

Gesichter des Schmerzes

Möglichkeiten und Horizonte der Schmerzmedizin

VORWORT 6

Von der Schmerzphysiologie zur Schmerzphilosophie
oder Brecht und das Plagiat

01 ÜBER PERSÖNLICHKEIT UND CHARAKTER DES SCHMERZES 11

1.	Kennen Sie Maslow? oder der Schmerz in den Dimensionen des Lebens	12
2.	Alles ist überall oder die Quantenphysik und das menschliche Gebiss	16
3.	Pulle hatte recht oder das Fassmodell	19
4.	Schmerz ist kompliziert: eine andere Sicht der Schmerzphysiologie?	22
4.1	Schmerztheorien	23
4.2	Das Schmerzsystem des Menschen	25
4.2.1	Das schmerzleitende System	25
4.2.2	Die zentrale Schmerzmatrix	30
4.2.3	Die absteigenden schmerzhemmenden Bahnen	31
4.2.4	Der Einfluss des vegetativen Nervensystems	32
4.3	Schmerz, was ist das?	33
4.3.1	Die Definition des Schmerzes	33
4.3.2	Die Einteilung des Schmerzes	34
4.3.3	Die Bedeutung des Schmerzes	35
4.4	Über die Eigenschaften des Schmerzes	39
5.	Das Integrative Behandlungsmodell (in aller Kürze)	44
5.1	Eisbergmodell	44

5.2	Hierarchisches Modell des Menschen	45
5.3	Integratives Behandlungsmodell	46
6.	Ich verklage den Staat: Mechanismen der Chronifizierung	50
6.1	Wie findet Chronifizierung statt?	51
6.2	Zum Stellenwert der Objektivität: Der chronische Schmerz ist eine eigenständige Erkrankung	61
7.	Mutter ist an allem schuld: die minimalinvasive Diagnostik	62
8.	Salutogenese und Pathogenese oder warum werden wir krank?	66
9.	Schmerz ist nicht Liebeskummer oder wie arbeiten wir in der Schmerzmedizin?	72

02 DAS INTEGRATIVE BEHANDLUNGSMODELL IM DETAIL 77

10.	Die anatomische Ebene oder die Grenzen der Technologie	80
10.1	Alle haben Angst vor Morphinen oder die medikamentöse Schmerztherapie	81
10.1.1	<i>Medikamente im Allgemeinen</i>	81
10.1.2	<i>Heilung unterstützende Medikamente</i>	81
10.1.3	<i>Symptome unterdrückende Medikamente</i>	82
10.1.4	<i>Einsatz der Medikamente in der Schmerztherapie</i>	83
10.1.5	<i>Beschreibung der häufigsten Medikamente</i>	85
10.2	Die Geschichte mit der Spritze: Infiltrationen	91
10.2.1	<i>Infiltration an einen peripheren Nerv</i>	91
10.2.2	<i>Infiltrationen in der Wirbelsäule</i>	92
10.2.3	<i>Infiltration an die Nervenwurzel der Spinalnerven</i>	95
10.2.4	<i>Sympathikusanästhesien</i>	95
10.3	Hand anlegen: zum Beispiel die manuelle Medizin	96
10.4	Schmerz und Aktivität: Physiotherapie	99
10.4.1	<i>Die muskuläre Triggerproblematik</i>	100
10.4.2	<i>Trainingstherapie</i>	101
10.4.3	<i>Kenntnisse der Patienten in Schmerz- bzw. Bewegungsphysiologie</i>	102
10.4.4	<i>Die Leistungsfähigkeit</i>	103
10.4.5	<i>Ein Aktivierungsprogramm beim chronischen Schmerz – Pacing</i>	105
10.5	Operationen, Neurostimulator und andere invasive Verfahren	108
10.5.1	<i>Neuromodulation</i>	108
10.5.2	<i>Neurodestruktive Verfahren</i>	110
10.5.3	<i>Operationen</i>	110

11. Die biochemische Ebene und der Mensch ist, was er isst	113
11.1 Das El-Arab-Syndrom oder Ernährung und Schmerz	114
11.2 «Du bist, was du isst» – individuelle Ernährungsproblematiken	117
11.2.1 Allergien	118
11.2.2 Intoleranzen	119
11.3 Hormone, Vitamine, Schwermetalle und andere Gifte	120
11.4 Als Beispiel ein Beispiel: die Migräne	123
12. Die Informationsebene: über die Software des Menschen	126
12.1 Da kann man nichts mehr machen oder das Spektrum der möglichen Lösungen für ein Problem	128
12.2 Wenn Narben mehr als Narben sind: die Neuraltherapie und der Klumpfuß	130
12.3 Der Sitz des Unbewussten und das vegetative Nervensystem	136
13. Die energetische Ebene oder die biologische Maschine Mensch	141
13.1 Akupunktur: Alternativ- oder Komplementärmedizin?	142
13.2 Hogwarts oder Craniosacrale Therapie und andere Methoden	144
13.3 Qigong, Tai-Chi und andere Teesorten	147
14. Die psychische Ebene oder die Außen- und die Innenansicht des Gehirns	148
14.1 Schmerz und Psyche	151
14.1.1 Kennen Sie Pawlow? <i>Krankheitsgewinn und somatoforme Schmerzstörungen</i>	153
14.1.2 Mythos Placebo und das virtuelle Körperbild	157
14.1.3 Depression und Schmerz	159
14.1.4 Die Diktatur der Opfer oder Leiden und Schmerz	161
14.1.5 James Bond und Moneypenny oder Sport und Psyche	166
14.2 Denkstrukturen oder die Geschichte mit dem Erdbeerkuchen	169
14.2.1 Positives Denken ist der Zuckerguss auf dem Kuchen <i>der Negativität: hilfreiches Denken</i>	170
14.2.2 Problemlösungsstrategien	176
14.2.3 Zielsetzung	178
14.2.4 Kommunikation	185
14.2.5 Sorgenstrategien	188
14.2.6 Eine neue Vergangenheit bauen	192
14.2.7 Achtsamkeit	194
14.2.8 Entspannungstechniken	196

14.3	Gefühle	199
14.3.1	<i>Die Wut auf der Toilette</i>	199
14.3.2	<i>Let's get Harry: Stressmanagement</i>	202
14.3.3	<i>Schnäppchenjagd macht glücklich: Schmerz und Angst</i>	206
15.	Die Glaubensebene: über wenn und aber!	208
15.1	Glaubenssätze oder der Schmerz und die Justiz	210
15.2	Das Barthaar von Petrus oder der neue Glaube Wissenschaft	223
15.3	Kennen Sie Monk? Evidenzbasierte Medizin, Informed Consent und Fehlerkultur	226
16.	Umwelt und Gesellschaft oder macht Arbeit frei?	231
16.1	Schmerz und Gesellschaft	231
16.1.1	<i>Ergotherapie: die Gesellschaft des Machbaren</i>	233
16.1.2	<i>Vom Scheitern in der Leistungsgesellschaft: Burn-out oder eine Geschichte der Zeit</i>	236
16.1.3	<i>«Wegen Todesfall in der Familie geschlossen»: ein Lob der Verbotsgesellschaft</i>	238
16.1.4	<i>Paare sind häufig aus Feigheit, Fantasielosigkeit oder Faulheit treu: Beziehungen und Schmerzverhalten</i>	240
16.1.5	<i>Von folterbaren Menschen: die posttraumatische Verbitterungsstörung</i>	243
16.1.6	<i>Angst und Kontrolle: vom Altern in unserer Zeit</i>	245
16.2	Schmerz und Migration	248
16.3	Schmerz und Musik	251
16.4	Schmerz und Kreativität: der Erfolg oder der Flow	254

03 VON ÄRZTEN UND PATIENTEN 259

17.	Barbaros oder die Delegation der Menschlichkeit	260
18.	Der Patient als Konsument: von der Verleugnung der Endlichkeit	262
19.	Der Arzt als Leistungserbringer und die Ökonomisierung der Medizin	264
20.	Der Flug der Phönix oder die therapeutische Beziehung zwischen Arzt und Patient	267
Literatur	271
Abbildungen	283
Stichworte	284
Impressum	288