

In der Schmerzlinik - Grosseinsatz gegen den Schmerz

Autor(en): **Weiss, Claudia**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): - **(2008)**

Heft 1

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-822208>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

In der Schmerzlinik – Grosseinsatz gegen den Schmerz

In der Schmerzlinik Kirschgarten in Basel suchen Patientinnen und Patienten Hilfe, nachdem sie oft schon seit Jahren vergeblich versucht haben, ihre Schmerzen loszuwerden. Chefarzt Guido Gallacchi kann den allermeisten von ihnen helfen, wenn sie zur Mitarbeit bereit sind. Sein Rezept: Eine genau abgestimmte und geballte Offensive gegen den Schmerz.

Von Claudia Weiss

«Schmerz ist nicht einfach ein Gefühl, Schmerz ist ein ganzes Erleben», fasst Chefarzt Guido Gallacchi, Leiter der Schmerzlinik Kirschgarten in Basel, seine Erfahrungen mit dem Thema Schmerz zusammen. Schmerz wird individuell empfunden und verarbeitet, und oft sind die Ursachen des Schmerzes auf Röntgenaufnahmen, Magnetresonanzbildern oder Computertomogrammen unsichtbar – was die Betroffenen und die (Haus)Ärztenschaft gleichermaßen zur Verzweiflung bringt.

Hier bietet die Schmerzlinik seit 30 Jahren ihre Hilfe an. Seit ein paar Jahren können Fachleute an der Klinik den Schmerz sogar messen: Ein Neurometer testet mit Hilfe von Elektroden die drei verschiedenen Fasern von Schmerzleitung und kann dabei nicht nur den Ort der Schmerzen feststellen, sondern auch die individuelle Schmerzgrenze. So lassen sich auch mögliche Simulanten entlarven – aber wir finden pro Jahr höchstens einen», versichert Chefarzt Gallacchi.

Auf allen Ebenen

Bei allen anderen fängt die Arbeit für die Spezialistinnen und Spezialisten erst an: «Jeder einzelne Schmerzpatient ist eine Herausforderung», sagt Gallacchi. Wohl leiten die Neurorezeptoren das Schmerzgefühl an die Hirnrinde, das Schmerzerlebnis und seine Modulation passieren jedoch im limbischen System, wo der Schmerz «emotional bewertet wird. Das heisst, die angewandten Behandlungsmethoden müssen immer auf allen Ebenen wirken – in der Hirnrinde, im limbischen System, im Rückenmark, in einem peripheren Nerv oder in Muskeln und Gelenken. Deshalb arbeitet ein ganzes Team von Fachleuten der Inneren Medizin, Neurologie, Orthopädie, Neurochirurgie, Physiotherapie, Psychologie, Psychiatrie und Komplementärmedizin (Naturheilkunde, Entspannungsmethoden, Traditionelle Chinesische Medizin usw.) eng zusammen.

Gezielt und geballt

«Ganz wichtig ist, dass wir alle Methoden gleichzeitig einsetzen und nicht versuchsweise mal dies, mal jenes anwenden», betont Gallacchi. Das ist die Hauptstärke der Schmerzlinik: Wir bieten, was andere auch bieten können – aber wir bieten alles unter einem Dach und wenden es ganz gezielt und geballt an. Patientinnen und Patienten, die in der Schmerzlinik landen, haben oft jahrelange Versuche mal mit dieser, mal mit jener Behandlungsmethode hinter sich, die aber einzeln nicht funktioniert haben. Im Kirschgarten werden an Schmerzkongressen die jeweils angewandten Methoden durch eine genau abgestimmte Stufendiagnostik ausgetüfelt, das heisst, das Team versucht immer zuerst die minimale Methode und steigert erst bei Bedarf.

Seit letztem Herbst verfügt die Klinik ausserdem über eine neu-

artige Diagnose- und Behandlungsmethode mittels Epiduroskopie. Das Epiduroskop wird direkt in den Wirbelkanal eingeführt, um Rücken- oder Bein-schmerzen abzuklären. Damit können allfällige Reizungen der Nervenwurzeln gesehen und direkt behandelt werden, beispielsweise mit einer Cortison-Gabe. Andererseits können Narben, die durch Operationen oder Entzündungen entstanden sind, erkannt und gelöst werden.

Kein Wundermittel

Ein neues Wundermittel gegen alle Schmerzen also? Guido Gallacchi schüttelt den Kopf. «Es gibt Opiazten, die sind nicht einmal spär-sensibel und reagieren auf

keine unserer Methoden.» Aber auch hier spricht er nicht von «Grenzen» der Schmerzmedizin: «In solchen Fällen haben wir immer noch die Möglichkeit der «Coping Strategies», das heisst, wir erarbeiten mit der Patientin oder dem Patienten Strategien, um mit dem Schmerz umzugehen. Der Schmerz ist dann immer noch da, aber er dominiert nicht mehr den Menschen, sondern umgekehrt. Und das sei ein grosser Unterschied. Die tatsächlichen Grenzen der Schmerzmedizin liegen für ihn erst dort, wo sich ein Patient oder eine Patientin nicht mehr wirklich helfen lassen will.

Das Tückische am Schmerz, das Patientinnen und Patienten fast verzweifeln lässt, ist die Tatsache, dass das Hirn ein Schmerzgedächtnis anlegt, aus dem der Schmerz

kaum mehr gelöscht werden kann. «Zwei, drei Monate des gleichen Schmerzes pro Jahr genügen, um ein solches Schmerzgedächtnis einzurichten», warnt Spezialist Gallacchi. Plastische Veränderungen im Hirngewebe sind die Folge, und schon ist der Schmerz organisch fixiert.

Was also tun, damit sich ein solcher Schmerz gar nicht erst einnistet? «Akute Schmerzen sofort medikamentös behandeln», rät Guido Gallacchi. Schon nach drei bis fünf Tagen ohne Besserung sollte jedoch ein Spezialist kontaktiert werden, damit dieser nötigenfalls Massnahmen ergreifen kann, bevor sich der Schmerz verselbstständigt.

Die letzte Hoffnung

Bei Sylvia Höchli ist genau das passiert, und nun hofft sie, in der Schmerzlinik Kirschgarten nach fast 24 Jahren endlich ihre Rü-

ckenschmerzen loszuwerden. Die zierliche Frau hat soeben fertig gegessen und steht vom Tisch auf. Man merkt ihr nicht an, dass ihr das Aufstehen enorme Schmerzen bereitet, einzig der Tropf-Anhänger, den sie um den Hals trägt, lässt vermuten, dass sie nicht gesund ist. «Ich habe gelernt, mit dem Schmerz zu leben», sagt sie ruhig. Es ist bereits ihr vierter Aufenthalt in der Schmerzlinik seit 2002. Und vorher hatte sie bereits jahrelang alles Erdenkliche versucht, um ihre Rückenschmerzen los zu werden – vergeblich.

Wie dieser Patientin ergeht es unzähligen anderen – in der Schweiz leben rund 700 000 Menschen mit chronischen Schmerzen. Das ist etwa jede zehnte Person. Die grössten Gruppen machen jene aus mit Kopf- oder Rückenschmerzen. Letztes Jahr suchten 152 Frauen und 72 Männer stationäre Hilfe in der Schmerzlinik, und rund 1400 neue Patientinnen und Patienten Hessen

sich ambulant behandeln. Bei allen hat der Schmerz irgendwann angefangen, meist durch eine Verletzung oder Krankheit, und bei allen ist er geblieben, nicht zuletzt weil das Hirn ein «Schmerzgedächtnis» entwickelt hat.

Sylvia Höchli, gelernte Krankenschwester, erinnert sich noch genau an jenen Moment im Jahr 1984, als sie einen Patienten in einer ungünstigen Position heben musste und ihre Bandscheibe der ständigen Überforderung nicht mehr standhielt. «Bandscheibenvorfall», lautete die Diagnose, zwei Operationen folgten, die Rückenschmerzen blieben.

Ein ständiger Begleiter

Die Schmerzen trotzen allen Schmerzmitteln. Kuren, Physiotherapien, alternativmedizinischen Behandlungen und auch einer schwächlichen Rücken-Spezialkur. Seither ist der Schmerz Sylvia Höchlis ständiger Begleiter, nicht einmal beim Schlafen bringt sie ihn ganz weg. «In meinem Wasserbett zu Hause liege ich einigermaßen bequem, aber auch darin spüre ich den Rücken», erzählt sie. Und Ferienbetten sind für sie manchmal die «Hölle» – die letzten Spanferien mussten sie



Dr. Guido Gallacchi, Chefarzt der Schmerzlinik Kirschgarten in Basel. «Zwei, drei Monate des gleichen Schmerzes pro Jahr genügen, um ein Schmerzgedächtnis einzurichten.»

und ihr Mann in der Hälfte abbrechen, weil sie nicht mehr schlafen konnte. Auch lange Flüge, Skifahren, Tennis, Wandern oder ausgiebige Feste liegen nicht mehr drin.

Ihre Berufstätigkeit musste Sylvia Höchli auf 30 Prozent reduzieren

Fortsetzung siehe Seite 8.



Die Schmerzlinik Kirschgarten

24 Spezialistinnen und Spezialisten aus 20 Fachrichtungen arbeiten in der Schmerzlinik Kirschgarten eng zusammen.

Die Klinik bietet 15 stationäre Betten, 8 Liegeplätze für Intermediate Care, 22 Physiotherapie-Liegeplätze, zwei Operationssäle, Labor, Röntgen und bald einen Computertomographen.

Die Schmerzlinik hilft bei allen benignen (nicht-onkologischen) Schmerzen. Für Krebschmerzen sind die jeweiligen Onkologie-Abteilungen anderer Spitäler zuständig.

Die Patientinnen und Patienten werden entweder durch ihre Hausärztin resp. ihren Hausarzt angemeldet oder melden sich selber an: aufgenommen werden Private, Halbprivate und Allgemein-versicherte (mit Zusatzversicherung) aus der ganzen Schweiz.

Medizinische und neurochirurgische Methoden werden durch komplementärmedizinische und psychologische Methoden ergänzt.

Für weitere Informationen: Schmerzlinik Kirschgarten, Hirschgässlein 11 – 15, 4051 Basel, Tel. 061 295 89 89, www.schmerzlinik.ch.

Fortsetzung:
Schmerzklolik

–sie arbeitet seither in einem Büro – und bei den Hausarbeiten lässt sie sich von ihrem Mann unterstützen. Dieser ist dadurch von ihren Schmerzen mitbetroffen, lobt aber, wie fröhlich seine Frau immer noch durch das Leben geht. «Neue Bekannte merken oft gar nichts von den Schmerzen und staunen dann sehr, wenn sie es zufälligerweise erfahren.» Trotzdem, mit der Zeit schlägt der Schmerz auf die Psyche, und auch Sylvia Höchli kennt Tage, an denen sie «einfach nicht mehr mag».

Deshalb wies ihr Hausarzt sie vor sechs Jahren an die Schmerzklolik, wo die Ärzte umfassende Abklärungen vornahmen. Sie infiltrierten unter lokaler Anästhesie jeden Wirbel einzeln, um den Ursprung der Schmerzen zu finden. Beim zweiten Aufenthalt versuchten sie es mit einem Stimulator für die Nerven, der diese quasi von den Schmerzen ablenken sollte. Das brachte nichts, und zum ersten Mal kam der Vorschlag für einen Katheter mit Morphiumpumpe, die das Schmerzmittel in niedriger Dosierung direkt ins Rückenmark abgibt. «Damals war ich aber erst 45 und konnte mich noch nicht dafür entscheiden, den Rest meines Lebens darauf angewiesen zu sein», erzählt Sylvia Höchli.

Gespanntes Warten

Stattdessen versuchten die Ärzte bei einem nächsten Aufenthalt, die Nervenwurzeln zu betäuben, denn hätte das geholfen, könnte man diese sozusagen stilllegen. Es half nicht. Stattdessen erhielt die Patientin probeweise eine erste Testpumpe mit Morphin und sprach tatsächlich ab einer bestimmten Menge darauf an. Nun hat sie die zweite Testpumpe erhalten und wartet gespannt, ob sich der erste Erfolg nicht als «Placebo-Erfolg» entpuppt. In wenigen Tagen wird sich das zeigen, und mit viel Glück sind die Testresultate positiv und Sylvia Höchli erhält die definitive Pumpe implantiert. Dann hätten ihre Schmerzjahre endlich ein Ende. □

Schmerz in Literatur und Kunst

Aus der unendlichen Zahl von Büchern, die sich mit Schmerz befassen, haben wir für einmal keine Fachliteratur, sondern drei aktuelle Romane ausgewählt.

(Jä/ks) «Der Schmerz als Lebensbegleiter hat den Menschen zu allen Zeiten genötigt, sich mit ihm zu befassen. Nicht allein Schriftsteller und Philosophen, sondern auch Theologen und bildende Künstler haben ihn, überwältigt von seiner heimsuchenden Macht, zu bestirnen versucht.» – Wie komplex die Mechanismen des Schmerzes sind und wie rätselhaft: die Literatur mit ihrem unerschöpflichen Fundus an dargestellter Welterfahrung beweist es uns zur Genüge. Kein Leiden, das nicht in ihr aufgehoben, keine Not, die nicht in ihr bewahrt, kein Schmerzerlebnis, das nicht in ihr überliefert worden ist.» Dies schreibt Siegfried Lenz in seinen Essays «Über den Schmerz» (Verlag dtv, München 2000). Aus der unendlichen Zahl von Büchern, die sich mit Schmerz befassen, haben wir drei aktuelle Romane ausgewählt.

Schmerz als Mitbewohner

Die kroatische Autorin Slavenska Drakulic konzentriert sich in ihrem Roman «Frida» auf die körperlichen und seelischen Leiden der mexikanischen Malerin Frida Kahlo (1907–1954), deren Malerei «die Botschaft des Schmerzes in sich trägt». Das Buch zeichnet eindrücklich die Lebensstationen der durch Kinderlähmung und einen schrecklichen Busunfall gepeinigten Künstlerin nach, die Zeit ihres Lebens mit Korsetts, Morphin und Prothesen leben musste: «Sie rettete sich, indem sie sich gleich im Kranken-

haus an den Schmerz zu gewöhnen begann, der bei ihr eingezogen und ein Mitbewohner geworden war, den sie nie mehr los werden würde.» Die Künstlerin habe indessen die Einsamkeit schlimmer empfunden als den Schmerz, stellt Drakulic fest: «Die Einsamkeit, in die sie der Schmerz eingekerkert hatte und zu der sie ein Leben lang verurteilt gewesen war.» (Paul Zsolnay Verlag, Wien 2007).

Ein Meer der Demütigung

Das Buch «Nachtzug nach Lissabon» von Pascal Mercier beginnt mit dem Tag, an dem der Lateinlehrer Raimund Gregorius aus seiner bisherigen Lebensbahn geworfen wird. Das Buch eines portugiesischen Arztes führt ihn nach Lissabon. Dort spürt er dem Schicksal des Verfassers und seiner Familie nach. Zentral ist das Verhältnis des Arztes zu seinem schmerzgeplagten Vater, der unter der Diktatur Salazars Richter gewesen war: «Die Silhouette deines gefolterten Körpers bleibt mir unvergessen, sie hatte etwas mit Dante und dem Fegefeuer zu tun, das ich mir stets als ein flammendes Meer der Demütigung vorgestellt habe, denn was gibt es

Schlimmeres als Demütigung, der heftigste Schmerz ist dagegen ein Nichts.» Der Richter beging Selbstmord. Offen bleibt, ob er sich umgebracht hat, weil er die Bessere Krankheit hatte und die Rückenschmerzen nicht mehr ertrag, oder aus dem Gefühl heraus, sich schuldig gemacht zu haben, weil er während der Diktatur weiter Recht gesprochen und sich dem Unrechtsregime nicht widergesetzt hatte (btb Verlag, München 2006).

Süss schmerzhaft Lust

1945 – Flucht aus Stettin in Richtung Westen. Ein kleiner Bahnhof in Vorpomern. Helene hat ihren siebenjährigen Sohn durch die schweren Kriegsjahre gebracht. Nun, wo alles überstanden, alles möglich scheint, lässt sie ihn allein am Bahnsteig stehen und kehrt nie wieder zurück. Was hat sie dazu bewegt? Julia Franck nähert sich in ihrem Roman «Die Mittagsfrau» diesem Geheimnis mit grosser Sensibilität. Sie erzählt das Leben einer Familie, die in die Mühlen eines furchtbaren Jahrhunderts gerät. Schmerz in all sei-

nen Formen ist in diesem Roman, der mit dem Deutschen Buchpreis 2007 ausgezeichnet worden ist, präsent. Schwer verwundet erinnert sich zu Beginn der Geschichte der Vater Helenes an den Talisman, den ihm seine Frau mit in den Krieg gegeben hatte: «Er nahm den Stein in die Hand und drückte ihn fest und es war ihm, als presse er nicht nur seinen Schmerz, den beissenden Vertrauen, dessen Aufbaumen, weiss und gleissend, ihm immer wieder die Sicht nahm, und auch das Gehör, sondern auch seine letzte Kraft in den Stein und hauchte ihm Leben ein.» Am Schluss des Buches widersetzt sich der Bub der Versuchung, seine Mutter, die ihn so schmerzlich im Stich gelassen hatte, wieder zu sehen: «Es war ihm eine Lust, dem Hunger und dem Angesicht der Mutter zu widerstehen, eine unbändige, eine süss schmerzhaft Lust.» (Verlag Fischer, Frankfurt 2007). □

Ein Leben mit Schmerzen

Frau H. ist eine zierliche und gepflegte alte Dame mit sehr wachem Geist. Man sieht ihr weder ihr Alter – sie ist über 80 – noch ihr von grossen Schmerzen geprägtes Leben der letzten Jahre an.

Von Christina Brunnschweiler

Der erste geplante Gesprächstermin muss kurzfristig abgesagt werden. Die Schmerzen und die Übelkeit sind plötzlich zu stark. Zwei Tage später klappt es. Frau H. geht es gut genug für ein Gespräch über das Thema Schmerz.

Wir treffen uns in ihrer schönen Genossenschaftswohnung in Zü-

rich-Schwamendingen. Seit über 50 Jahren lebt Frau H. hier. Nachdem die drei Kinder gross waren, hatte sich Frau H. stark in der freiwilligen Gemeindearbeit engagiert, nach der Pensionierung ihres Mannes vielfach gemeinsam mit ihm. Mithilfe bei geselligen Anlässen in der Kirchgemeinde, beim Bazar und die erfolgreiche Gründung einer Wandergruppe gehören zu den vielen schönen Erinnerungen. Und es sind diese Sachen, die Frau H. heute am meisten vermisst.

Frau H. litt schon über viele Jahre unter Rückenschmerzen, aber erst 1988 fanden die Ärzte die Ursache und konnten operativ eingreifen. Vor knapp drei Jahren machten die Schmerzen eine erneute Operation notwendig, die leider nicht den gewünschten Erfolg brachte. Die Schmerzen wurden noch schlimmer und machen seither die Einnahme von sehr starken Schmerzmitteln erforderlich.

Ganz nebenbei erzählt Frau H. noch, dass dies längst nicht die einzigen Operationen waren, die sie über sich ergehen lassen musste. Ein Krebsleiden wie auch Unterleibskrankheiten machten weitere Eingriffe nötig. Da Frau H.

zudem unter verschiedenen Lebensmittelenverträglichkeiten leidet, muss sie genau darauf achten, was sie essen kann und was sich mit den Medikamenten verträgt.

Wenn alles gut läuft und das Wetter keine Kapriolen macht, sind die Schmerzen dank der Mittel erträglich. Frau H. leidet aber immer noch sehr stark unter dem Tod ihres Mannes, mit dem sie rund 60 Jahre verheiratet war. Er starb vor etwas mehr als einem Jahr. Nach diesem Verlust und wegen der eingeschränkten Mobilität ist Frau H. sehr viel allein mit ihren Schmerzen. Die Einsamkeit sei schwierig zu ertragen, sagt sie. Zu den körperlichen Schmerzen sind so auch noch die seelischen gekommen. Ablenkung im Alltag bieten gelegentliche Mit-

tagessen im Kirchgemeindehaus, wobei sie sich immer wieder wehmütig an frühere Zeiten erinnert, als sie selber noch aktiv mitwirken konnte.

Frau H. hat sich mit ihren Schmerzen abgefunden, der Gang von Arzt zu Arzt und das Ausprobieren verschiedenster Therapien liegen ihr nicht. Es sind eher die Töchter, die möchten, dass sie erneut prüfen lässt, «ob nicht noch etwas zu machen wäre». Aber Frau H. hat wenig Hoffnung und möchte nicht nochmals ins Spital, da sie den ganzen Sommer über in Spitalpflege war. Sie hat den Aufenthalt in einer anthroposophischen Klinik als sehr wohlwollend empfunden. Bei den akuten Schmerzattacken musste sie aber wieder auf die Schulmedizin zurückgreifen. Zur Bewältigung ihrer seelischen und psychischen Schmerzen lässt sich Frau H. psychotherapeutisch betreuen.

Frau H. lebt weiterhin allein zu Hause, unterstützt von der lokalen Spitzex und der Fachstelle für palliative Pflege der Spitzex-Organisation der Stadt Zürich. Ihr grösster Wunsch: Die Schmerzen soweit zu reduzieren, dass sie wieder jederzeit hinausgehen kann und vielleicht sogar erneut Freiwilligenarbeit in der Kirchgemeinde übernehmen kann! □

