

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Autoren | 11 |
| Vorwort | 13 |
| 1. Epidemiologie chronischer Schmerzen (Blair H. Smith und Nicola Torrance) | 15 |
| 1.1 Was ist chronischer Schmerz? | 16 |
| 1.2 Warum ist die Epidemiologie wichtig? | 17 |
| 1.3 Wie häufig sind chronische Schmerzen? | 17 |
| 1.4 Auswirkungen chronischer Schmerzen | 18 |
| 1.5 Risikofaktoren für chronische Schmerzen | 19 |
| 1.6 Kosten chronischer Schmerzen | 20 |
| 2. Schmerzmechanismen (Carole Torsney und Susan Fleetwood-Walker) | 21 |
| 2.1 Grundlegende Schmerzleitungsbahnen | 22 |
| 2.2 Chronischer Schmerz | 23 |
| 2.3 Akute periphere Sensibilisierung | 24 |
| 2.4 Chronische Veränderungen der peripheren Sensibilisierung | 25 |
| 2.5 Periphere Sensibilisierung als Trigger für spontanen Schmerz | 25 |
| 2.6 Zentrale Sensibilisierung | 25 |
| 3. Evaluation des Schmerzpatienten (Dennis C. Turk und Kimberly S. Swanson) | 31 |
| 3.1 Das Wesen des chronischen Schmerzes | 31 |
| 3.2 Anamnese und körperliche Untersuchung | 32 |
| 3.3 Psychologisches Assessment | 32 |

| | |
|--|-----------|
| 4. Chronische muskuloskeletale Schmerzen (Paul Dieppe) | 41 |
| 4.1 Anatomie und Physiologie des muskuloskeletalen Schmerzes | 42 |
| 4.2 Die muskuloskeletale Schmerzerfahrung | 42 |
| 4.3 Klassifikation der muskuloskeletalen Krankheiten und Schmerzen | 43 |
| 4.4 Regionaler Schmerz und periarthrikuläre Erkrankungen des «Weichteilgewebes» | 44 |
| 4.5 Arthritis | 45 |
| 4.6 Fibromyalgie | 46 |
| | |
| 5. Behandlung von Schmerzen im unteren Rücken (James Campbell und Lesley A. Colvin) | 49 |
| 5.1 Mechanische Dysfunktion | 50 |
| 5.2 Leitlinien für die Behandlung | 50 |
| 5.3 Wie nützlich ist die Magnetresonanztomographie? | 52 |
| 5.4 Akute, chronische und rezidivierende Schmerzen | 52 |
| 5.5 Behandlungsoptionen | 53 |
| 5.6 Das zentrale Sensibilisierungssyndrom (ZSS) | 55 |
| | |
| 6. Neuropathische Schmerzen (Lesley A. Colvin und Suzanne Carty) | 59 |
| 6.1 Epidemiologie | 60 |
| 6.2 Mechanismen neuropathischer Schmerzen | 60 |
| 6.3 Ätiologie | 61 |
| 6.4 Diagnose | 61 |
| 6.5 Pharmakologische Behandlung neuropathischer Schmerzen | 63 |
| 6.6 Andere Therapieformen neuropathischer Schmerzen | 67 |
| | |
| 7. Viszerale Schmerzen (James Maybin und Machael G. Serpell) | 69 |
| 7.1 Pathophysiologie viszeraler Schmerzen | 69 |
| 7.2 Assessment viszeraler Schmerzen | 71 |
| 7.3 Behandlung viszeraler Schmerzen | 76 |

| | |
|--|------------|
| 8. Postoperative Schmerzen (Susan Nimmo und Lesley Dickson) | 79 |
| 8.1 Assessment | 79 |
| 8.2 Ätiologie anhaltender postoperativer Schmerzen | 80 |
| 8.3 Risikofaktoren für die Entwicklung chronischer Schmerzen nach einer Operation | 82 |
| 8.4 Kann postoperativer neuropathischer Schmerz verhindert oder reduziert werden? | 84 |
| 8.5 Wie behandelt man postoperative neuropathische Schmerzen? | 85 |
| 8.6 Mögliche Behandlungsoptionen | 86 |
| | |
| 9. Kopfschmerzen und orofaziale Schmerzen (Anne MacGregor und Joanna M. Zakrzewska) | 89 |
| 9.1 Anamnese | 90 |
| 9.2 Untersuchung | 90 |
| 9.3 Weitere Diagnostik | 92 |
| 9.4 Besonderheiten der Behandlung | 93 |
| 9.5 Primäre Kopfschmerzen | 95 |
| 9.6 Temporomandibuläre Störungen (TMS) | 97 |
| 9.7 Trigeminusneuralgie | 98 |
| 9.8 Persistierender idiopathischer Gesichtsschmerz | 99 |
| | |
| 10. Krebsschmerzen (Marie Fallon) | 101 |
| 10.1 Krebsschmerzen versus nicht-maligne Schmerzen | 103 |
| 10.2 Assessment | 103 |
| 10.3 Behandlung von Krebsschmerzen | 106 |
| 10.4 Therapeutische Optionen zur Verbesserung der Opioid-Reagibilität | 107 |
| 10.5 Besondere Überlegungen | 108 |
| 10.6 Neuere Behandlungen | 109 |

| | |
|--|-----|
| 11. Schmerzbehandlung von Patienten mit Drogenproblemen (Jane C. Ballantyne) | 111 |
| 11.1 Definition von Sucht | 111 |
| 11.2 Behandlung akuter Schmerzen | 113 |
| 11.3 Palliativpflege | 114 |
| 11.4 Behandlung chronischer Schmerzen | 116 |
| | |
| 12. Schmerzen bei Kindern (Suellen M. Walker) | 123 |
| 12.1 Schmerz-Assessment | 123 |
| 12.2 Analgetika | 125 |
| 12.3 Schmerzen bei Eingriffen | 127 |
| 12.4 Postoperative Schmerzen | 128 |
| 12.5 Chronische Schmerzen | 129 |
| | |
| 13. Schmerzen bei älteren Menschen (Debra K. Weiner) | 131 |
| 13.1 Schritt 1: Bestimmen der Behandlungserwartungen des Patienten | 131 |
| 13.2 Schritt 2: Festlegen sämtlicher Behandlungsziele | 132 |
| 13.3 Schritt 3: Bestimmen der Einflussfaktoren auf die Schmerzen | 133 |
| 13.4 Schritt 4: Ermitteln der «Schmerzsignatur» | 135 |
| 13.5 Schritt 5: Entwickeln eines Behandlungsplans | 135 |
| 13.6 Schritt 6: Nachsorge und Kontroll-Assessment | 137 |
| | |
| 14. Schmerzen in der Schwangerschaft (George R. Harrison) | 139 |
| 14.1 Mukuloskeletale Probleme | 140 |
| 14.2 Schwangerschaftskomplikationen | 141 |
| 14.3 Schmerzen der Fortpflanzungsorgane | 142 |
| 14.4 Schmerzen im Nierentrakt | 142 |
| 14.5 Schmerzen anderer abdominaler Organe | 142 |
| 14.6 Chronische Schmerzen und Schwangerschaft | 143 |

| | |
|---|------------|
| 15. Psychologische Aspekte des chronischen Schmerzes (David Gillanders) | 147 |
| 15.1 Rolle der Psychologie in der Schmerzbehandlung | 147 |
| 15.2 Kognitive Verhaltenstherapie bei der Schmerzbehandlung | 148 |
| 15.3 Das Fear-Avoidance-Modell bei chronischen Schmerzen | 149 |
| 15.4 Katastrophisieren von Schmerzen | 150 |
| 15.5 Bewertungsbasierte Modelle | 150 |
| 15.6 Effektivität von Psychotherapien bei chronischen Schmerzen | 153 |
| 15.7 Einfluss anderer Gesundheitsfachleute | 155 |
| | |
| 16. Invasive Maßnahmen der Schmerzbehandlung (Dominic Hegarty und Damian Murphy) | 157 |
| 16.1 Patienten-Assessment und -Auswahl | 157 |
| 16.2 Allgemeine Komplikationen | 158 |
| 16.3 Pharmakologische invasive Maßnahmen | 158 |
| 16.4 Nicht-pharmakologische Eingriffe | 159 |
| 16.5 Myofasziale Triggerpunkt-Injektionen | 159 |
| 16.6 Facettengelenkinfiltration | 160 |
| 16.7 Epidurale Steroidinjektionen | 161 |
| 16.8 Selektive Nervenwurzelinfiltration | 162 |
| 16.9 Lumbale Sympathikusblockade | 162 |
| 16.10 Intrathekale Medikamentenverabreichung | 163 |
| 16.11 Rückenmarkstimulation (Neuromodulation) | 164 |
| | |
| 17. Die Rolle der Physiotherapie in der Schmerzbehandlung (Paul J. Watson) | 167 |
| 17.1 Physiotherapie bei akuten Verletzungen | 168 |
| 17.2 Elektrotherapien | 168 |
| 17.3 Manuelle Therapie | 171 |
| 17.4 Bewegungstherapie | 171 |
| 17.5 Verhaltensänderungen | 173 |

| | |
|--|-----|
| 18. Die Rolle der transkutanen elektrischen Nervenstimulation (TENS) in der Schmerzbehandlung (Mark I. Johnson) | 175 |
| 18.1 Techniken und Wirkungsmechanismen | 177 |
| 18.2 Durchführbarkeit | 180 |
| 18.3 Kontraindikationen, Vorsichtsmaßnahmen und Nebenwirkungen | 182 |
| 18.4 Klinische Forschungsevidenz | 183 |
| 19. Komplementäre und alternative Strategien (Margaret Cullen und Fiona MacPherson) | 187 |
| 19.1 Wer sollte die Behandlung durchführen? | 187 |
| 19.2 Akupunktur | 188 |
| 19.3 Hypnose | 189 |
| 19.4 Aromatherapie-Massage | 191 |
| 20. Opioide bei chronischen nicht-malignen Schmerzen (Eija Kalso) | 195 |
| 20.1 Das endogene Opioidsystem | 196 |
| 20.2 Opioide bei chronischen nicht-krebsbedingten Schmerzen: Was spricht für ihre Wirksamkeit? | 197 |
| 20.3 Risiken und Nutzen der Opioidtherapie | 197 |
| 20.4 Grundlegende Pharmakologie für Opioide: Relevanz für die klinische Anwendung | 200 |
| 20.5 Pharmakokinetische Aspekte und Potenzial für Arzneimittelwechselwirkungen | 200 |
| 20.6 Behandlung der Opioid-induzierten Nebenwirkungen | 203 |
| Sachregister | 207 |