

Inhalt

Vorwort	8
<i>Kapitel 1–7: Helmut Tiemann</i>	
1 Einleitung	9
2 Belastbarkeit und Belastung	13
2.1 Belastung (Reiz) – eine Begriffsdefinition	13
2.2 Belastbarkeit – eine Begriffsdefinition	14
2.3 Der Zusammenhang von Belastbarkeit, Belastung und Schmerz ..	16
2.4 Messung der Belastbarkeit bei Patienten mit chronischem Schmerz	18
2.5 Zusammenfassung	19
3 Schmerz	21
3.1 Schmerz – eine Begriffsdefinition	22
3.1.1 Der akute Schmerz	22
3.1.2 Der chronische Schmerz	23
3.1.3 Die Messbarkeit von Schmerz	23
3.2 Schmerzmechanismen	24
3.2.1 Peripher nozizeptiver Schmerzmechanismus und Chronifizierung des afferenten Schmerzmechanismus	26
3.2.2 Peripher neurogener Schmerzmechanismus und Chronifizierung des afferenten Schmerzmechanismus	28
3.2.3 Zentraler Schmerzmechanismus und Chronifizierung	29
3.3 Schmerzentstehung	30
3.3.1 Das Modell nach Gifford – Mature Organism Model	32
3.3.2 Die Schmerzverarbeitung	34
3.4 Folgen chronischer Schmerzen – Dekonditionierung durch Belastungsvermeidung	38
3.5 Zusammenfassung	41

4	Die Untersuchung von Patienten mit chronischen Schmerzen	43
4.1	Clinical Reasoning in der Physiotherapie	43
4.2	Die Anamnese	45
4.3	Die körperliche Untersuchung	47
4.4	Zusammenfassung	48
5	Die aktive Therapie	49
5.1	Die Wirkungen der aktiven Therapie	49
5.2	Aktive Therapie und Belastbarkeit	52
5.3	Aktive Therapie und chronischer Schmerz	53
5.3.1	Hormonelle Einflüsse	54
5.3.2	Freisetzung von zentral wirkenden Opiaten	55
5.3.3	Steigerung der Belastbarkeit	55
5.3.4	Die Aufhebung des Belastungsvermeidungsverhaltens durch aktive Therapie	57
5.4	Traditionelle Therapie bei Patienten mit chronischen Schmerzen	58
5.5	Ein neuer Therapieansatz im biopsychosozialen Modell	59
5.5.1	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	60
5.5.2	Krankheitsbewältigung durch Aufklärung	62
5.5.3	Abbau der Dekonditionierung	63
5.5.4	Veränderung der Schmerzwahrnehmung	66
5.6	Zusammenfassung	66
6	Chronischer Schmerz und seine Behandlung – ein Resümee	68
7	Ein erweiterter Behandlungsansatz für Patienten mit chronischen Schmerzen	71
7.1	Die biopsychosoziale Sichtweise	72
7.2	Das salutogene Modell	73
7.3	Der Systemische Ansatz innerhalb der Physiotherapie	76
7.4	Interdisziplinäre Behandlung	77

8	Systemische Therapie und Konstruktivismus bei Patienten mit Schmerzen	79
	<i>Michael Lotze, Dipl. Motologe, Systemischer Therapeut (DGSV)</i>	
8.1	Radikaler Konstruktivismus	79
8.1.1	Autopoiese und Selbstreferenz und der Bezug zum Schmerz	81
8.1.2	Viabilität und der Bezug zum Schmerz	84
8.1.3	Operationaler Konsens und der Bezug zum Schmerz	87
8.2	Systemische Therapie	92
8.2.1	Auftragsklärung und Behandlung	93
8.2.2	Fallbeispiel zur Verdeutlichung systemischer Begriffe	95
	Literatur zu Kapitel 8	98
	Literatur	99
	Sachregister	105