

Schmerzpsychotherapie

Grundlagen - Diagnostik - Krankheitsbilder - Behandlung

Bearbeitet von
Birgit Kröner-Herwig, Jule Frettlöh, Regine Klinger, Paul Nilges

8. Auflage 2016. Buch. XXII, 780 S. Hardcover
ISBN 978 3 662 50511 3

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Sonstige Medizinische Fachgebiete > Schmerztherapie, Palliativmedizin](#)

Zu [Leseprobe](#)

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Inhaltsverzeichnis

I Grundlagen

1	Schmerz als biopsychosoziales Phänomen – eine Einführung	3
	<i>B. Kröner-Herwig</i>	
1.1	Schmerz – eine Definition	4
1.2	Was unterscheidet chronischen Schmerz von akutem Schmerz?	5
1.3	Biopsychosoziales Konzept des chronischen Schmerzes	9
1.4	Allgemeine Überlegungen zur Genese, Aufrechterhaltung und Nosologie	11
1.5	Fazit	15
	Literatur.	15
2	Epidemiologie und gesundheitsökonomische Aspekte des chronischen Schmerzes	17
	<i>C. O. Schmidt, J.-F. Chenot, T. Kohlmann</i>	
2.1	Was untersucht die Schmerzepidemiologie?	18
2.2	Verbreitung chronischer Schmerzen in der Allgemeinbevölkerung	19
2.3	Welche Körperregionen sind betroffen?	21
2.4	Bedeutung chronischer Schmerzen im Gesundheitssystem und in der Volkswirtschaft	25
2.5	Fazit	28
	Literatur.	28
3	Physiologie von Nozizeption und Schmerz	31
	<i>W. Magerl und R.-D. Treede</i>	
3.1	Einleitung	32
3.2	Abgrenzung von Nozizeption und Schmerz	32
3.3	Physiologie der Nozizeption	35
3.4	Plastizität von Nozizeption und Schmerz	59
3.5	Pathophysiologie des neuropathischen Schmerzes	65
3.6	Fazit	69
	Literatur.	70
4	Akuter Schmerz	73
	<i>M. Hüppe und R. Klinger</i>	
4.1	Einleitung	74
4.2	Psychologische Einflussfaktoren auf Akutschmerz	74
4.3	Psychologische Möglichkeiten der Einflussnahme auf akute Schmerzen	77
4.4	Interventionsmöglichkeiten bei besonderen Gruppen	81
4.5	Fazit	82
	Literatur.	82

5	Neurobiologische und psychobiologische Faktoren der Chronifizierung und Plastizität	87
	<i>H. Flor</i>	
5.1	Lernen, Gedächtnis und Neuroplastizität als wesentliche Grundlagen der Chronifizierung	88
5.2	Sensibilisierung	89
5.3	Operantes Lernen und Neuroplastizität	91
5.4	Respondentes Lernen und Priming	94
5.5	Modelllernen, Empathie und Hirnaktivität	96
5.6	Kognitive und affektive Modulation von Schmerz und zentrale Neuroplastizität	96
5.7	Explizites Gedächtnis und Neuroplastizität bei Schmerz	97
5.8	Konsequenzen für die Praxis	98
5.9	Fazit	100
	Literatur.	101
6	Bildgebung und Schmerz	103
	<i>H. Flor</i>	
6.1	Kurze Einführung in bildgebende Verfahren	104
6.2	Beiträge der Bildgebung zur Neuroanatomie, Neurophysiologie und Psychobiologie des Schmerzes	106
6.3	Identifikation der Mechanismen chronischer Schmerzzustände	109
6.4	Schmerzmodulation	111
6.5	Fazit	113
	Literatur.	114
7	Psychologische Mechanismen der Chronifizierung – Konsequenzen für die Prävention	115
	<i>M. I. Hasenbring, J. Korb, M. Pflingsten</i>	
7.1	Einführung	116
7.2	Chronifizierung auf psychischer Ebene	117
7.3	Iatrogene Faktoren im Prozess der Schmerzchronifizierung	121
7.4	Präventive Aspekte	123
7.5	Fazit	128
	Literatur.	129
8	Psychodynamische Konzepte: Schmerz, Chronifizierung und Interaktion	133
	<i>G. Gerlach und W. Senf</i>	
8.1	Grundlagen	134
8.2	Aktuelle psychodynamische Konzepte bei Schmerzzuständen	135
8.3	Psychodynamische Betrachtungen zu Schmerzzuständen	138
8.4	Fazit	141
	Literatur.	141
9	Placeboreaktionen in Schmerztherapie und -forschung	143
	<i>R. Klingler, M. Schedlowski und P. Enck</i>	
9.1	Einleitung	144
9.2	Grundlagen der Placeboanalgesie	146
9.3	Entstehung und Aufrechterhaltung der Placeboanalgesie und Nocebohyperalgesie	147

9.4	Placeboreaktionen in der Schmerzbehandlung: Möglichkeiten der klinischen und praktischen Relevanz	151
9.5	Fazit	153
	Literatur.	154
10	Kulturgeschichtliche Bedeutung des Schmerzes	157
	<i>H. C. Müller-Busch</i>	
10.1	Epistemologische Probleme	158
10.2	Vorstellungen von Schmerz in verschiedenen Kulturepochen	161
10.3	Vorstellungen von Schmerz in der Neuzeit	166
10.4	Kulturelle und geistesgeschichtliche Aspekte	170
10.5	Fazit	174
	Literatur.	174

II Diagnostik

11	Schmerzanamnese und Verhaltensanalyse	179
	<i>P. Nilges und A. Diezemann</i>	
11.1	Einleitung	180
11.2	Formen der Kontaktaufnahme	183
11.3	Vorbereitung der Anamnese	184
11.4	Erster Kontakt	185
11.5	Exploration	187
11.6	Auswertung der Anamnesedaten	203
11.7	Motivationsblockaden und Motivierungsstrategien	208
11.8	Fazit	211
	Literatur.	212
12	Schmerzmessung und klinische Diagnostik	215
	<i>B. Kröner-Herwig und S. Lautenbacher</i>	
12.1	Experimentelle Schmerzmessung	216
12.2	Klinische Diagnostik bei chronischen Schmerzen	223
12.3	Fazit	235
	Literatur.	235
13	Klassifikation chronischer Schmerzen: Multiaxiale Schmerzklassifikation – Psychoziale Dimension (MASK-P)	239
	<i>R. Klinger</i>	
13.1	Einführung: Diagnostik und Klassifikation chronischer Schmerzen	240
13.2	Möglichkeiten der Vergabe von Diagnosen zum chronischen Schmerz innerhalb herkömmlicher Systeme	241
13.3	Multiaxiale Schmerzklassifikation – Psychoziale Dimension (MASK-P)	247
13.4	Fazit	249
	Literatur.	250

14	Psychologische Begutachtung von Personen mit chronischen Schmerzen	251
	<i>R. Dohrenbusch und A. Pielsticker</i>	
14.1	Einführung	252
14.2	Grundlagen der Begutachtung	252
14.3	Psychologie der Begutachtungssituation	256
14.4	Probanden mit Schmerzen in sozialmedizinischer Begutachtung	258
14.5	Planung, Aufbau und Formulierung des schriftlichen Gutachtens	260
14.6	Auswahl und Zusammenstellung der Untersuchungsmethoden und -instrumente	265
14.7	Probleme der Integration von Untersuchungsergebnissen	268
14.8	Fazit	272
	Literatur.	272

II Behandlungsmethoden und -prinzipien

15	Behandlung chronischer Schmerzsyndrome: Plädoyer für einen interdisziplinären Therapieansatz	277
	<i>B. Kröner-Herwig und J. Frettlöh</i>	
15.1	Status quo der Behandlung chronischer Schmerzen	278
15.2	Chronisches Schmerzsyndrom und seine Erfassung	279
15.3	Zur Frage der Indikation	281
15.4	Zur Frage der Motivation	284
15.5	Ziele und Verfahren der psychologischen Schmerzbehandlung	287
15.6	Spektrum psychologisch basierter Behandlungsverfahren	288
15.7	Therapie setting	289
15.8	Angebote interdisziplinärer Schmerztherapie	292
15.9	Effektivität interdisziplinärer und psychotherapeutischer Behandlung	294
15.10	Prognose des Therapieerfolgs	297
15.11	Fazit	298
	Literatur.	298
16	Entspannung, Imagination, Biofeedback und Meditation	303
	<i>M. Lüking und A. Martin</i>	
16.1	Einführung	304
16.2	Entspannungsverfahren im Überblick	305
16.3	Fazit	321
	Literatur.	322
17	Hypnotherapie	325
	<i>B. Peter</i>	
17.1	Einführung	326
17.2	Indikation, Kontraindikation und Nichtindikation	326
17.3	Techniken hypnotischer Schmerzkontrolle	327
17.4	Studien zur hypnotischen Schmerzkontrolle	332
17.5	Fazit	334
	Literatur.	334

18	Akzeptanz- und Commitment-Therapie	337
	<i>A. Diezemann und J. Korb</i>	
18.1	Theoretischer Hintergrund und Grundannahmen	338
18.2	Therapeutische Umsetzung	338
18.3	Was unterscheidet ACT von der kognitiven Verhaltenstherapie?	345
18.4	Wissenschaftliche Evidenz	346
18.5	Fazit	347
	Literatur.	348
19	Kognitiv-behaviorale Therapie	349
	<i>J. Frettlöh und C. Hermann</i>	
19.1	Kognitiv-behavioraler Ansatz in der Behandlung chronischer Schmerzen	350
19.2	Indikation	363
19.3	Wirksamkeit der KVT bei chronischen Schmerzsyndromen	367
19.4	Modifikationen und Fortentwicklungen der KVT bei chronischem Schmerz	368
19.5	Fazit	370
	Literatur.	371
20	Psychodynamische Psychotherapie bei chronischen Schmerzen	373
	<i>G. Gerlach und W. Senf</i>	
20.1	Psychodynamische Psychotherapie	374
20.2	Anwendung psychodynamischer Psychotherapie bei chronischem Schmerz	374
20.3	Psychodynamisches Vorgehen	375
20.4	Wirksamkeit psychodynamischer Therapieverfahren	382
20.5	Fazit	383
	Literatur.	383
21	Medikamentöse Therapie	385
	<i>D. Kindler und M. Burian</i>	
21.1	Einführung	386
21.2	Allgemeine Regeln der Analgetikatherapie	386
21.3	Therapieziel	387
21.4	Analgetika	387
21.5	Fazit	404
	Literatur.	405
22	Probleme der medikamentösen Therapie	407
	<i>J. Lutz und B. Glier</i>	
22.1	Probleme der Opioidtherapie bei Patienten mit chronischen Schmerzen	408
22.2	Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit bei Patienten mit chronischen Schmerzstörungen	418
22.3	Fazit	426
	Literatur zu 22.1	426
	Literatur zu 22.2	429

23	Praxis der Schmerztherapie – kritische Reflexion aus der Patientenperspektive	431
	<i>U. Frede</i>	
23.1	Einführung	432
23.2	Kognitiv-behaviorale Ansätze	432
23.3	Achtsamkeits- und akzeptanzbasierte Ansätze	436
23.4	Ein alternatives Welt- und Schmerzverständnis	439
23.5	Therapeutische Grundhaltungen	440
23.6	Fazit	446
	Literatur.	446
III	Krankheitsbilder und spezifische Krankheitsbilder	
24	Kopfschmerz vom Spannungstyp	451
	<i>K. Limbrecht-Ecklundt, C. Bischoff, H. C. Traue</i>	
24.1	Diagnose und Diagnoseprobleme	452
24.2	Epidemiologie	456
24.3	Physiologische und psychophysiologische Befunde zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Kopfschmerzen	457
24.4	Psychologische Faktoren	461
24.5	Verhaltensmedizinische Konzepte	463
24.6	Therapeutische Ansätze	466
24.7	Fazit	471
	Literatur.	472
25	Migräne	475
	<i>G. Fritsche und C. Gaul</i>	
25.1	Einleitung	476
25.2	Klinisches Bild	477
25.3	Klassifikation	481
25.4	Epidemiologie	482
25.5	Pathophysiologie	482
25.6	Psychologische Mechanismen	484
25.7	Therapie	490
25.8	Fazit	499
	Literatur.	499
26	Kopfschmerz bei Medikamentenübergebrauch	503
	<i>G. Fritsche</i>	
26.1	Einleitung	504
26.2	Klassifikation	504
26.3	Klinische Aspekte	506
26.4	Epidemiologie	506
26.5	Risikofaktoren	506
26.6	Psychologische Entstehungsmechanismen	507
26.7	Medizinische Entzugsbehandlung	509
26.8	Prädiktoren für einen Abusus oder Abususrückfall	511

26.9	Psychologische Behandlungsziele	512
26.10	Evidenz der psychologischen Therapie bei MOH-Patienten	513
26.11	Beispiel für ein psychologisches Behandlungsprogramm	513
26.12	Konsequenzen für die Praxis	515
26.13	Fazit	516
	Literatur.	516
27	Muskuloskeletale Gesichtsschmerzen	519
	<i>J. C. Türp und P. Nilges</i>	
27.1	Einleitung	520
27.2	Untergruppen von Patienten mit myoarthropathischen Schmerzen	523
27.3	Therapie	524
27.4	Fazit	526
	Literatur.	526
28	Rückenschmerzen	531
	<i>M. Pfingsten und J. Hildebrandt</i>	
28.1	Epidemiologie und sozialmedizinische Bedeutung	532
28.2	Krankheitsverlauf	533
28.3	Psychosoziale Einflussfaktoren der Chronifizierung	542
28.4	Therapie	548
28.5	Management des Rückenschmerzes	550
28.6	Fazit	551
	Literatur.	552
29	Neuropathischer Schmerz und CRPS	555
	<i>J. Frettlöh, A. Schwarzer und C. Maier</i>	
29.1	Begriffsbestimmung	556
29.2	Pathophysiologie	557
29.3	Diagnostik bei neuropathischen Schmerzen	558
29.4	Typische Krankheitsbilder	560
29.5	Therapie typischer neuropathischer Schmerzsyndrome	562
29.6	Phantomschmerzen	564
29.7	Komplexes regionales Schmerzsyndrom (CRPS)	567
29.8	Fazit	587
	Literatur.	587
30	Chronisches Unterbauchschmerzsyndrom	591
	<i>B. Riegel, R. Albrecht, K. Lau, U. Schmurr, B. Löwe, C. Brünahl</i>	
30.1	Einführung	592
30.2	Definition und Erfahrungen aus einer interdisziplinären Sprechstunde zum klinischen Erscheinungsbild	593
30.3	Epidemiologie	594
30.4	Ätiologie	595
30.5	Diagnostisches Vorgehen	599
30.6	Evidenzbasierte Therapieansätze	601
30.7	Fazit	602
	Literatur.	603

31	Fibromyalgie	607
	<i>K. Thieme und R. H. Gracely</i>	
31.1	Definition	608
31.2	Pathogenetische Faktoren der FM	608
31.3	Therapie	616
31.4	Fazit	619
	Literatur.	620
32	Tumorschmerz	623
	<i>D.-B. Eggebrecht und M. Falckenberg</i>	
32.1	Einleitung	624
32.2	Aufklärung	625
32.3	Diagnostik und Therapie des Tumorschmerzes aus ärztlicher Sicht	626
32.4	Der Patient im Spannungsfeld adäquater Tumorschmerztherapie	629
32.5	Diagnostik des Krebschmerzes aus psychologischer Sicht	630
32.6	Therapeutische Zielsetzung	631
32.7	Besonderheiten psychologisch-onkologischer Schmerztherapie	632
32.8	Schmerz und seine seelischen Folgeerscheinungen – was muss berücksichtigt werden?	634
32.9	Was ist möglich an direkter Schmerzbeeinflussung?	635
32.10	Bedeutung der Angehörigen in der Krankenbetreuung	636
32.11	Palliativmedizinischer Ansatz	637
32.12	Fazit	640
	Literatur.	640
IV	Spezielle Patientengruppen	
33	Schmerz bei Kindern	645
	<i>B. Kröner-Herwig und B. Zernikow</i>	
33.1	Einführung	646
33.2	Entwicklungsphysiologische und -psychologische Aspekte der Schmerzwahrnehmung	646
33.3	Typische Schmerzprobleme bei Kindern	648
33.4	Schmerz infolge akuter Traumata	649
33.5	Schmerzen infolge medizinisch-diagnostischer und therapeutischer Interventionen	649
33.6	Krankheitsbedingte Schmerzprobleme	651
33.7	Schmerz bei psychophysiologischen Funktionsstörungen	653
33.8	Psychologische Aspekte von rekurrendem Kopf-, Bauch- und Rückenschmerz	654
33.9	Schmerzdiagnostik bei Kindern und Jugendlichen	655
33.10	Therapeutische Interventionen bei akuten Schmerzzuständen	658
33.11	Behandlung von wiederkehrenden Schmerzen und Dauerschmerzen	661
33.12	Ausblick	666
33.13	Fazit	667
	Literatur.	668

34	Schmerz und Alter	673
	<i>H. D. Basler</i>	
34.1	Ausmaß des Problems	674
34.2	Schmerzerleben im Alter	676
34.3	Schmerzdiagnostik im Alter	678
34.4	Therapie	681
34.5	Pflege	684
34.6	Fazit	685
	Literatur.	686
35	Psychopathologie und Schmerz	687
	<i>C. Schmahl und K.-J. Bär</i>	
35.1	Borderline-Persönlichkeitsstörung und posttraumatische Belastungsstörung	688
35.2	Depression	690
35.3	Schizophrenie	693
35.4	Anorexie	694
35.5	Fazit	695
	Literatur.	696
36	Schmerz und Geschlecht	699
	<i>C. Zimmer-Albert und E. Pogatzki-Zahn</i>	
36.1	Einleitung	700
36.2	Geschlechtsbezogene Unterschiede in der Epidemiologie von Schmerzsymptomen und klinischen Schmerzsyndromen	701
36.3	Geschlechtsbezogene Unterschiede bei experimentell induziertem Schmerz	704
36.4	Zusammenhang zwischen experimentellen und klinischen Befunden	706
36.5	Geschlechtsbezogene Unterschiede in der Schmerzsensitivität – Einflussfaktoren und Mechanismen	707
36.6	Praktische und klinische Implikationen	717
36.7	Fazit	718
	Literatur.	718
37	Schmerz bei Migranten aus der Türkei	723
	<i>Y. Erim und B. Glier</i>	
37.1	Einleitung	724
37.2	Leitsymptom »Schmerz«	725
37.3	Probleme im herkömmlichen medizinisch-therapeutischen Versorgungssystem . .	727
37.4	Medizinische, psychologische und soziale Besonderheiten türkischer Schmerzpatienten	729
37.5	Kulturspezifische Dynamik der Schmerzsymptomatik	731
37.6	Konsequenzen für adäquate Behandlungsstrukturen und Therapieangebote	732
37.7	Fazit	737
	Literatur.	738

V Fort- und Weiterbildung

38	Fort- und Weiterbildung »Spezielle Schmerzpsychotherapie«	743
	<i>M. Hüppe, A. Scharfenstein und G. Fritsche</i>	
38.1	Evidenz der Schmerzpsychotherapie	744
38.2	Gesundheitspolitische Aspekte	744
38.3	Struktur und Inhalte der Fort- bzw. Weiterbildung	
	»Spezielle Schmerzpsychotherapie«	745
38.4	Berufspolitische Bedeutung	746
38.5	Fazit	748
	Literatur.	748
	Serviceteil	749
	Anhang	750
	Stichwortverzeichnis	768



<http://www.springer.com/978-3-662-50511-3>

Schmerzpsychotherapie

Grundlagen – Diagnostik – Krankheitsbilder – Behandlung

Kröner-Herwig, B.; Frettlöh, J.; Klinger, R.; Nilges, P. (Hrsg.)

2017, DCCLXXX, 22 S. 84 Abb., 6 Abb. in Farbe.,

Hardcover

ISBN: 978-3-662-50511-3