

Wir stellen uns vor:



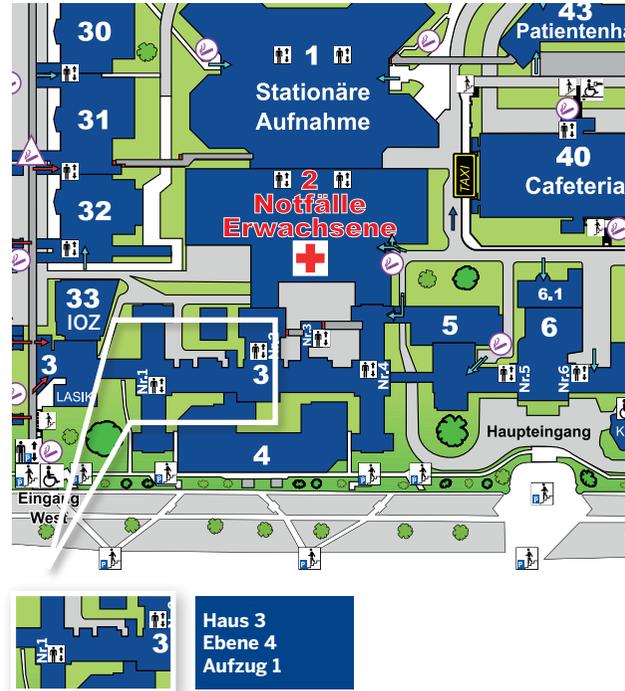
Priv.-Doz. Dr. med. M. Dusch, MME
Leiter des Schmerzzentrums

Mit unserem Team behandeln wir jedes Jahr etwa 2.000 Patienten mit chronischen Schmerzen.

Gemeinsam mit unseren wissenschaftlichen Kooperationspartnern sind wir aktiv in der Grundlagenforschung, in klinischer Forschung und Lehrforschung tätig.

Wir unterrichten in einer Vielzahl unterschiedlicher Veranstaltungsformate Auszubildende der Pflegeberufe, Studenten und Ärzte in Schmerzmedizin.

So finden Sie uns:

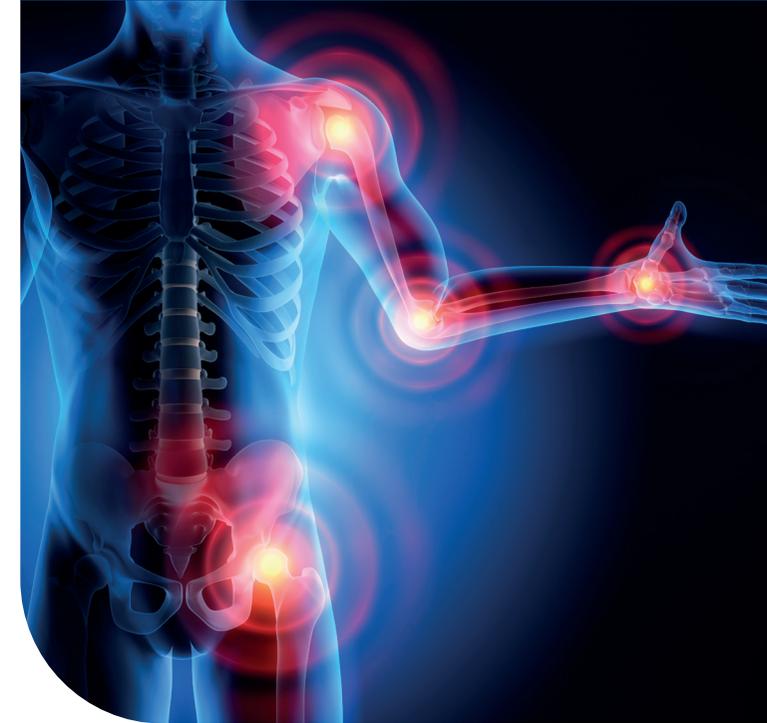


Sekretariat der Schmerzambulanz
Telefon 0621 / 383 - 6040
Fax 0621 / 383 - 3826
E-Mail schmerzzentrum@umm.de

Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerzmedizin
Universitätsmedizin Mannheim
Universitätsklinikum Mannheim GmbH
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3
D-68167 Mannheim
www.umm.de



Schmerzzentrum der UMM



Wir stellen uns vor!



Ihre Behandlung in der Schmerzambulanz:

Bei Ihrem Erstkontakt sichten und bewerten wir die vorliegende Befunde und die bisherigen Therapieverfahren. Unsere Diagnostik vervollständigen wir mit einer körperlichen und psychometrischen Untersuchung.

Falls für die Diagnosestellung erforderlich, leiten wir weitere Maßnahmen ein, z.B. eine Bildgebung, Laboruntersuchungen oder auch diagnostische Nervenblockaden. Grundsätzlich besteht auch die Möglichkeit der fächerübergreifenden Evaluation Ihrer Beschwerden.

Unser Behandlungskonzept ist multimodal. Wir wenden psychotherapeutische, physikalische, komplementär-medizinische, interventionelle und pharmakologische Therapieverfahren an. Eine intensive Verlaufsbeobachtung und Begleitung ist für uns selbstverständlich.

Sensorische Testung



(Foto: Tom Figiel)

Unsere Ziele:

1. Formulierung einer genauen Diagnose
2. Veränderung der Schmerzintensität
3. Dekonditionierung und Desensibilisierung der vorhandenen Schmerzen
4. Anleitung zu einem eigenverantwortlichen und rehabilitativen Umgang mit den Symptomen

Chronische Schmerzen

Der Schmerz selbst kann zu einer Erkrankung werden, obwohl eine erkennbare körperliche Ursache nicht oder nicht mehr vorhanden ist.

Ein großer Teil dieser Schmerzsyndrome lässt sich – wie man heute weiß – auf sogenannte neuroplastische Veränderungen im Nervensystem zurückführen.

Dabei durchlaufen darauf spezialisierte Nervenzellen einen „Lernprozess“ ähnlich denjenigen Veränderungen in Nervenzellen, die bei Lernvorgängen aktiv sind (Langzeitpotenzierung). Vorher wenig oder nicht schmerzhaft Reize werden dann durch die veränderte Informationsverarbeitung der jetzt empfindlicher reagierenden Nervenzellen als Schmerz wahrgenommen („Schmerzgedächtnis“).

Solche Sensibilisierungsvorgänge können dabei von der Peripherie bis zum Zentralnervensystem reichen und sind häufig mit dysfunktionalen Veränderungen auch in anderen körpereigenen Netzwerken verbunden, wie etwa im vegetativen Nervensystem und im Immunsystem.

Chronische Schmerzen:

Akupunktur



(Foto: Tom Figiel)

Faktoren, die solche neurobiologischen Mechanismen in Gang setzen können, sind lang anhaltende Schmerzreize, starke Schmerzintensitäten und Nervenverletzungen, und auf der Seite der Betroffenen eine Mangel- oder Fehlfunktion des körpereigenen Schmerzabwehrsystems, dessen Funktionsfähigkeit nicht nur genetisch bestimmt ist, sondern auch von individuellen körperlichen und psychischen Entwicklungsprozessen abhängig ist.

Die auf diese Weise sich einmal „eingebrennten“ chronischen Schmerzen erfassen dann häufig die gesamte betroffene Person mit weitreichenden psychosozialen Konsequenzen (z.B. Arbeitsplatzverlust, Vereinsamung, Depression).

Für eine erfolgreiche Behandlung einer solchen Situation muss entsprechend ein ganzheitlicher biopsychosozialer Ansatz gewählt werden.