

ÖGPPM

Österreichische Gesellschaft
für Psychosomatik und
Psychotherapeutische Medizin



Chronischer Schmerz aus psychosomatischer Perspektive

PD Dr. med. Christian Fazekas

Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und
Psychotherapie

Psychosomatisch-psychotherapeutischer Dienst

LKH-Universitätsklinikum Graz



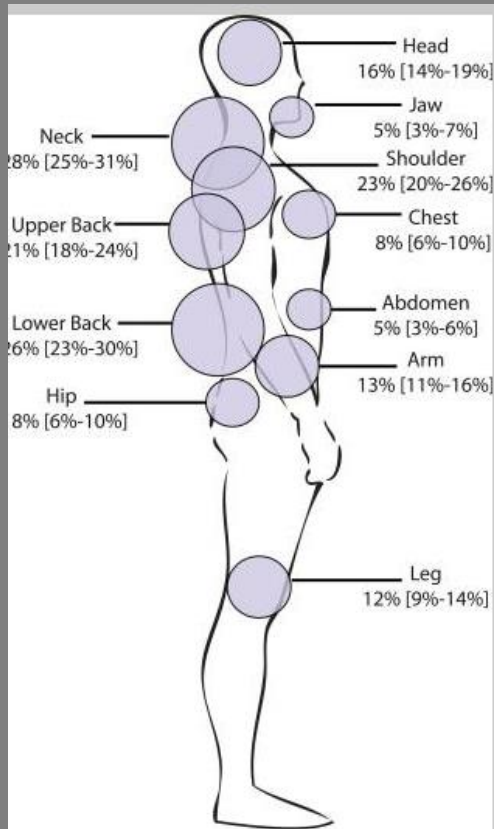
Impulse

- Hintergrund
- Schmerzerleben als biopsychosoziales Geschehen
- Person- und familienorientierte Medizin
- Diagnostische Klassifikation
- Interdisziplinarität/Multiprofessionalität
- Leitlinien
- Psychotherapieverfahren

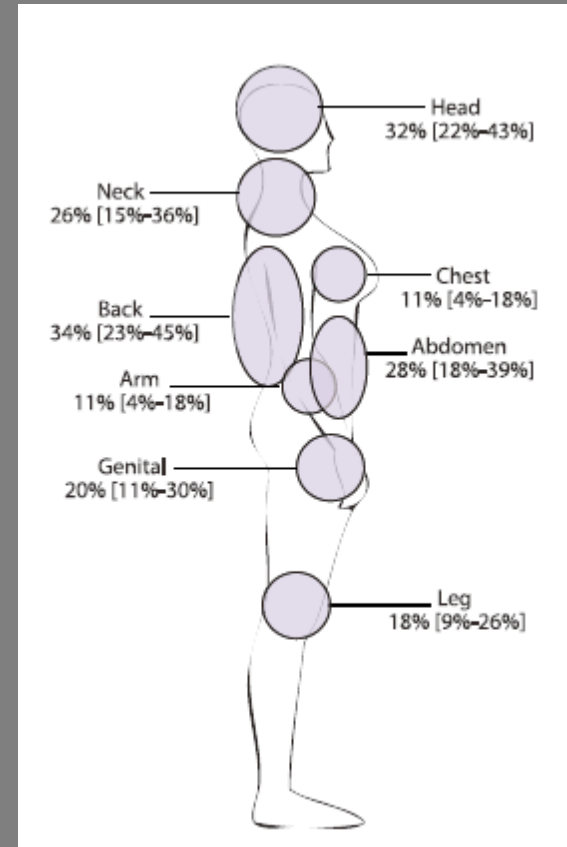
Hintergrund

- Ambulantes und stationäres Setting
- Psychotherapieambulanz
 - Systemische Einzelpsychotherapie chronischer SchmerzpatientInnen
 - Schmerzgruppe: Gruppenpsychotherapie
- Schmerzambulanz: Liaisonkooperation im Rahmen des Psychosomatischen Konsiliar- und Liaisondienstes
- Interdisziplinäre Fallkonferenzen
- Praxistag Schmerz

Schmerzerleben als biopsychosoziales Geschehen



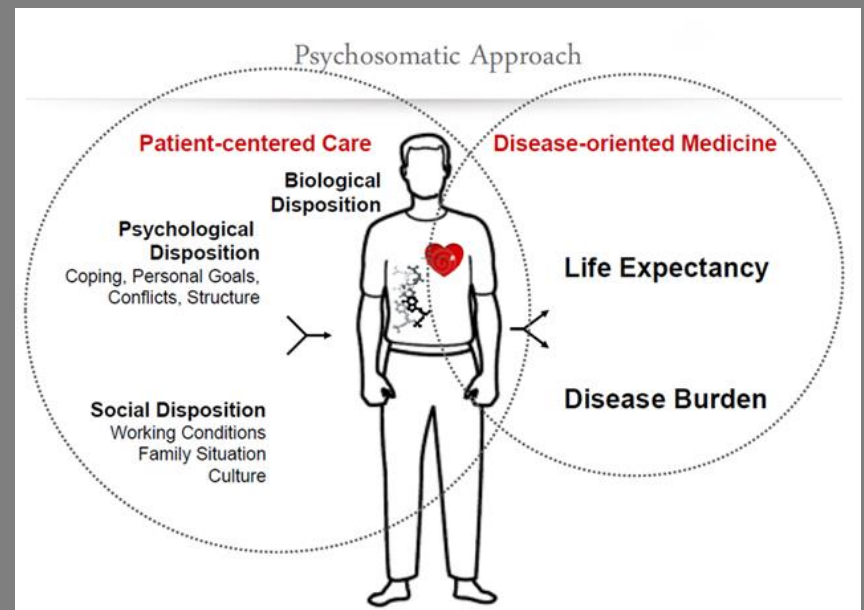
Men and women **6 weeks after MVC**
(n=859)
(*McLean et al. Pain 2014*)



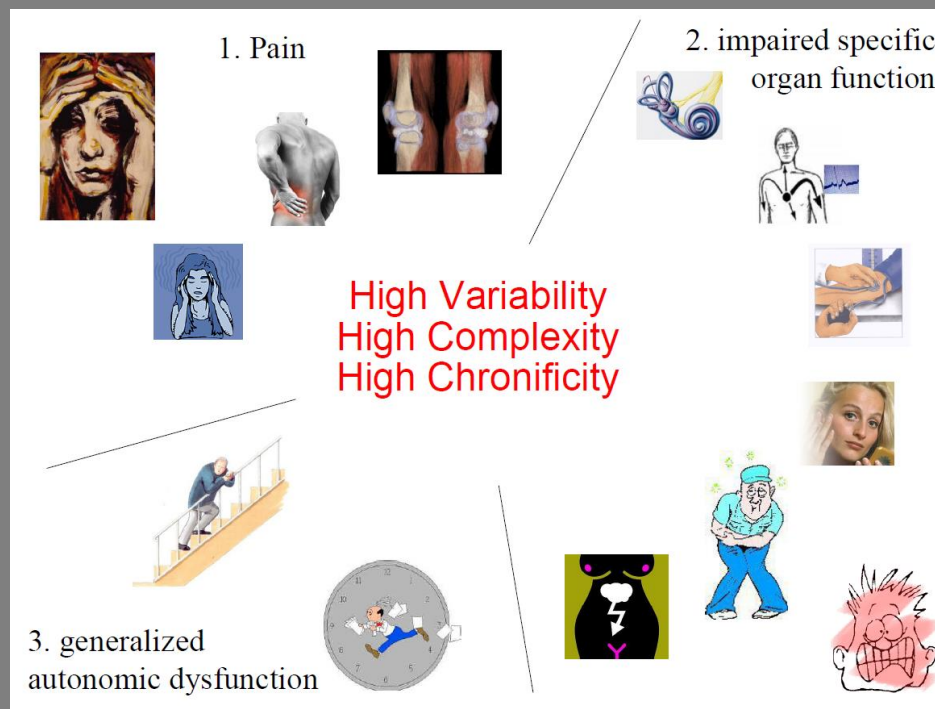
Women **6 weeks after sexual assault** (n=83)
(*Ulirsch et al. European J Pain 2014*)

Person- und familienorientierte Medizin

- Annahme der Klage
- Annahme der Geschichte
- Vorerfahrung mit Gesundheitssystem
- Beziehungsaufbau
- Gesamtdiagnostik
- Psychoedukation - „sowohl als auch“
- Therapieziel
- Krankheitsbewältigung
- Soziale Dynamik
- Krankheitsgewinn
- Psychotherapie



Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (F 45.41)



Interdisziplinarität/Multiprofessionalität

Unter- Über- Fehlversorgung

PATIENTINNENVORSTELLUNG

Männlicher Patient 59a

Anamnese:

seit 12a Schmerzen am li Vor- und Mittelfuß

z.N. 14 Fuß-Operationen

Beruf Beamter

Kein Krankenstand, kein Pensionsantrag

Diagnose: chronische Schmerzen li Fuß

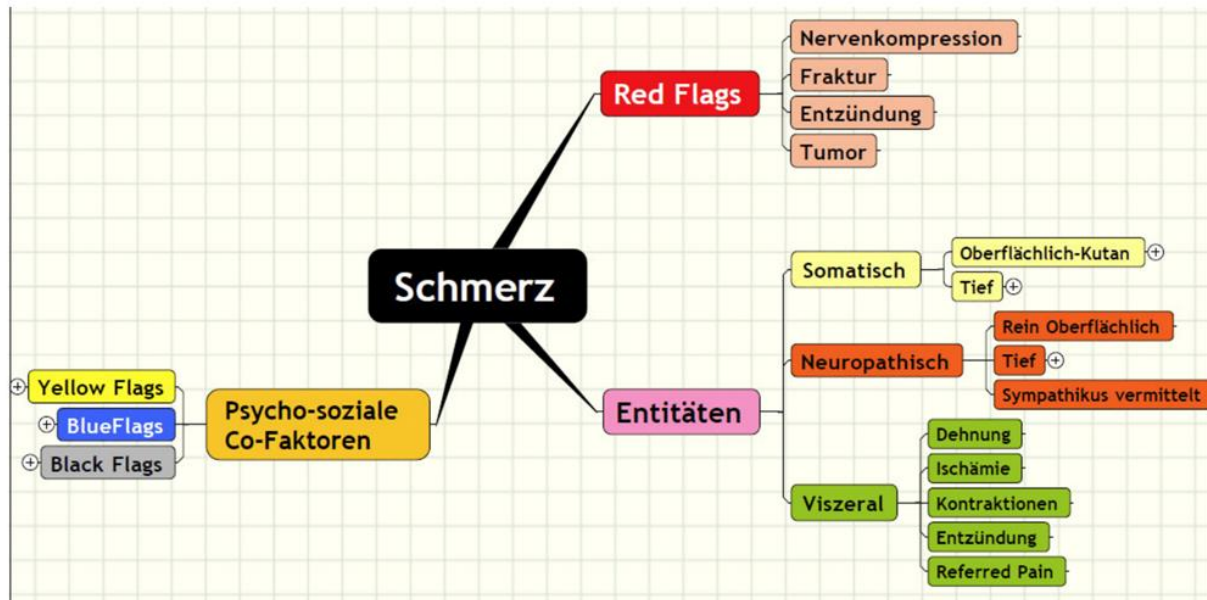
St. p. 14 Fuß-Operationen

Derzeit Keine Medikation und keine Therapie



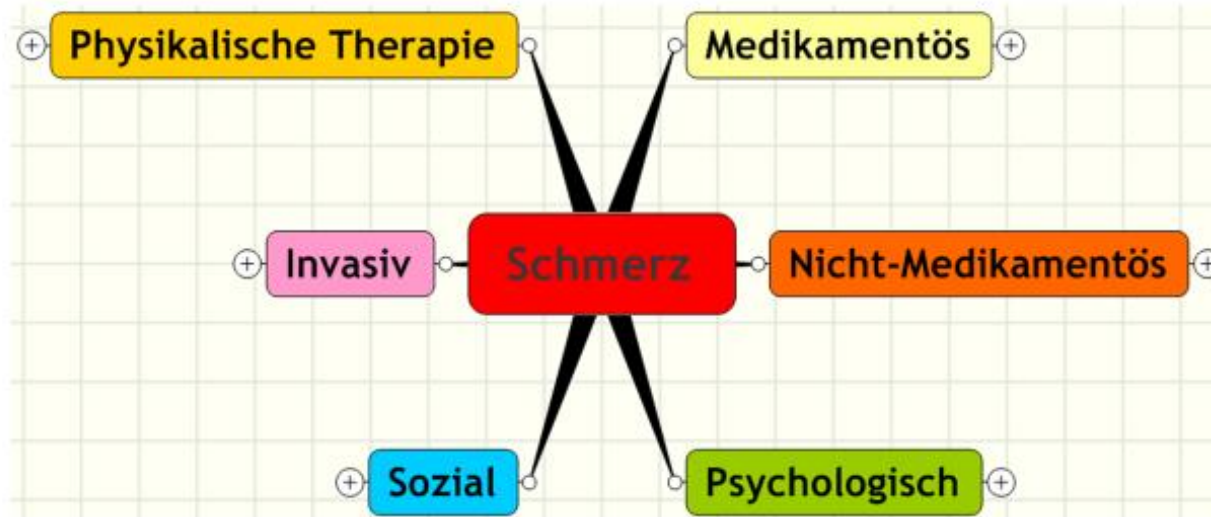
Interdisziplinarität/Multiprofessionalität

Mechanismus-basierte Diagnostik



Interdisziplinarität/Multiprofessionalität

Mechanismus-basierte Schmerztherapie



S3 Leitlinie: Nicht-spezifische, funktionelle und somatoforme Körperbeschwerden

Cave

- Einseitig somatisch orientiert oder psychologisierend
- Redundante bzw. exzessive Diagnostik
- Absprechen der Beschwerden und Belastung
- Iatrogene Fixierung
- Opiate
- Interventionelle Behandlung, Schmerzpumpe etc.

S3 Leitlinie: Nicht-spezifische, funktionelle und somatoforme Körperbeschwerden

Hausärztlich

- Aufbau einer tragfähigen Beziehung
- Weiteres Vorgehen im Rahmen fester, zeitlich begrenzter, nicht beschwerdegesteuerter Termine
- Koordination

Psychotherapeutisch

- Weiterführende psychotherapeutische Behandlungsinhalte je nach Diagnostik
- Fokus auf Lebensziele

S3 Leitlinie: Nicht-spezifische, funktionelle und somatoforme Körperbeschwerden

Erstkontakt/Folgekontakte

- Förderung eigener Bewältigungsmöglichkeiten
- Aufmerksamkeitslenkung und Schmerzbewältigungstraining
- Verändern der kognitiven Verarbeitung des Schmerzes
- Förderung von Selbstwahrnehmung und Emotionalität
- Entkoppelung zwischen Schmerz und Aktivität

Psychotherapeutische Verfahren

- Multimodale Therapie
- Zentraler Stellenwert der Psychotherapie
- Heterogene Evidenzlage bzgl. der einzelnen Methoden
- Psychotherapieforschung
- Psychotherapeutische Unterversorgung

DANKE!