

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	11
Geleitworte	15
Vorwort	23
1 Einleitung	25
2 Grundlagen – Neurobiologie	31
2.1 Was ist Schmerz?	31
2.2 Schmerzverarbeitende Systeme	34
Exkurs I – Thermal Grill Illusion	34
2.3 Deszendierendes schmerzmodulierendes System (DSMS) ...	36
2.4 Interaktive Schmerzmatrix	38
2.5 Störungen der absteigenden Schmerzhemmung und Entstehung chronischer Schmerzsyndrome	40
2.6 Neuronale Netzwerke und Neuroplastizität	43
2.7 Neurotransmitter und Neuromodulatoren	45
3 Grundlagen – Psychologie, Chronobiologie und Geschlecht	47
3.1 Emotionen und Schmerz	47
Exkurs II: Abwärtsspirale von negativen Gefühlen und chronischen Schmerzen	49
3.2 Aufmerksamkeit, Kognition, Lernen und Schmerz	51
3.3 Vermeidungsverhalten und Schmerz	58
Exkurs III: Angst – Furcht – Ängstlichkeit...	60
3.4 Das Angst-Vermeidungs-Modell (<i>fear avoidance model of pain</i>) und seine Weiterentwicklung	62
3.5 Schmerz und Chronobiologie	67
3.6 Sex und Gender: Der Einfluss von Geschlecht und Geschlechterrolle	68
4 Besonderheiten von Schmerzen im höheren Lebensalter	74
4.1 Epidemiologie	74
4.2 Neurobiologie und Neurophysiologie	76
4.3 Schmerzerleben und Schmerzverhalten	80

5	Schmerzen, Kommunikation und Beziehung: Anmerkungen zu Anamnese und Diagnosestellung	82
5.1	Verschiedene Typen von chronischen Schmerzpatienten ...	82
5.2	Schmerzäußerung und Schmerzpräsentation	84
5.3	Kommunikation über Schmerzen in medizinischen Einrichtungen	85
5.4	Körperliche Erkrankungen bei psychiatrischen Patienten...	87
6	Schmerzen und neuropsychiatrische Erkrankungen	88
6.1	Kognitive Beeinträchtigungen und Demenzen	88
6.1.1	Häufigkeit von Schmerzen bei Demenz	89
6.1.2	Schmerzempfinden und Schmerzerleben bei Demenz	92
6.1.3	Instrumente zur Schmerzerkennung bei Demenz	94
6.1.4	Schmerzen als Ursache für herausforderndes Verhalten bei Demenz	106
6.1.5	Behandlung von Schmerzen bei Demenz	107
6.2	Depressive Störungen	109
6.3	Suizidalität	113
6.4	Manien und bipolare Erkrankungen	115
6.5	Schizophrene Erkrankungen	116
6.6	Persönlichkeitsvarianten und Persönlichkeitsstörungen	119
6.7	Angst	121
6.8	Somatoforme Störungen	122
6.8.1	Fibromyalgiesyndrom	125
6.9	Folgen psychischer Traumatisierungen	127
6.10	Schlafstörungen	130
6.11	Parkinson-Krankheit	131
6.12	Multiple Sklerose (MS)	134
6.13	Schmerzen nach Schlaganfall	136
6.14	Delir und andere Bewusstseinsstörungen	137
7	Neuro-Psycho-Pharmaka und Schmerz	142
7.1	Neuro-Psycho-Pharmaka als Auslöser von Schmerzen	142
7.2	Neuro-Psycho-Pharmaka zur Behandlung von Schmerzen	143
7.2.1	Allgemeine Aspekte	143
7.2.2	Antidepressiva	144
7.2.3	Antipsychotika (Neuroleptika)	146
7.2.4	Benzodiazepine (BZD) und Z-Substanzen	149
7.2.5	Antikonvulsiva	150
8	Suchtkrankheiten und Schmerz – Missbrauch und Abhängigkeit von Schmerzmitteln	151
8.1	Sucht, Abhängigkeit und Missbrauch	151
8.2	Schmerz und Sucht: neurobiologische Überschneidungen...	152

	Exkurs IV: »Belohnungssystem« und chronische Schmerzen	154
8.3	Suchtmittel, Suchterkrankungen und Schmerzen	155
9	Opioidanalgetika	159
9.1	Verordnung und Wirksamkeit von Opioidanalgetika bei chronischen nichttumorbedingten Schmerzen	159
9.2	Missbrauch und Abhängigkeit von Opioidanalgetika	163
9.2.1	Diagnosestellung nach ICD und DSM	163
9.2.2	Begriffsvielfalt	164
9.2.3	Alternative diagnostische Kriterien	170
9.2.4	Abhängigkeit oder Pseudoabhangigkeit?	174
9.2.5	Epidemiologie	176
	Exkurs V: Die Situation in Nordamerika ...	181
9.2.6	Entstehungsbedingungen, Entwicklung und Folgen	188
9.2.7	Risikofaktoren und ihre Erkennung	189
9.3	Andere Nebenwirkungen und Folgeprobleme	195
9.3.1	Nebenwirkungen	195
9.3.2	Kognitive Beeintrichtigungen	197
9.3.3	Toleranzentwicklung und Hyperalgesie	198
9.4	Ein anderer Blick auf Missbrauch und Abhängigkeit von Opioidanalgetika	202
9.4.1	Komplexe persistierende Abhängigkeit – therapeutische Abhängigkeit – opioid overuse pain syndrome – Syndrom der fehlgeschlagenen Opioid- Therapie	202
	Exkurs VI: Komplexe persistierende Abhängigkeit: die Abwärtsspirale der Entstehung der Abhängigkeit von Opioidanalgetika im Kontext chronischer Schmerzen	206
9.4.2	Behandlungsdauer und kurzwirksame vs. retardierte Opioidanalgetika	211
9.5	Abhängigkeit von Opioidanalgetika im höheren Lebensalter	214
9.6	Behandlung der Abhängigkeit von Opioidanalgetika	215
10	Gibt es Abhängigkeit von Nicht-Opioid-Analgetika?	218
10.1	Kopfschmerz bei Medikamentenübergebrauch	219
11	Schmerzbehandlung bei Suchtproblemen	222
11.1	Schmerzbehandlung bei Sucht-Risikopatienten	222
11.2	Schmerzbehandlung bei manifesten Suchterkrankungen ...	225
11.3	Praktisches Vorgehen – Prävention	227
11.4	Abschließende Bemerkungen	229

12	Behandlung und Begleitung (»Management«) aus gerontopsychiatrischer Sicht	235
12.1	Indirekt wirksame, unspezifische Verfahren	238
12.1.1	Stressabbau	239
12.1.2	Entspannungsverfahren	239
12.1.3	Körperorientierte Therapien	239
12.1.4	Tiergestützte Therapie	240
12.1.5	Kreativtherapeutische Verfahren	240
12.1.6	Musiktherapie	240
12.1.7	Aromatherapie	241
12.2	Spezifische Verfahren	241
12.2.1	Psychodynamische Therapieansätze	241
12.2.2	Kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen und Programme	243
12.2.3	Hypnose	246
12.3	Achtsamkeitsbasierte Verfahren (<i>mindfulness</i>)	246
12.3.1	Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion (Mindfulness-Based Stress Reduction – MBSR)	248
12.3.2	Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie (Mindfulness-Based Cognitive Therapy – MBCT)	248
12.3.3	Wirksamkeit	248
12.3.4	Wirkmechanismen	250
12.4	Weiterentwicklungen achtsamkeitsbasierter Therapieformen	251
12.4.1	Akzeptanz und Selbstverpflichtungs-Therapie (Acceptance and Commitment Therapy – ACT)	251
12.4.2	Achtsamkeitsbasierte Verfahren in der Suchtbehandlung	254
12.5	Selbstmanagement	254
12.6	Abschließende Bemerkungen	257
	Literatur	260
	Register	323