werden Teile dieser Matrix umgebaut. Dadurch steigt das Risiko für chronische Schmerzleiden deutlich. Doch diese neurologischen Veränderungen lassen sich später mit neuen, angenehmeren Erfahrungen überschreiben. Der Körper kann also durchaus umlernen – wenn man ihm nur dabei hilft.

Erkenntnisse wie diese werden womöglich weit reichende Folgen für die künftige Therapie von Gelenkschmerz haben. Denn sie räumen mit dem Mythos auf, dass sich der Mensch die Beschwerden auch einbilden könne. Es gibt nur echte Schmerzen.

Wie stark ein Mensch sie wahrnimmt, ist ihm zum Teil erblich mitgegeben, zum Teil biografisch erworben und stets auch von der aktuellen Situation beeinflusst. Einige genetische Konstellationen etwa erhöhen die Sensibilität. Auch können starke Schmerz-, Stress- und Verlusterlebnisse in den frühen Lebensjahren Spuren im Gehirn hinterlassen, die später die Empfindlichkeit erhöhen. Das Gleiche gilt für negative Bindungserfahrungen als Kind und für traumatische Erlebnisse, beispielsweise im Krieg.

Fachleute gebrauchen heute das Bild eines Lautstärkereglers, um diese Mechanismen zu beschreiben. Schmerz dröhnt besonders unangenehm, wenn zum Beispiel Dauerstress, Ehekrise und schlechter Schlaf den Menschen belasten. Auch Denkmuster und Einstellungen können die Lautstärke anschwellen lassen. Die Hoffnung indes, dass es bald besser wird, ein sicheres soziales Netz, genussvolles Tun und Bewegung sowie der Gedanke an guten Sex puffern die Pein ab. So lässt sich der Nervfaktor des Schmerzes durchaus abmildern. Doch nicht jedem gelingt es auf Anhieb, die richtigen Regler zu finden.

Je gelassener der Mensch, umso weniger nerven die Beschwerden.

Diese Erfahrung hat Andreas Lampe gemacht. Erst nach und nach begriff er, dass es seinem Hüftgelenk besser geht, wenn er es gut dehnt, wenn er sich viel und sanft bewegt, dass ihm osteopathische Übungen im Notfall am effektivsten helfen. Vor allem aber wurde ihm klar, dass sein Bürojob bei einer Internetfirma die Beschwerden verstärkte. Er machte sich selbstständig und begann ehrenamtlich damit, Bäche zu renaturieren. „Das war am Anfang anstrengend und schmerzhaft, bis sich die Muskeln daran gewöhnt hatten“, sagt er. Im vergangenen Jahr machte er sein Engagement für den Naturschutz zum Beruf. Die Bilanz klingt gut: „Ich fühle mich so fit, wie schon lange nicht mehr“. Er wirkt, als wäre er angekommen.

Und die Beschwerden, sind die nun weg? „Nein“, sagt Lampe, „aber ich komme besser damit klar. Ich muss nicht mehr in Niedergeschlagenheit verfallen. Er ist jetzt zuversichtlich, dass er den Ersatz des Gelenks noch aufschieben kann. Denn er ist erst 42 Jahre alt und er zweifelt an der Belastbarkeit der Kurzschaftprothesen, die in seinem Alter eingebaut werden.“

Die Sorge, dass ein Kunstgelenk auch nicht alle Schmerzen aus der Welt schafft, ist durchaus berechtigt. Immerhin bis zu einem Drittel der Patienten, die eine Prothese in die Hüfte implantiert bekommen, sind ein Jahr nach der Operation unzufrieden, ergab eine große europäische Studie 2010. Der kleinere Teil der Beschwerden geht dabei offenbar auf Komplikationen mit dem Material zurück, auf zu nachlässig erprobte Implantate oder die mangelnde Fähigkeit des Chirurgen. Der größere Teil der anhaltenden Schmerzen, da sind sich die Fachleute einig, lässt sich organisch nicht erklären.

Eine Ursache für den Frust könnte in den gestiegenen Ansprüchen der Betroffenen liegen. Daran haben auch die Ärzte ihren Anteil: „Den Patienten wird zu viel versprochen“, sagt Marcus Schiltewolf, Leiter der Orthopädischen Schmerzklinik der Universität Heidelberg. „Mit den wachsenden Heilerwartungen an die Ersatzteilmedizin steigt das Risiko für Enttäuschungen.“ Schiltewolf behandelt viele Patienten mit einer chronischen Schmerzkrankheit. Menschen etwa, die unter quälendem, unerklärlichem Gelenkschmerz leiden, obgleich an der Körperstelle schon seit vielen Monaten ein Kunstgelenk sitzt. Der Schmerz hat sich dann von seiner Ursache abgekoppelt und derart ins zentrale Nervensystem gebrannt, dass selbst starke Medikamente nicht mehr wirken. Häufig stecken die Leidgeprüften in einem Teufelskreis: Sie fühlen sich ohnmächtig und haben Angst, schonen sich dadurch übertrieben und büßen wichtige Muskeln ein. Sie trauen sich immer weniger zu und werden immer inaktiver. Der Glaube an die eigenen Gestaltungskräfte geht allmählich verloren. Abhilfe kann eine so genannte Multimodale Schmerztherapie schaffen. Sie nimmt Körper, Geist und Seele gleichermaßen in den Blick. In der Heidelberger Klinik etwa kümmern sich spezialisierte Ärzte, speziell ausgebildete Physio- und Psycho-, Bewegungs- und Musiktherapeuten im Team um die Betroffenen.

Was für einen Leidensweg Schmerzranke mitunter gehen, bis sich solche multimodalen Angebote finden, zeigt das Beispiel von Ursula Hill aus Hirschberg am Fuß des Odenwalds. Die heute 74-jährige hatte einfach unfassbar viel Pech. Vor 38 Jahren raste in Saas Fee ein Skifahrer in ihre Gruppe und verletzte sie.

Neue Strategien machen auch den Geist mobil.

Die folgende Mensikusoperation ging schief, das Kniegelenk nahm schlimmen Schaden. Lange hielt sich Hill mit Physiotherapien auf den Beinen, allein schon, um ihre gelähmte Mutter zu pflegen. Es folgten noch mehr Eingriffe, Unfälle, neue Eingriffe. Rücken, Schulter, Hüfte stachen. Hill brauchte immer mehr Schmerzmittel, um durchzuhalten – bis zu fünf starke Medikamente gleichzeitig. „Ich hatte Angst: bloß nicht im Rollstuhl enden wie meine Mutter, schon um meinen beiden Töchtern diese Last zu ersparen.“ 2007 wurde sie auf Morphine eingestellt und musste deswegen den Führerschein beim Hausarzt hinterlegen. „Das war der Wendepunkt“, sagt Hill, die immer gekämpft, immer funktioniert hatte.

Sie begab sich in die Klinik von Schiltewolf. Keine leichte Zeit: Sie lernte unter Schmerzen zu gehen, zu tanzen, Ball zu spielen. Beim Nordic Walking musste sie sich mitunter am Zaun festhalten. „Das geht nur mit der sehr engen psychologischen Begleitung dort“, sagt sie. Nach vier Wochen hatte Hill es geschafft. Nun fährt die dreifache Großmutter mit ihrem Minivan einfach mal so in die Provence, geht wieder hochalpin wandern, nimmt kein einziges Schmerzmittel mehr, auch wenn es wehtut – und staunt noch immer: „Ich hätte es nie gedacht, dass der Kopf eine so große Rolle spielt.“ Sie weiß jetzt: Ihre große Angst, hilflos zu werden, hatte viele Gründe. Als kleines Mädchen war sie von ihrer Mutter im Luftschuttkeller vergessen worden, nur eines der traumatischen Erlebnisse im Bombenhagel über dem Ruhrgebiet. Heute löst Hill das Kopfproblem, vor allem mit den Beinen: „Nichts hilft besser gegen Schmerzen als bewegen, bewegen, bewegen, weil der der Seele so gut tut.“

Mut zu mehr Bewegung ist für viele Patienten der Schlüssel.

Manch einer spürt das intuitiv, wie Thomas Kochhan, 56, Architekt aus Heidelberg. Schon als junger Mann durchlitt er mehrere Kreuzbandrisse und eine große Meniskusoperation. Das linke Knie wurde später oft punktiert und arthroskopiert: „Der direkte Weg in die Arthrose“, wie Kochhan heute sagt. Erst nach mehr als 30 Jahren ließ er sich ein Implantat einsetzen. Er wollte den zwangsläufig fälligen Austausch der Prothese nach spätestens 15 Jahren weit in die Zukunft schieben. Davor radelte er dem Schmerz davon, die letzten zehn Jahre mit einer Arthrose vierten, also schwersten Grades: „Ich wußte, mein eigenes Knie ist immer noch das Beste.“ Auch wenn es schmerzte, wann immer er nach einer Tour vom Rad stieg, spürte er: das Gelenk ist stabiler geworden. Das motivierte ihn.

Was Kochhan vermutlich hilft, auch jetzt, wo sich das andere Knie immer stärker bemerkbar macht, ist sein ausgeprägter Optimismus: „Meine Gelenkprobleme haben die positive Nebenwirkung, dass ich so viel Sport treibe. Ich bin sicher, dass ich heute ohne das Training in meinem Beruf nicht mehr so leistungsfähig und stressfest wäre.“

Lampe, Hill, Kochhan haben auf ihre jeweils eigene Weise herausgefunden, wie sie mit starken Beschwerden und Einschränkungen klarkommen. Mediziner und Psychologen sprechen in so einem Fall von positiven Bewältigungsstrategien: Die drei haben ihren Weg nach all der Leidenszeit gefunden und ihr Handicap in den Alltag eingebaut. Sie haben gelernt, dass der Gelenkschmerz nachlässt, wenn sie aktiv sind, wenn sie ihre Sache so gut wie möglich selbst in die Hand nehmen. Sie haben erlebt, dass es klüger ist, sich neu zu orientieren, anstatt sich verzweifelt zurückzuziehen. Der Mut zur Bewegung erwies sich bei allen als Schlüssel, um ihr Leben wieder lebenswerter zu machen.

Was Schmerz abmildert oder verstärkt:

Strategien und Hilfen, die das Leben mit Gelenkbeschwerden erleichtern können

- **Ablenkung**
- **Positive Gedanken**
- **Unterstützung durch andere**
- **Sich informieren und schauen, welchen Beitrag zur Besserung man selbst leisten kann**
- **Den Blick auf das lenken, was immer noch gut geht, nicht auf das, was schlechter funktioniert**
- **Genießen: Essen, Wärme, Gemeinschaft, Musik – was immer man persönlich mag**
- **Emotionaler Austausch mit anderen**
- **Achtsamkeitstraining und Atemübungen**
- **Entspannung, etwa mit Progressiver Muskelrelaxation (PMR), TRAGER Körper- und Bewegungswahrnehmung**