

SchmerzLOS

AKTUELL



**Aus dem
Vereinsleben:**
(Seite 23)

Helfende und heilsame Berührungen
Mein Weg aus der Schmerzfalle



Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser,

wussten Sie, dass Berührungen, die man als wohltuend empfindet, ebenso wie angenehme Musik gegen Schmerzen helfen können? Lesen Sie dazu die beiden Artikel, die wir Ihnen zu diesen Themen präsentieren.

Ein Bericht eines Betroffenen zeigt, dass nicht allein die Suche nach der Diagnose helfen kann. Der Autor hat in einer multimodalen Schmerztherapie Wege für sich selbst gefunden, um mit den Schmerzen besser leben zu können. Das ist etwas, das ich gern an Sie weitergeben möchte. Auch der Austausch mit anderen Betroffenen tut ihm gut. Das erleben wir täglich in unseren Selbsthilfegruppen. Dazu gehören auch gute, seriöse Informationen für Schmerzpatienten.

Nehmen Sie an dem Webinar teil, das am 20.10.2023 als Patiententag im Rahmen des Schmerzkongresses angeboten wird! Dort können Sie sogar eigene Fragen über die Chatfunktion an die Experten stellen. So können auch Sie einen guten Weg für sich selbst finden.

Passen Sie in dieser besonderen Zeit gut auf sich auf!

Ihre *H. Norda*

Das Glück muss entlang der Straße gefunden werden, nicht am Ende des Weges.

Inhalt

Helfende und heilsame Berührungen	3
Zehn Wege zum Glück	5
Psychosomatische Symptome und ihre Behandlung	6
Musik gegen Schmerzen – was ist dran?.....	8
Mein Weg aus der Schmerzfalle.....	10
TENS: Mit Stromreizen Schmerzen lindern	13
Brainfood: Lebensmittel und Rezepte für das Gehirn	14
Hüftschmerzen: Wann ist eine Prothese nötig?	16
Austausch des Hüftgelenks: Wann beide Gelenke gleichzeitig operieren?	17
Im Alter ohne Internet - Diskriminiert im Alltag?	18
Ediko berichtet:.....	19
Schulderschmerzen: Ursachen und die richtige Behandlungt	20
Sammeln Sie Punkte?	22
Aus dem Vereinsleben:	23
Informationen, die weiterhelfen.....	24
Unsere Selbsthilfegruppen bundesweit.....	25
Das bieten wir unseren Mitgliedern und der Öffentlichkeit:	26
Wir arbeiten unabhängig und transparent	27
Leiden Sie unter ständigen oder immer wiederkehrenden Schmerzen?	28

Impressum

SchmerzLOS AKTUELL – erscheint 4 x pro Jahr.

V.i.S.d.P./ Redaktion: Heike Norda
Vorsitzende UVSD SchmerzLOS e.V.
Unabhängigen Vereinigung aktiver Schmerzpatienten
in Deutschland
Fürstthof 24, 24534 Neumünster
Tel.: 0 43 21 - 8 77 62 55
E-Mail: info@schmerzlos-ev.de

Gestaltung: Stephanie Riedl

Titelfoto: Dan Race / Stock.adobe

**Unser Spendenkonto:
VR-Bank Altenburger Land eG
IBAN: DE78 8306 5408 0004 7501 87**



Helfende und heilsame Berührungen

Beglückend, stärkend und beruhigend

Therapeutic Touch, die therapeutische Berührung, wurde in den 70er Jahren von der Krankenschwester und späteren Pflegeprofessorin Dolores Krieger entwickelt. Sie wollte dem Pflegepersonal mehr Kompetenz zugestehen. Die energetische Heilmethode wurde vielfach untersucht und in Studien ausgewertet. In vielen europäischen Ländern, wie Schweiz, Österreich, Norwegen, um nur einige zu nennen, wird die Heilsame Berührung in Krankenhäusern oder in Gesundheitsberatungen als komplementäre Methode neben der Schulmedizin angeboten. In Deutschland werden die Berührungsbehandlungen auch immer mehr bekannt.

Ich schreibe bewusst nicht, Therapeutic Touch (TT) ist die Lösung für Ihre Beschwerden, doch ich möchte Sie motivieren und neugierig machen: Machen Sie sich auf den Weg und trauen Sie sich neue Erfahrungen zu und Ihrem Körper die Kraft, neue Bewegungen im Energiehaushalt.

Ihre Erschöpfung, Ihre quälenden Schmerzen, Ängste und chronische Beschwerden könnten sich möglicherweise verändern, indem ihr Energiesystem angeschoben wird. **Heilsame Berührungen vermögen neuen Schwung in Ihren Körper zu bringen.**

In einem Therapeutic Touch Lehrbuch las ich: Als Metapher für ein stagniertes Energiesystem und einen erkrankten Körper kann ein unbewohntes und ungelüftetes Haus herangezogen werden. Damit neue Energien und Sauerstoff einziehen können, ist das „Öffnen der

Türen und Fenster“ notwendig! Mit Therapeutic Touch kann energetisch frischer Wind und Sonnenlicht und vitale Energie durch Ihren Körper wehen, die Lebensenergie wird neu bewegt. Die Selbstheilungskräfte werden angeschubst.

Heilung benötigt Veränderungen. Ich will die Veränderung nicht zu groß machen, doch manchmal ist eine TT-Behandlung wie ein kleines Wunder. Meistens jedoch ist eine Berührungsbehandlung entspannend, beglückend und manchmal können auch alte seelische Verletzungen in Form von Tränen oder Trauer oder anderen Gefühlen auftauchen. Ist es nicht wunderbar, dass der ganzheitliche Blick auf den ganzen Körper aus der Tiefe Heilung bringen kann und Blockaden gelöst werden?

Ein Fallbeispiel: Ein junger Mann kommt in meine Gesundheitsberatung. Er erzählt von seinem stressigen Arbeitsalltag, er steht oft den ganzen Tag unter Spannung, gerade im Homeoffice hat er kaum Austausch mit Kollegen. Der junge Mann bekommt in der letzten Zeit häufig Kopfschmerz-Attacken. Immer häufiger nimmt er Kopfschmerztabletten, er schläft schlecht. Der Mann wirkt fahrig und überlastet. Sein Hausarzt hat nach schulmedizinischer Abklärung meinen Flyer weitergegeben, da die vielen Schmerztabletten auf Dauer keine Lösung des Problems sind. Ich freue mich, auf die Zusammenarbeit und erkläre dem jungen Mann meine Möglichkeiten, sowie die Therapeutic Touch Methode. Der Mann erzählt von seinem Alltag und den vielen

Veränderungen in und nach der Coronapandemie. Er hat Sorge, seinen beruflichen Alltag nicht mehr zu schaffen, auch das private Leben wird ihm oft zu viel. Nach dem Zuhören, bitte ich den Mann die Schuhe auszuziehen und sich auf meine Behandlungsliege zu legen. Er muss sich nicht entkleiden, er wird sogar zugedeckt. Die Augen dürfen geschlossen werden.

Meine Berührungen sollen angenehm sein, so fordere ich den Klienten auf, falls ihm irgendetwas unangenehm ist, soll er mir dies unbedingt mitteilen. Die gesamte Atmosphäre soll Sicherheit vermitteln und Entspannung fördern. Die Behandlung dauert ca. 30-45 Minuten. Bevor ich meine ersten Berührungen mache, versuche ich mich zu erden und in eine ruhige, vertrauensvolle Haltung zu bringen. Durch häufiges Üben in der Ausbildung gelingt mir dies sehr schnell, mit warmen Händen beginne ich die ersten Haltegriffe und Berührungen. Meist sehr sanft, da dies die Entspannung am meisten fördert. Manchmal bleibe ich auch längere Zeit an bestimmten Körperregionen, besonders, wenn ich einen Energiestau spüre. Meine Intention ist, die Körperregion von diesem Stau zu befreien und mit neuer Energie zu spülen und somit neue vitale Kraft ins Körpersystem zu bringen. Die Resonanzkraft zwischen meinem ruhigen Energiesystem und der aufgewühlten Energie des Klienten treten in Beziehung. Die Unruhe soll sich von der Ruhe anstecken lassen, in Resonanz gehen, so dass die Ruhe in die Zellen des Klienten eintreten kann. Das dauert manchmal schon einige Minuten bis ich die Veränderung in meinen Händen spüren kann. Das beste Geschenk in einer Berührungsbehandlung wäre, dass der aufgewühlte Körper die Ruhe aufnimmt, eine heilsame Veränderung, die auch der behandelte Mensch anschließend spürt.

Gerade bei diesem von Kopfschmerzen geplagten Menschen bin ich sehr viel an den Füßen und Beinen oder im Rumpfbereich. Oft fehlt bei häufigen Kopfschmerzen die Energie in den unteren Extremitäten. Mein Behandlungsziel ist den Körper wieder durchlässig zu machen, so dass die Selbstheilungskräfte wieder frei fließen können. Zum Schluss braucht es noch eine kurze Nach-Ruhe. Anschließend empfehle ich dem Klienten in den nächsten Stunden noch viel zu trinken. Er soll auf seine Träume achten und bitte ihn um einen achtsamen Tagesablauf für die nächsten Tage. Wir vereinbaren weitere Termine, anfangs einmal in der Woche. Nach einem Monat berichtet der junge Mann, dass er sich wieder viel belastbarer fühlt, seine Kopfschmerzen sehr viel schwächer sind. Er war sehr erfreut, dass die Behandlungen und die bewussten Körperübungen ihm wieder das Gefühl gaben, sich ganz zu spüren, von der Fußsohle bis zum Scheitel.



Bild © Concept Photo Studio / Stock.adobe

Anfassen ist simpel. Berührung ist eine Kunst. Heilung durch Handauflegen?

Die Heilsame Berührung behandelt keine Krankheiten, sondern energetische Zustände, die körperliche und seelische Beschwerden verursachen können. Die „High-Touch“ Behandlung gibt dem leidenden Körper die Möglichkeit wieder in Balance zu kommen.

Schmerzen und chronische Erkrankungen verschlingen viel kostbare Lebenskraft! Und Lebenskraft beeinflusst unsere Lebensqualität. Jeder Mensch erlebt Schmerzen anders, jedoch immer belasten sie den ganzen Menschen, körperlich, psychisch, sozial, spirituell. Therapeutic Touch passt gut in das professionelle Schmerzmanagement. Vielleicht hat Sie die Heilsame Berührung angesprochen als Schmerzpatient, als ängstlicher Patient, oder als Krankenschwester, Arzt oder Therapeut.

Sind Sie mutig und lassen Sie sich berühren.....



Autorin: Christine Götzfried
Familien-Gesundheits-Kinderkrankenschwester
Therapeutic Touch Practitioner
in Friedberg bei Augsburg

Lehrerin Für Heilsame Berührung nach Vera Bartholomay
(www.christine-goetzfried.jimdosite.com)

Literatur:
"Herzen berühren" Vera Bartholomay
LebensGut Verlag
"Heilsame Berührung Therapeutic Touch" Vera Bartholomay-
Integral Verlag
"Berührende Pflege - Therapeutic Touch" Gabriele Wiederkehr
Springer Verlag



Bild © Jani Selenow / Stock.adobe

Zehn Wege zum Glück

Viele Menschen jagen dem Glück nach. Aber wonach suchen sie genau? Wie kann ich glücklich werden? Jan Delhey, Professor für Soziologie an der Jacobs University Bremen, hat für das Glück diese Formel gefunden: „Lebenszufriedenheit ist eine gute Kombination aus Haben, Lieben und Sein.“ „Haben“ steht dabei für materielle Dinge wie z. B. das Einkommen, „Lieben“ für die Beziehungen in der Familie und im Freundeskreis und „Sein“ für die Lebensgestaltung, z. B. einen angesehenen Beruf oder ein erfüllendes Hobby. Jeder kann daran arbeiten, sein Glück zu festigen.

1. Dankbarkeit empfinden: Es erscheint manchem vieles selbstverständlich: der Partner, der einkaufen geht, die Nachbarin, die ein Paket annimmt, oder die Freundin, die nie einen Geburtstag vergisst. Wem es gelingt, diese Dinge nicht als normal zu betrachten, bewahrt sich den Blick für die kleinen und doch so wichtigen Dinge des Lebens.

2. Sich Ziele setzen: Egal, ob man sich durch besonders hoch gesteckte Ziele selbst motiviert oder Vorsätze fasst, die man einhalten will, wichtig ist, dass man aktiv wird und nach etwas strebt. Dadurch gibt man seinen Handlungen einen Sinn. Es fühlt sich auch toll an, auf etwas hinzuwirken und es zu erreichen – probieren Sie es aus!

3. Geborgenheit finden: Jeder sollte für sich selbst herausfinden, wo und mit wem er sich wohl fühlt. Sind Sie glücklich mit wenigen, aber engen Freunden oder brauchen Sie einen großen Bekanntenkreis?

4. Sich regelmäßig bewegen: Jede Art von Sport tut gut! Hier gilt es auszuwählen, was am besten zu einem passt. Die Stimmung wird sich verbessern, Ängste werden kleiner und man hält Stress leichter aus.

5. Geduld haben: „Alles kommt zu dem von selbst, der warten kann.“ Man sollte nicht untätig sein, aber mit Bedacht handeln und keine vorschnellen Ergebnisse erwarten. Geben Sie sich und anderen Zeit, wenn Dinge erst reifen müssen.

6. Gelassenheit lernen: Stress kann sich unmerklich in das Leben fressen und am Glück nagen. Deshalb sollte man gelegentlich entschleunigen, innehalten. Was nicht klappt, soll vielleicht einfach nicht sein.

7. Die eigenen Stärken sehen: Stellen Sie Ihr Licht nicht unter den Scheffel! Egal ob ein Kuchen besonders gut gelungen ist oder man im Beruf etwas gut geschafft hat, seien Sie stolz auf Ihre Leistungen! Vielleicht gibt es da etwas, was Ihnen noch gar nicht aufgefallen ist??

8. Beharrlich sein: So wie Gelassenheit uns hilft, wenn wir Dinge nicht ändern können, ist Beharrlichkeit nützlich bei allen Vorhaben, die sich nicht so schnell umsetzen lassen. Wer da zu schnell aufgibt, reagiert frustriert. Nicht aufgeben, sondern einen neuen Anlauf wagen!

9. Anderen helfen: Anderen zu helfen, macht glücklich. Jeder freut sich über Unterstützung und man selbst freut sich mit. Wer nicht weiß, wem er helfen kann, erkundige sich nach einem Ehrenamt.

10. Die Natur erleben: Ein Sonnenaufgang zu früher Stunde, die frische Luft im Wald, die Rufe der Vögel am Meer – die Natur ist ein Fest für unsere Sinne. Sie ist so verlässlich, so beruhigend. Sie stellt keine Forderungen, sondern umfängt uns einfach mit all ihren herrlichen Farben, Düften und Geräuschen. So einfach kann Glück sein!

Psychosomatische Symptome und ihre Behandlung

Nicht immer lassen sich körperliche Symptome wie Schmerzen auf eine eindeutige Ursache zurückführen. Dann heißt es häufig, die Psyche sei schuld. Ein Fall für die Psychosomatik?

Anhaltende Beschwerden wie Schmerzen, Schwindel oder Verdauungsstörungen sind für die Betroffenen sehr belastend. Umso mehr, wenn körperliche Untersuchungen, Bluttests und bildgebende Verfahren keine klare Ursache finden. Häufig wird dann die Verdachtsdiagnose einer somatoformen Störung gestellt. Der Begriff aus der Psychosomatischen Medizin, oft auch als Psychosomatik bezeichnet, steht für körperliche Beschwerden, die nicht oder nicht allein auf eine organische Krankheit zurückgehen und bei denen man eine seelische Ursache annimmt.

Tatsächlich können sich Stress, Trauer oder ungelöste Konflikte körperlich äußern und zu Schwindel, Schmerzen, Herzrasen oder Verdauungsstörungen führen. Denn Psyche und Körper stehen in enger Beziehung zueinander und beeinflussen sich gegenseitig. Die Vorstellung, dass Krankheiten entweder rein körperlich sind oder rein psychisch, gilt mittlerweile als überholt. Heute geht man davon aus, dass es nur Mischungen aus beiden gibt, mit unterschiedlicher Gewichtung. Das bedeutet, dass sich körperliche Symptome und psychische gegenseitig bedingen und verstärken. So kann Angst etwa zu Herzrasen und Atemnot führen - und chronische körperliche Leiden können Depressionen auslösen. Deshalb macht es auch aus Sicht der Betroffenen keinen Sinn, nur das eine oder nur das andere zu behandeln. Bei unklaren Symptomen ist daher eine ganzheitliche, psychosomatische Betrachtung wichtig.

Häufige psychosomatische Symptome

Folgende Beschwerden werden häufig durch seelische Belastungen (z. B. Angst, Stress, Trauer) hervorgerufen oder verstärkt:

- Kopfschmerzen
- Schwindel
- Nacken- oder Rückenschmerzen
- Gelenkschmerzen
- Magen-Darm-Beschwerden (z. B. Reizdarm)
- Herzrasen

- Hautausschlag
- Schweißausbrüche
- Atemnot

Die Beschwerden können leicht sein und nach kurzer Zeit verschwinden, aber auch chronisch verlaufen. In vielen Fällen werden psychosomatische Symptome von großen Ängsten begleitet, an einer bedrohlichen Erkrankung zu leiden.

Diagnose "psychische Ursache" muss abgeklärt werden

Ein Problem: Viele Betroffene erleben die Verdachtsdiagnose einer somatischen Belastungsstörung als stigmatisierend. Das liegt unter anderem an der weit verbreiteten, aber längst überholten Vorstellung, dass psychisch bedingte Beschwerden "nur eingebildet" oder weniger schlimm seien. Das führt dazu, dass Menschen mit unklaren Beschwerden oft Sorge haben, vom Arzt oder der Ärztin nicht ernst genommen und in die Schublade "psychische Ursache" gesteckt zu werden.

Tatsächlich kritisieren Experten, dass die Diagnose "somatische Belastungsstörung" im medizinischen Alltag mitunter vorschnell und ohne die gebotene fachgerechte Abklärung gestellt wird. Das könne ein Ausdruck von Hilflosigkeit sein, wenn weder Röntgenaufnahmen noch Laborwerte einen Hinweis auf die Ursache geben. Problematisch wird es aber, wenn deshalb eine weiterführende Diagnostik unterbleibt. Die Diagnose einer somatischen Belastungsstörung, also einer seelischen Ursache körperlicher Beschwerden, ist keine Ausschlussdiagnose, sondern muss gründlich durch eine psychosomatische Untersuchung abgeklärt werden.

Psychosomatische Diagnostik: Ganzheitliche Betrachtung von Körper und Seele

Es gibt keine laborchemische, bildgebende oder medizintechnische Untersuchung, die eine psychosomatische Ursache einer Erkrankung sicher feststellen kann. Deshalb erfordert die Diagnostik viel Erfahrung und Einfühlungsvermögen. Um den Ursachen schwerere oder lange bestehender, unklarer Symptome auf den Grund zu gehen, ist es daher sinnvoll, eine Fachärztin

oder einen Facharzt für Psychosomatische Medizin oder für Allgemeinmedizin mit einer Weiterbildung in Psychosomatischer Grundversorgung hinzuziehen.

Der Begriff Psychosomatik ist aus den griechischen Wörtern "Psyche" für Seele und "Soma" für Körper abgeleitet. Dieses Fachgebiet befasst sich also mit dem Zusammenspiel von Körper, Psyche und Krankheit. Die Experten schauen sich alle körperlichen Vorbefunde an und führen zusätzlich eine psychologische Diagnostik mit Gesprächen und Fragebögen durch. So werden zum Beispiel aktuelle Belastungsfaktoren, die berufliche und familiäre Situation, Vorerkrankungen oder Medikamente abgefragt.

Auf diese Weise verschaffen sich die Ärzte und Ärztinnen ein Bild, ob es plausible Auslöser für die Beschwerden gibt und ob bestimmte Symptomkonstellationen und Verhaltensmuster vorliegen, die mit einem psychosomatischen Krankheits-Modell erklärbar sind. Eine auf diese Art gestellte psychosomatische Diagnose bedeutet jedoch nicht, dass damit eine körperliche Erkrankung ausgeschlossen ist.

Behandlung von psychosomatischen Symptomen

Oft verschwinden leichte psychosomatische Symptome von allein, häufig reicht es aus, wenn die Ärztin oder der Arzt einfühlsam erklärt, woher die Beschwerden kommen und dass sie vermutlich harmlos sind. Die Vereinbarung einer Kontrolluntersuchung nach einiger Zeit und eine Absprache, wann bei neuen oder stärkeren Symptomen eine Wiedervorstellung erfolgen sollte, können den Betroffenen Sicherheit geben und eventuelle Ängste lindern.

Normale Alltagsaktivität, Sport, Hobbys und der soziale Kontakt mit anderen Menschen wirken psychosomatischen Symptomen entgegen. Gegebenenfalls können Medikamente zur Linderung der Symptome, Entspannungsverfahren und psychotherapeutische Unterstützung zusätzlich helfen. Auch der Austausch mit anderen

Betroffenen, die unter ähnlichen Symptomen leiden, etwa in einer Selbsthilfegruppe, kann die Angst vor den Symptomen lindern helfen. Bei schweren Verläufen ist gegebenenfalls eine interdisziplinäre Kooperation unterschiedlicher Therapeutinnen und Therapeuten nötig. Auch eine stationäre Therapie, eine tagesklinische Behandlung oder eine Reha-Maßnahme können sinnvoll sein.

Behandlung mit Medikamenten

Abhängig vom Beschwerdebild können auch Medikamente zur Behandlung der Symptome eingesetzt werden, zum Beispiel gegen Schmerzen, Durchfall oder Verstopfung oder Herzrasen. Bei chronischen Schmerzen oder einer zusätzlichen Depression können Antidepressiva hilfreich sein.

Psychotherapie: Konflikte aufarbeiten

Ein Weg, die Auslöser der Symptome oder Konflikte in der Vergangenheit aufzuarbeiten und Wege zu entwickeln, sie zu bewältigen, ist eine Psychotherapie. Dabei können unterschiedliche Verfahren zum Einsatz kommen, zum Beispiel eine tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapie oder eine Verhaltenstherapie.

Entspannungsverfahren und Biofeedback
Unterstützend können Entspannungsübungen wie Autogenes Training oder die Progressive Muskelentspannung nach Jacobson wirken. Mit Hilfe des sogenannten Biofeedbacks lernen Betroffene, eigentlich unbewusste Funktionen ihres Körpers gezielt zu beeinflussen. Dafür werden Messwerte wie Muskelspannung, Hautwiderstand oder Herzschlag in sicht- oder hörbare Signale umgewandelt, die den Übenden zum Beispiel ihren Anspannungs- oder Entspannungszustand verdeutlichen. So lernen sie, ihre Entspannung gezielt zu steuern.

Prävention: Stress rechtzeitig abbauen

Da Stress ein wesentlicher Faktor bei der Entstehung und Aufrechterhaltung einer psychosomatischen Erkrankung ist, sollte aufkommender Stress rechtzeitig abgebaut werden. Das lernen Betroffene bei einem Stressbewältigungstraining. Ein Emotionstraining kann helfen, mit Gefühlen wie Ärger, Wut, Traurigkeit, Einsamkeit oder Hilflosigkeit besser umzugehen.

Die Prävention kann auch die sogenannte Katastrophisierung verhindern. Erwartet die Betroffenen die Symptome, kann genau das diese verstärken. Auf diese Weise führt die enge Verzahnung von Körper und Psyche in einen Teufelskreis, der erkannt und durch eine Therapie unterbrochen werden muss, um den Betroffenen wirklich zu helfen. Dabei lernen sie, ihre Situation rationaler und realistischer zu sehen und sich eher "von außen" zu beobachten als emotional voll einzusteigen.

Quelle: ndr.de





Musik gegen Schmerzen – was ist dran?

Musik ein Ur-Instinkt der Menschheit?

Bereits im Mutterleib werden Musikvorlieben geprägt und aus der neurowissenschaftlichen Forschung wissen wir, dass unser Gehirn schon im Kleinkindalter auf wohlklingende Musik (Konsonanzen) anders reagiert als auf Dissonanzen (1). Wenn dies bereits ein Kindergehirn unterscheiden kann, muss Musik sehr elementar für den Menschen sein. Dies zeigen auch archäologische Funde aus den Anfängen der Menschheit, bei denen Gegenstände ausgegraben wurden, die nichts anderes als Musikinstrumente sein konnten. Aber was bedeutete Musik den Menschen in der Frühgeschichte? Es scheint, als wäre sie im Zusammenhang mit den damaligen Göttervorstellungen als etwas sehr Besonderes verehrt worden. Somit gehörten Musik und Tanz von jeher zu jeder Art von Feier oder Zeremonie. Man könnte also schlussfolgern, dass sie mit wichtigen Emotionen zusammenhing, wie großer Freude oder auch Trauer (2). Tatsächlich scheint es hier „Signaturen“ im Gehirn zu geben, mit denen auf bestimmte traurige oder fröhliche Musikstücke reagiert wird, indem als Reaktion auf die Musik bestimmte Substanzen zum Beispiel in dem Belohnungssystem unseres Gehirns ausgeschüttet werden (3). So werden beim Hören von Musik und beim Musizieren selbst große Teile unseres Gehirns beansprucht (4). Die Literatur zu Musik und Neurowissenschaften ist umfangreich und zeigt das große Interesse an diesem uralten Phänomen, dass Menschen auf Musik reagieren (5). Im Folgenden einige Erkenntnisse zu dem Einfluss von Musik auf die Schmerzwahrnehmung.

Musik bei akuten Schmerzen

Die wissenschaftliche Literatur legt nahe, dass Musik Schmerzen, Stress und begleitende Angst oder Depressionen reduzieren kann (6–8). Aus diesem Grund wird Musik bei Zahnbehandlungen oder kleineren operativen Eingriffen oder MRT-Untersuchungen eingesetzt (9). Sie ist kostengünstig und annähernd nebenwirkungsfrei.

Musik bei chronischen Schmerzen

Bei der Therapie chronischer Schmerzen spielen kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlungen eine über-

geordnete Rolle (10). Zusätzlich wurde in einer Meta-Analyse aus dem Jahr 2017 gezeigt, dass auch Musik die selbstberichteten Schmerzen von u.a. Fibromyalgie- und Krebspatienten signifikant reduzieren konnte (11). Somit können neben Interventionen wie Achtsamkeitstraining auch musikbasierte Interventionen als wirksame und ergänzende Maßnahme zur Verringerung der Schmerzintensität eingesetzt werden (12).

Welche Art der Musik

Eine aktuelle Meta-Analyse zeigt, dass die schmerzreduzierende Wirkung nicht von einer bestimmten Art von Musik abhängt (13). Vielmehr scheint es wichtig zu sein, dass den Zuhörern das Musikgenre vertraut ist (14). Zusätzlich deuten Ergebnisse aus Studien darauf hin, dass selbst-gewählte Musik eine bessere Schmerzreduktion erzeugt als eine fremdbestimmte Musikauswahl (15). Man sollte die Musik also mögen, wenn sie eine schmerzreduzierende Wirkung haben soll (16).

Musik hören oder selbst Musik machen

LiKamWa et al. (2020) überprüften den Effekt verschiedener Formen von Musik-Erleben auf im Labor erzeugte Kälteschmerzen. Die Autoren zeigten, dass verschiedene Formen des Erlebens von Musik, in diesem Fall aktives Singen, schmerz-reduzierender sind als andere, wie in diesem Experiment das Hören (17). Es kann also sinnvoll sein, ein Instrument zu spielen oder zu singen, um einen bestmöglichen Effekt zu erzielen.



Was ist der Wirkmechanismus

Ein Erklärungsversuch beschreibt, dass Schmerzen durch bestimmte schmerzverarbeitende Hirnareale moduliert werden, indem eine Art Hemmmechanismus beim Hören oder Erzeugen von Musik aktiviert wird (18,19). Ein möglicher Grund für diese Hemmung könnten die von der Musik ausgelösten prädiktiven Gedankenspiele sein, die Menschen automatisch vollziehen, wenn sie ein bekanntes Musikstück hören. In einer Studie von Di Liberto et al. (2021) wurde gezeigt, dass Menschen sich routinemäßig die Regelmäßigkeiten der akustischen Sequenzen aneignen und sie nutzen, um die laufende Melodie zu antizipieren und zu interpretieren, welches Ressourcen, die eigentlich für die Schmerzverarbeitung angelegt sind, in Anspruch nehmen und diese dadurch blockiert werden (20). Darüber hinaus überschneiden sich weite Teile des zerebralen Hörsystems mit Gehirnregionen, die für das Empfinden von Schmerzen verantwortlich sind (22,23). Zusätzlich spielen noch viele weitere Faktoren, wie die Erwartung, Aufmerksamkeit/Ablenkung, Kontext, Emotionen und genetische Faktoren eine Rolle (21). Weiterhin konnte gezeigt werden, dass Musik (auch unabhängig vom Schmerz) einen Einfluss auf das autonome Nervensystem hat, indem es eine beruhigende Reaktion auslöst (Anregung des Parasympathikus) (19). Zusammenfassend lässt sich also feststellen, dass Musik, wenn man ein Musikstück auswählt, das man mag, positive Emotionen und Gedanken auslöst, die auf verschiedenen Wegen eine schmerzreduzierende Wirkung haben können. Zusätzlich scheint die Musik einen Teil des Gehirns zu beschäftigen, der sonst zur Schmerzwahrnehmung benötigt wird und so zumindest kurzfristig eine andere Aufgabe erhält. Gleichzeitig scheinen zumindest bestimmte Arten von Musik eine entspannende Wirkung zu haben und somit die Wirkung einer Entspannungseinheit nachzuahmen. Einen weiteren Effekt, vermutlich durch Ablenkung eventuell aber auch durch die entstehenden Vibrationen und die begleitenden Bewegungen, kann man erzielen, indem man selbst singt oder ein Musikinstrument spielt. Musik ist meist kostengünstig und nahezu nebenwirkungsfrei. Wie wäre es mit einem Versuch?

Autoren:

Prof. Dr. Kerstin Lüdtke und Robert Christopher Eschke, PhD cand.

Universität zu Lübeck

Institut für Gesundheitswissenschaften

Fachbereich Physiotherapie

Arbeitsgruppe Pain and Exercise Research

Ratzeburger Allee 160, 23562 Lübeck

Referenzen

- Levitin D. Der Musik-Instinkt: Die Wissenschaft einer menschlichen Leidenschaft. Springer Spektrum; 2009th edition (16 April 2009); 2009.
- Altenmüller E. Vom Neandertal in die Philharmonie: Warum der Mensch ohne Musik nicht leben kann. Springer; 1. Aufl. 2018 edition (16 Mar. 2018);
- Vuilleumier P, Trost W. Music and emotions: from enchantment to entrainment. *Ann N Y Acad Sci.* März 2015;1337:212–22.
- Wang S, Agius M. The neuroscience of music; a review and summary. *Psychiatr Danub.* November 2018;30(Suppl 7):588–94.
- Vuust P, Heggli OA, Friston KJ, Kringelbach ML. Music in the brain. *Nat Rev Neurosci.* Mai 2022;23(5):287–305.
- Bradt J, Dileo C, Myers-Coffman K, Biondo J. Music interventions for improving psychological and physical outcomes in people with cancer. *Cochrane Database Syst Rev.* 12. Oktober 2021;10(10):CD006911.
- Lee JH. The Effects of Music on Pain: A Meta-Analysis. *J Music Ther.* Winter 2016;53(4):430–77.
- Thoma MV, La Marca R, Brönnimann R, Finkel L, Ehlert U, Nater UM. The Effect of Music on the Human Stress Response. *PLOS ONE.* 5. August 2013;8(8):e70156.
- Song M, Li N, Zhang X, Shang Y, Yan L, Chu J, u. a. Music for reducing the anxiety and pain of patients undergoing a biopsy: A meta-analysis. *J Adv Nurs.* Mai 2018;74(5):1016–29.
- Hajjhasani A, Rouhani M, Salavati M, Hedayati R, Kahlaee AH. The Influence of Cognitive Behavioral Therapy on Pain, Quality of Life, and Depression in Patients Receiving Physical Therapy for Chronic Low Back Pain: A Systematic Review. *PM R.* Februar 2019;11(2):167–76.
- Garza Villarreal E, Pando-Naude V, Vuust P, Parsons C. Music-Induced Analgesia in Chronic Pain Conditions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pain physician.* 1. November 2017;20:597–610.
- Hsu HF, Chen KM, Belcastro F. The effect of music interventions on chronic pain experienced by older adults: A systematic review. *J Nurs Scholarsh.* Januar 2022;54(1):64–71.
- Kühlmann AYR, de Rooij A, Kroese LF, van Dijk M, Humink MGM, Jeekel J. Meta-analysis evaluating music interventions for anxiety and pain in surgery. *Br J Surg.* Juni 2018;105(7):773–83.
- Lunde SJ, Vuust P, Garza-Villarreal EA, Vase L. Music-induced analgesia: how does music relieve pain? *Pain.* Mai 2019;160(5):989–93.
- Garza-Villarreal EA, Pando V, Vuust P, Parsons C. Music-Induced Analgesia in Chronic Pain Conditions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pain Physician.* November 2017;20(7):597–610.
- Timmerman H, van Boekel RLM, van de Linde LS, Bronkhorst EM, Vissers KCP, van der Wal SEI, u. a. The effect of preferred music versus disliked music on pain thresholds in healthy volunteers. An observational study. *PLoS One.* 2023;18(1):e0280036.
- LiKamWa A, Cardoso J, Sonke J, Fillingim RB, Booker SQ. The effect of music on pain sensitivity in healthy adults. *Arts Health.* Februar 2022;14(1):66–84.
- Dobek CE, Beynon ME, Bosma RL, Stroman PW. Music modulation of pain perception and pain-related activity in the brain, brain stem, and spinal cord: a functional magnetic resonance imaging study. *J Pain.* Oktober 2014;15(10):1057–68.
- Mojtabavi H, Saghazadeh A, Valenti VE, Rezaei N. Can music influence cardiac autonomic system? A systematic review and narrative synthesis to evaluate its impact on heart rate variability. *Complement Ther Clin Pract.* Mai 2020;39:101162.
- Di Liberto GM, Marion G, Shamma SA. The Music of Silence: Part II: Music Listening Induces Imagery Responses. *J Neurosci.* 1. September 2021;41(35):7449–60.
- Bingel U, Tracey I. Imaging CNS modulation of pain in humans. *Physiology (Bethesda).* Dezember 2008;23:371–80.
- Gardner WJ, Licklider JC, Weisz AZ. Suppression of pain by sound. *Science.* 1. Juli 1960;132(3418):32–3.
- Juslin PN, Västfjäll D. Emotional responses to music: the need to consider underlying mechanisms. *Behav Brain Sci.* Oktober 2008;31(5):559–75; discussion 575–621.



Bild © Shutterstock Images / Stock.adobe

Mein Weg aus der Schmerzfalle

Der Schmerz, der mich seit Jahren begleitet, kam mit der Zeit in mein Leben. Erst tat nur ein Gelenk in der Hand weh. Der Schmerz war mein ständiger Begleiter bei jeder Bewegung. Erst jetzt weiß ich, wie oft „man“ die Hand benötigt – bei fast allen Bewegungen. Ich konnte nachts nicht mehr schlafen, meine Hand wurde immer kraftloser. Mit der Zeit tat die ganze Hand und später der ganze Arm weh. Sogar in die Schulter strahlten die Schmerzen später dann aus. So gut es ging, vermied ich es, den Arm zu bewegen.

Ich entschloss mich, den Schmerz mit Medikamenten zu vertreiben. Aber die frei verkäuflichen Medikamente halfen mir bald nicht mehr. Ich hatte auch Angst vor den im Beipackzettel genannten Nebenwirkungen, auch weil ich nicht mehr jung bin, und mehrere Organsysteme durch die Medikamente, die ich in immer höheren Dosen einnahm, geschädigt werden könnten. So begann eine Odyssee durch verschiedene Arztpraxen. Meine Wege führten vom Hausarzt, über den Orthopäden zum Chirurgen, dann erfolgte eine mehrmonatige Behandlung bei einem Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin. Verschiedene Diagnosen wurden mir genannt: Sehnenriss, Sehnencheidenentzündung, Karpaltunnelsyndrom, Arthrose, Fibromyalgie und weitere. Je nach der genannten Diagnose wurden mir auch diverse Behandlungsmöglichkeiten angeboten. Dann erfolgte eine mehrmonatige Behandlung bei einem Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin. Dieser spritzte Cortison in einige Gelenke. Aber nichts half dauerhaft! Dann schlugen mir die Ärzte verschiedene Operationen vor. Man könnte fast

sagen, dass jeder Arzt eine andere Operation vornehmen wollte. Das kam mir seltsam vor, denn die genaue Diagnose stand ja noch nicht fest. Deswegen ließ ich mich nicht operieren. Stattdessen erhielt ich sogar Opioide, die zwar halfen, mich aber müde machten. Kaum noch traute ich mich Auto zu fahren. Auch an meiner Arbeitsstelle musste ich mich immer öfter krankmel-



Bild © Shutterstock Images / Stock.adobe

Bild © Shutterstock Images / Stock.adobe

den. Nun verschlechterte sich auch noch mein psychisches Befinden. Mein Leben war fast nur noch auf den Schmerz reduziert. Die Opioide musste ich steigern, wollte das aber nicht mit dem Arzt besprechen, weil ich mich dort nicht immer ernst genommen fühlte. Ich dachte, dass der Arzt mir schon glaubt, dass ich Schmerzen habe, aber nicht die von mir angegebene Schmerzstärke. Bald zog ich mich fast komplett aus meinem Bekanntenkreis und von jeglichen Aktivitäten zurück. Die depressiven Phasen wurden länger. Mir wurde klar, dass ich schnell etwas unternehmen musste, wenn ich nicht ganz die Kontrolle über mein Leben verlieren will. Da las ich im Internet von einer Schmerzambulanz. Mit dieser nahm ich Kontakt auf, und nach einigen Monaten Wartezeit konnte ich endlich zu der Therapie anreisen.

Vorher war ich zwar – ich gebe es zu – recht misstrauisch, weil ich schon öfter die Erfahrung gemacht hatte, dass ein neuer Behandler mein Vertrauen bekam, mich aber für mein Gefühl nicht ernst nahm oder mit mir Geld durch Operationen oder Spritzen verdienen wollte. In dieser Klinik war das anders: Alle glaubten mir, die Ärzte, die Psychologin, die Physiotherapeuten, das Pflegepersonal! Ich fühlte mich „angekommen“. Zu meiner Überraschung wurde ich nach verschiedenen Untersuchungen und Gesprächen mit den unterschiedlichen Therapeuten zu einer „Schmerzkonferenz“ eingeladen, in der alle miteinander und mit mir über meine Schmerzen und das mögliche Behand-

lungskonzept sprachen. Ich ging etwas unsicher in diese Konferenz, aber alle waren nett zu mir. Ich wurde sogar gefragt, ob es weitere Belastungsfaktoren in meinem Leben gibt. Am Ende waren wir uns alle einig, welches Behandlungskonzept nun angewendet werden sollte. Dieses „WIR“ hatte ich noch nie erlebt, ich war ein Teil des Teams! Ich schöpfte wieder Hoffnung und war bereit, bei allem mitzuarbeiten. Es gab Physiotherapie. Ich lernte auch verschiedene Bewegungsarten kennen. Manche helfen mir tatsächlich. Dazu kam eine Gesprächsgruppe von Betroffenen, die alle ganz verschiedene Arten von Schmerzen hatten. Hier erfuhr ich, dass die anderen ähnliche Probleme im Leben durch die Schmerzen hatten. Aber es tat so gut, sich mit anderen Leidensgenossen auszutauschen. Bisher hatte ich auch noch nie so offen mit Fremden über meine Gefühle gesprochen. Die Psychologin erzählte uns, dass wir den Schmerz vielleicht nie wieder ganz loswerden würden, dass man aber damit ein ganz großartiges Leben führen kann. Wir bekamen in der Gruppe Besuch von einer Patientin, die früher hier behandelt wurde und jetzt, wie sie sagte, ein positives und erfülltes Leben führt, obwohl sie noch Schmerzen hat. Sie hatte in der Schmerztherapie verschiedene Methoden kennengelernt, wie bestimmte physiotherapeutische Anwendungen. Wir lernten auch mehrere Methoden zur Entspannung kennen. Mir gefiel besonders die Phantasiereise. Dabei stelle ich mir vor, dass ich an einem schönen Strand liege, die Wellen rauschen höre und der warme Wind über meinen Körper streicht, der keine Schmerzen spürt. Vor dem Aufenthalt in der Schmerzambulanz dachte ich, dass ich dort vielleicht auf andere Medikamente eingestellt werde. Aber die Ärzte reduzierten in Absprache mit mir die Medikation, so dass ich am Ende gar keine Opioide mehr brauche. Ich weiß heute, durch welche Aktivitäten ich meine Schmerzen lindern kann. Nur noch selten brauche ich ein Medikament, aber kein Opioid mehr. Übrigens wurde die Diagnose für meine Schmerzen auch in dieser Klinik nicht vollständig geklärt. Aber mittlerweile ist es mir wichtig, dass ich mit den Schmerzen gut umgehen kann und nicht, wie die Diagnose genau lautet.

Nach der Entlassung fehlte mir der Austausch mit anderen Betroffenen. Ich nahm Kontakt mit der Selbsthilfeberatungsstelle vor Ort auf. Dort bekam ich die Kontaktdaten einer Selbsthilfegruppe in meiner Nähe. Seit Jahren bin ich dort nun ein festes Mitglied. Teil dieser Gruppe zu sein, den Austausch und die gegenseitige Unterstützung zu erfahren, tut mir sehr gut!

Autor: Ein Schmerzpatient

PATIENTENTAG

20. Oktober 2023, 17:00 Uhr
Gemeinsam gegen den Schmerz
ZOOM-WEBINAR/ONLINE

Öffentlicher Patiententag anlässlich des
Deutschen Schmerzkongresses 2023

Wissenschaftlicher Träger



Deutsche Schmerzgesellschaft e. V.
info@schmerzgesellschaft.de

DMKG Deutsche Migräne- und
Kopfschmerzgesellschaft e. V.
info@dmgk.de

Die inhaltliche Ausgestaltung des Patiententags erfolgt
in Zusammenarbeit mit den Patientenorganisationen:

- CRPS Netzwerk gemeinsam stark e. V.
- Deutsche Fibromyalgie Vereinigung (DFV)
- MigräneLiga e. V. Deutschland
- RLS e. V. Deutsche Restless Legs Vereinigung
- UVSD SchmerzLOS e. V.



GEMEINSAM GEGEN DEN SCHMERZ

17:00 – 17:15 Begrüßung

Grußworte der Kongresspräsidenten

Prof. Dr. Thomas Fischer, MPH
Evangelische Hochschule Dresden (ehs)
University of Applied Sciences for Social Work,
Education and Nursing
PD Dr. med. Lars Neeb
Helios Kliniken GmbH, Berlin und
Hochschulambulanz für Neurologie Charité
Universitätsmedizin Berlin

17:15 – 17:25 Uhr

RLS e. V. Deutsche Restless Legs Vereinigung:

Restless Legs Syndrom und Schmerz

Referentin: Frau Prof. Dr. Magdolna Hornyak,
Klinikum Erding

17:25 – 17:30 Uhr **Fragen**

17:30 – 17:40 Uhr

MigräneLiga e. V. Deutschland:

**Chronisch krank am Arbeitsplatz –
am Beispiel der Migräne-Betroffenen**

Referent: Prof. Dr. Alexander Zill, Hochschule
Mittweida, Fakultät Soziale Arbeit

17:40 – 17:45 Uhr **Fragen**

17:45 – 17:55 Uhr

CRPS Netzwerk gemeinsam stark:

**Was passiert im Kopf eines chronischen
Schmerzpatienten?**

Referent: Dr. med. Sebastian Strauß, Klinik für
Neurologie, Universitätsmedizin Greifswald Kog

17:55 – 18:00 Uhr **Fragen**

Moderation:

Veronika Bäcker, MigräneLiga e. V. Deutschland
Heike Norda, UVSD SchmerzLOS e. V.

18:00 – 18:10 Uhr

UVSD SchmerzLOS e. V.:

**Neues aus der spinalen Neuromodulation
bei chronischen Schmerzen!**

Referent: Priv.-Doz. Dr. med. Dirk Rasche,
Geschäftsführender Oberarzt der Klinik
für Neurochirurgie, Campus Lübeck,
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

18:10 – 18:15 Uhr **Fragen**

18:15 Uhr – 18:25 Uhr

Deutsche Fibromyalgie Vereinigung e. V.

**Ich entscheide was ich tue - nicht der Schmerz.
Mit Ergotherapie zu mehr Lebensqualität.**

Referentin: Anne-Kathrin Christ, Mitglied der
Deutschen Schmerzgesellschaft e.V., Spezelle
Schmerzergotherapie

18:25 – 18:30 Uhr **Fragen**

Zoom-Webinar

Sie können Zoom entweder direkt im Browser nutzen
oder auf Ihren PC herunterladen. Wir freuen uns Sie
unter folgenden Einwahldaten am 20.10.2023 ab
17:00 Uhr begrüßen zu dürfen:

Zoom-Registrierungs-Link [hier](#) klicken



WEBINAR-ID: 812 76237996
KENNCODE 796770

TENS: Mit Stromreizen Schmerzen lindern

Schmerzen lassen sich mit Elektroschocks behandeln: Die Transkutane Elektrische Nervenstimulation, kurz TENS, ist schon lange etabliert. Der Reizstrom geht durch die Haut und soll die Nerven stimulieren. Bei der Anwendung ist ein mehr oder weniger starkes Kribbeln zu spüren. Mediziner glauben, dass TENS auf zwei Wegen wirkt. Zum einen können Nerven jeweils nur einen Reiz zum Gehirn übertragen - entweder das Kribbeln oder den Schmerz. Werden sie durch den Strom erregt, wird der Schmerzreiz damit blockiert. Zum anderen werden durch den Stromimpuls körpereigene Schmerzmittel ausgeschüttet, die Endorphine. Auch das lindert das Schmerzempfinden. Dass TENS wirkt, wird immer wieder berichtet, aber wirklich bewiesen ist es nicht. Es gibt Studien, die zeigen, dass TENS wirksam ist, aber genauso viele Studien, die das nicht zeigen. Lange war TENS deshalb unbeliebt, doch inzwischen ist es wieder weit verbreitet.

TENS: Elektroschocks für die Anwendung zu Hause

Im Allgemeinen ist TENS ungefährlich, weil die verwendete Stromstärke viel zu gering ist, um einen Schaden auszulösen. Solange die Elektroden nicht auf einen Herzschrittmacher oder offene Wunden gelegt werden, kann nicht viel schiefgehen. Bedienung und Einstellen der richtigen Dosierung sind einfach. Sichere TENS-Geräte für zu Hause erkennt man am CE-Zeichen, dann sind sie in Europa zugelassen. Die Preisspanne liegt zwischen etwa 25 und mehr als 200 Euro. Es gibt sie mit zwei, vier oder acht Elektroden - oder einer Manschette. Individuelle Einstellung finden
Um das TENS-System auf das Beschwerdebild abzustimmen, lassen sich verschiedene Parameter variieren, darunter die Frequenz, die Intensität und auch die Potenzierung des Stroms. Die im Handel erhältlichen Geräte bieten Voreinstellungen für unterschiedliche Therapien. Ob diese tatsächlich etwas gegen die Beschwerden ausrichten, muss jeder selbst ausprobieren oder sich medizinischen Rat holen, zum Beispiel bei Physiotherapeuten. TENS-Geräte für zu Hause gibt es auch auf Rezept, einige Kassen übernehmen auf Antrag die Kosten ganz oder zum Teil.

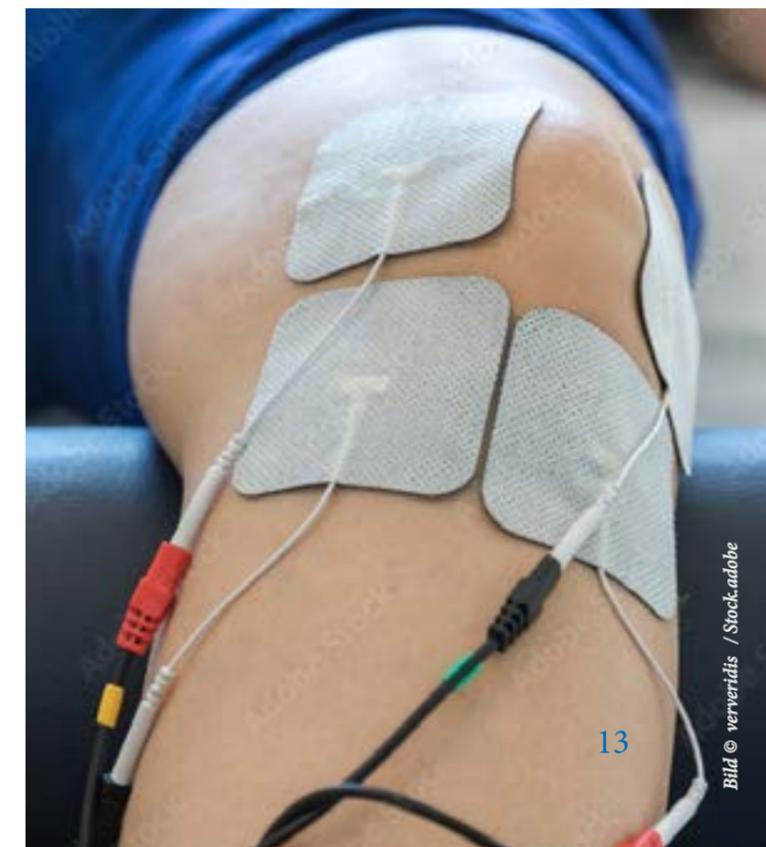
Keine Erfolgsgarantie, aber einen Versuch wert

TENS-Geräte können besser wirken als die vermeintlich besten Schmerzmedikamente, oder auch erheblich schlechter. Letztlich hilft nur probieren, ob es gut anschlägt oder nicht. Eine Erfolgsgarantie gibt es nicht. Wenn es nicht gleich perfekt wirkt, sollte man aber die Hoffnung nicht gleich aufgeben, raten Experten. Denn TENS kann auch dadurch wirken, dass eine Selbstbehandlung immer auch einen psychologischen Effekt hat und allein das schon zu einer Schmerzlinderung führen kann.

Tipps zur Anwendung der Elektroschocks

Die Haut muss vor der Anwendung möglichst unbehaart, trocken und sauber sein. Die Elektroden tragen meist eine Gelschicht, die mehrfach angewandt werden kann. Sie sollte aber nicht abgewaschen werden, weil sie für die Stromleitung von der Elektrode durch die Haut unverzichtbar ist.

Quelle: ndr.de





Brainfood: Lebensmittel und Rezepte für das Gehirn

Mit gesunder Ernährung können wir das Gehirn unterstützen und sogar das Risiko für Alzheimer reduzieren. Viel Trinken, Nüsse, Haferflocken, Beeren und Kichererbsen gehören zum sogenannten Brainfood.

Unser Gehirn macht zwar nur ein Fünftel unseres Körpergewichts aus, verbraucht aber ein Fünftel unserer Energie. Kein Wunder, denn es ist immer im Dienst - und immer hungrig. Es gibt viele Lebensmittel, mit denen wir unsere grauen Zellen unterstützen können. Doch das Wichtigste ist ausreichend Flüssigkeit.

Viel Trinken ist wichtig für das Gehirn

Nichts braucht unser Gehirn so sehr wie Wasser. Reicht die Flüssigkeit nicht aus, schrumpfen die Gehirnzellen, die Neuronen, und funktionieren nicht mehr richtig. Das Gehirn kann dann nicht mehr gut denken. Um es davor zu schützen, sollten wir wenigstens zwei Liter Wasser pro Tag trinken.

Mediterrane Ernährung verbessert die Durchblutung

Grundsätzlich gilt: Ungesunde Nahrungsmittel, die Herzinfarkte oder Schlaganfälle begünstigen, fördern auch Durchblutungsstörungen im Gehirn, die lange unbemerkt bleiben können. Deshalb sollte man möglichst frühzeitig auf eine gefäßgesunde Ernährung achten. Auch wenn es sich in jedem Alter lohnen kann, seine Ernährung auf eine gesündere Ernährungsform wie die mediterrane Küche umzustellen, ist der Effekt für das Gehirn umso größer, je früher man beginnt. Wer mit 50 Jahren anfängt, sich gesünder zu ernähren, hat ein geringeres Risiko die Alzheimer-Krankheit zu bekommen, als wer sich erst mit 80 Jahren damit befasst.

Traubenzucker: Treibstoff für die Konzentration?

Unser Gehirn braucht 120 bis 140 Gramm Glukose pro Tag, um ausreichend mit Energie versorgt zu werden. Bekommt es zu wenig, schaltet es auf Sparflamme und verliert an Leistungsfähigkeit. Um schnell wieder besser denken zu können, greifen viele Menschen in solchen Momenten zu Traubenzucker. Doch das ist nur eine Notlösung, denn für

die Hirnfunktion ist ein stabiler Kohlenhydratspiegel wichtiger, während eine schwankende Energieversorgung die Funktion der grauen Zellen eher einschränkt.

Gute Energielieferanten für das Gehirn sind Haferflocken, denn sie lassen den Blutzuckerspiegel langsam steigen. Hafer gilt zudem als Muntermacher, beugt Nervosität, Stress und Konzentrationsproblemen vor. Das Getreide ist ein hervorragender Nährstofflieferant, enthält neben reichlich Ballaststoffen unter anderem die Vitamine B1 und B6.

Nüsse: B-Vitamine schützen die Nerven

Nüsse sind reich an ungesättigten Fettsäuren und B-Vitaminen. Vor allem Walnüsse gelten als Brainfood, denn sie liefern neben Omega-3-Fettsäuren auch Eiweiß und die Vitamine B1, B2, B6 und E. Die B-Vitamine sind wichtig für die Signalübermittlung zwischen den einzelnen Nervenzellen und den Aufbau der sogenannten Myelinscheide, die als Isolierschicht dafür sorgt, dass Nervenimpulse schnell übertragen werden.

Kichererbsen und Sojabohnen: Eiweiß fürs Gehirn

Für den internen Informationsaustausch, also beim Lernen und Erinnern, benötigt unser Gehirn auch



reichlich Aminosäuren. Die bekommt es aus Eiweiß, zum Beispiel aus Eiern oder Quark, aber auch aus pflanzlichen Quellen: Kichererbsen liefern neben Eiweiß reichlich B-Vitamine und auch Sojabohnen (zum Beispiel Sojamilch, Tofu) sind nicht nur gute Eiweißquellen, sondern enthalten auch die Vitamine B1, B2 und B6, dazu Eisen, Magnesium und Zink. Edamame sind unreif geerntete Sojabohnen, die zudem reich an pflanzlichen Omega-3-Fettsäuren sind.

Omega-3-Fettsäuren halten Zellwände geschmeidig

Fisch liefert reichlich Omega-3-Fettsäuren, genauer die Fettsäuren DHA und EPA. Sie wirken entzündungshemmend und halten die Wände unserer Zellen geschmeidig. Davon profitieren auch die grauen Zellen, denn für Verfallsprozesse im Gehirn sind oft Entzündungen mitverantwortlich. Nüsse, insbesondere Walnüsse, sind pflanzliche Lieferanten für Omega-3-Fettsäuren.

Beeren sind reich an Antioxidantien

Zum Brainfood werden auch Obstsorten wie Beeren gezählt, die reich an sogenannten Antioxidantien sind. Diese Stoffe schützen unsere grauen Zellen zum Beispiel vor Stress. Und auch Tomaten gehören dazu: Sie enthalten sekundäre Pflanzenstoffe, die die Produktion des Nervenbotenstoffs Serotonin fördern.

Brainfood unterstützt die geistige Gesundheit

Auch wenn einzelne Lebensmittel keinen Einfluss auf unsere Intelligenz haben und auch die Entstehung von Demenzerkrankungen wie Alzheimer nicht unbedingt verhindern können, so kann eine abwechslungsreiche, gesunde Ernährung doch das Risiko reduzieren. Ziel ist, Übergewicht, Bluthochdruck und Diabetes zu vermeiden - das hilft dann auch der Widerstandsfähigkeit des Gehirns. Und je früher man das berücksichtigt, desto größer ist dieser Effekt.

Quelle: ndr.de

Lecker & Gesund

Gesunde Rezepte: Petersilienwurzel-Rösti mit Birnen-Kompott

Rezept von Thomas Sampl für 2 Personen

Zutaten:

250 g Petersilienwurzel
500 g festkochende Kartoffeln
2 EL Kürbiskerne
1 Zwiebel
2 Eier
30 g Dinkelmehl
Salz
Pfeffer
Muskat
Bratöl

Kartoffeln und Petersilienwurzeln schälen, die Kartoffeln roh grob reiben. Kurz in einer Schüssel ruhen lassen. So verlieren sie Wasser. Rohe Petersilienwurzel in kleine Würfel schneiden.

Kürbiskerne in einer Pfanne leicht anrösten, die Zwiebel in sehr kleine Würfel schneiden. Kartoffelraspeln aus der Schüssel nehmen und mit beiden Händen gut ausdrücken, um noch mehr Flüssigkeit aus dem Gemüse zu pressen. Dann mit den Petersilienwurzel-Würfeln mischen. Geröstete Kürbiskerne, Zwiebelwürfel, Eier und Mehl ebenfalls dazugeben. Alles gut mischen und mit Salz, Pfeffer und Muskat würzen.

Mit den Händen aus der Masse handflächengroße Taler formen und diese in einer Pfanne mit heißem Bratöl von beiden Seiten goldbraun braten. Ein Backblech mit Backpapier auslegen, die Puffer drauflegen und im Ofen bei 180 Grad (Umluft) backen, bis sie schön knusprig sind.

Die Puffer aus dem Ofen nehmen und mit Birnen- oder Apfelkompott servieren.

Quelle: ndr.de

Hüftschmerzen: Wann ist eine Prothese nötig?

Die Kugelgelenke in den Hüften sind im Alltag enormen Stoßbelastungen ausgesetzt. Solange noch genügend puffernde Knorpelmasse zwischen Hüftkopf und -pfanne vorhanden ist, lässt sich das Gelenk schmerzfrei bewegen. Doch Gelenke verschleifen. Durch falsche Belastung oder schlicht durch altersgemäße Abnutzung kommt es zu einem Knorpelabrieb, zur Arthrose. Der Gelenkspalt verengt sich, bis schließlich Knochen direkt auf Knochen reibt. Dies kann zu Entzündungsreaktionen und heftigen Schmerzen führen. Wichtig zu wissen: Die Hüftschmerzen können ihren Ursprung zum Beispiel auch im Rücken haben. Dies gilt es abzuklären.

Schmerzbehandlung zunächst mit Krankengymnastik

Im frühen Stadium der Erkrankung empfehlen Orthopäden zunächst eine konservative Behandlung mit Medikamenten (zum Beispiel Kortisonspritzen) und Physiotherapie. Dabei wird die Beweglichkeit trainiert, durch Schonhaltung verkürzte Muskeln werden gedehnt und geschwächte Muskelgruppen gekräftigt, um das Gelenk zu stützen und so die Schmerzen zu beseitigen. Hinzu kommt ein dosiertes sogenanntes Funktionstraining (Radfahren, Schwimmen, Walken, Wandern). Auch ein gezieltes Ziehen am Bein (Traktion) kann die Schmerzen lindern, für einen ähnlichen Effekt können Betroffene ihr Bein an der Treppe pendeln lassen. Bei Übergewicht ist eine Gewichtsreduktion empfehlenswert, um das Gelenk zu entlasten.

Den richtigen OP-Zeitpunkt für die Hüftprothese bestimmen

Häufig nehmen die Beschwerden schleichend zu, wobei sich schmerzhaftere Phasen und weniger schmerzfreie abwechseln. Da sich der Verschleiß im Hüftgelenk nicht rückgängig machen lässt, kann am Ende eine Operation unvermeidbar sein, damit sich Betroffene wieder schmerzfrei bewegen und vielleicht sogar wieder Sport treiben können.

Den richtigen Zeitpunkt zur Operation bestimmen die Schmerzen des Patienten, aber auch sein Lebensalter. Sind Betroffene unsicher oder fühlen sich zu einem Eingriff gedrängt, ist eine Zweitmeinung ratsam. Der Gelenkersatz hält durchschnittlich 15 bis 20 Jahre. Zu lange hinausschieben sollte man den Eingriff wiederum nicht, denn wenn bereits knöcherne Strukturen geschädigt sind, wird die Operation deutlich aufwendiger und belastender. Es kann dann sein, dass sich die ursprüngliche Beweglichkeit nicht wieder herstellen lässt. Um zu erkennen, ob eine Operation erforderlich ist, prüft der Arzt vier Faktoren: Schmerz, Röntgenbild, Funktionseinschränkung und Einschränkung der Lebensqualität.

Die richtige Prothese auswählen

Es gibt verschiedene Arten von Hüftprothesen. Nicht immer ist ein kompletter Gelenkersatz nötig. So gibt es Teilprothesen, die nur den Teil des Gelenks ersetzen, an dem der Knorpel defekt ist. Erst bei einem starken Knorpelschaden oder einer irreparablen Gelenkfehlstellung muss das komplette Gelenk durch eine Totalendoprothese (TEP) ersetzt werden. Betroffene sollten sich in spezialisierten Zentren beraten und behandeln lassen.

Wichtig:

Die umgebende Muskulatur trainieren

Vor der Operation raten Spezialisten zu einem leichten Bewegungs- und Krafttraining, um nach dem Eingriff schneller wieder auf die Beine zu kommen. Sportlich trainierte Menschen können nach der OP mithilfe gezielter Übungen binnen drei bis vier Monaten nahezu die volle Beweglichkeit ihres operierten Gelenks wiederherstellen, sonst ist von etwa sechs Monaten Rehabilitationszeit auszugehen.

Wichtig auch: Informieren Sie sich rechtzeitig vor der Operation, ab wann Sie zu Hause Krankengymnastik benötigen werden und reservieren Sie sich diese Termine frühzeitig!

Quelle: ndr.de

Bild © peterschreiber.media / Stock.adobe

Austausch des Hüftgelenks: Wann beide Gelenke gleichzeitig operieren?

Inzwischen häufiger werden Menschen, deren Hüftgelenke auf beiden Seiten verschlissen sind, zwei Totalendoprothesen (TEPs) in einer OP implantiert. Das hat Vorteile, kommt aber nicht für alle Betroffenen infrage. Pro Jahr werden allein in Deutschland etwa 200.000 Hüftprothesen implantiert. In der Regel wird erst das schlimmere von der Abnutzung betroffene Hüftgelenk operiert, wenn alles gut gegangen ist später das andere. Doch etwa zehn bis 20 Prozent der Betroffenen brauchen auf beiden Seiten ein neues Gelenk, weil sie zum Beispiel an einer angeborenen Fehlbildung der Hüftgelenke, einer sogenannten Dysplasie, leiden. Für diese Betroffenen kann es unter Umständen sinnvoll sein, auf einen Schlag beide Gelenke durch Prothesen zu ersetzen - in nur einer Operation mit einer längeren Narkose und nur einer Rehabilitationsphase.

Vorteile der zweiseitigen Hüftoperation

Bei jungen, körperlich und geistig fitten Menschen ist ein beidseitiger Ersatz der Hüftgelenke in der Regel kein Problem und hat eine Reihe von Vorteilen:

- nur ein Klinikaufenthalt
- nur eine Narkose
- nur eine Rehabilitation
- sechs Monate kürzere Genesungszeit

Voraussetzung:

Keine Herzerkrankung oder Diabetes

Je nach Erfahrung und Geschick des Chirurgen dauert eine beidseitige Hüft-OP zwischen zwei und vier Stunden. Wegen der höheren Belastung des Herz-Kreislauf-

Systems aufgrund der deutlich längeren Narkose dürfen die Betroffenen nicht unter gravierenden Vorerkrankungen am Herzen oder z.B. einem schlecht eingestellten Diabetes leiden. Das Alter ist also nicht entscheidend, sondern der individuelle Gesundheitszustand. Wer im fortgeschrittenen Alter noch sportlich und aktiv ist, kann oft ebenso von diesem Verfahren profitieren und schneller wieder auf die Beine kommen als mit zwei Operationen und Genesungsphasen nacheinander.

Geringeres Risiko durch neue OP-Verfahren

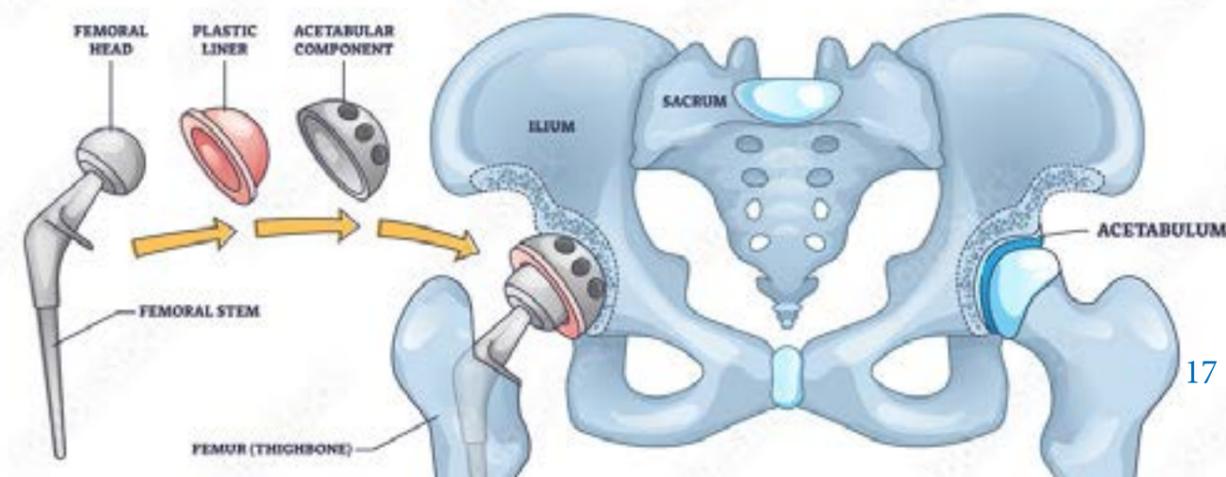
Das höhere Risiko einer beidseitigen Operation, von dem Medizinerinnen und Mediziner noch vor zehn bis 20 Jahren ausgingen, hat sich seither immer weiter verringert. Die Zugänge für die Operation wurden kleiner und einfacher, die OP-Zeiten kürzer und neue Medikamente haben den Blutverlust reduziert.

Reha:

Erste Tage nach der Operation sind härter

Wurden beide Hüftgelenke gleichzeitig ersetzt, sind die ersten Tage in der Reha nach dem Eingriff für die Frischoperierten härter und anstrengender als nach der einseitigen Operation. Sie müssen das Gehen im Grunde neu erlernen und benötigen ggf. mehr Schmerzmittel, was Leber und Nieren belasten kann. Auch deshalb erfordert die einzeitige Operation eine gewisse Fitness und gesunde Organe.

Quelle: ndr.de



Im Alter ohne Internet - Diskriminiert im Alltag?

Der Klick im Online-Portal für den Arzttermin oder die Schnäppchen in der App des Supermarkts: Viele alltägliche Handlungen sind digitalisiert. Doch was bedeutet das für Senioren, die da nicht mehr mitkommen?

Die 73-jährige Ewa hat das Internet bis vor einem Jahr nie benutzt. „Die jungen Leute sind geboren mit Computern und dem Internet. Für uns ist das alles zu viel“, klagt sie. „Doch im Rathaus, bei der Krankenkasse, beim Optiker - man muss überall online Termine machen. Ich muss das bedienen können.“ Und so kommt sie einmal in der Woche in die Berliner Stadtteilbibliothek Haselhorst. Hier lernt sie in einem Kurs der Arbeiterwohlfahrt gemeinsam mit anderen Senioren und Seniorinnen, wie man ein Mailprogramm einrichtet, Fotos und Videos macht oder in Videokonferenzen geht. Neben Ewas Tablet liegt eine Mappe aus Papier. In geschwungener Schrift notiert sie, was „Wlan“ bedeutet und wie das Symbol aussieht, um etwas zu speichern. Ein Wörterbuch für die digitale Sprache.

Verstärkte Altersdiskriminierung

Laut Altersforscher Hans-Werner Wahl hat die digitale Wende viel Nährboden gegeben, Altersdiskriminierung - also Diskriminierungen wegen des Lebensalters - zu verstärken. „Da hört man dann: Das können die Alten doch jetzt wirklich nicht. Das sollte man gar nicht erst versuchen“, sagt Wahl von der Uni Heidelberg. „Beim Deutschlandticket gibt es inzwischen auch andere Wege, als es online zu beantragen. Aber da muss man sich teils in langen Schlangen anstellen und Termine im Rathaus sind oft viel leichter online zu bekommen.“

Doch wann gilt man überhaupt als alt? In der Alterswissenschaft wird häufig die Grenze von 60 oder 65 Jahren genutzt. Inzwischen wird oft auch in ein «drittes und viertes Lebensalter» unterteilt - also einmal die 60- bis 80-Jährigen und einmal 80-Jährigen und Älteren. Nach Angaben des Statistischen Bundesamt hat 2022 gut ein Sechstel (17 Prozent) der 65- bis 74-Jährigen in Deutschland noch nie das Internet genutzt, und einer

Umfrage der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen zufolge führt das zu Problemen in nahezu allen Lebensbereichen. Besonders gelte das für die Digitalisierung der öffentlichen Verwaltung und von Bürgerdiensten sowie des Bankensektors.

Prozess zur Grundsteuer diskriminierend

Aus Sicht des Altersforschers Wahl haben ältere Menschen unter anderem den Prozess zur Grundsteuer als diskriminierend erlebt. „Man musste von einem Formular ins andere wechseln. Klar, es gibt Zufallseffekte. Damit meine ich, dass man zum Beispiel den Enkel dazu bekommt, einem das eigene Mailprogramm zu erklären und dann klappt es irgendwie“, sagt Wahl. „Ich finde, alles, was in unserer Gesellschaft zu staatsbürgerlichen Verhaltensweisen gehört, darf nicht auf Zufallseffekten basieren.“ Auch die Antidiskriminierungsbeauftragte des Bundes, Ferda Ataman, hat sich dem Thema angenommen. „Es darf nicht sein, dass wir uns darauf verlassen, dass das schon jemand anders für die Person macht. Digitalisierung muss so gestaltet werden, dass alle Menschen barrierefrei mitgenommen werden“, sagt Ataman.

Ewas Computer-Dozent in der Stadtteilbibliothek, Daniel Lehmann, versucht dazu etwas beizutragen. „Ich kann vielleicht länger zu Hause leben, wenn ich mir meine Getränke und Lebensmittel online liefern lassen kann“, sagt er. „Oder mir selbst das Bahnticket kaufen kann.“ Das sei wichtig für die Teilhabe. „Eine Teilnehmerin kauft sich nun Theatertickets im Internet und eine andere macht Videokonferenzen mit ihrer Enkelin, die ganz woanders in Deutschland lebt.“

Dozent führt Teilnehmer durch Mailprogramm

Ewa möchte unter anderem lernen, ein Foto per Mail zu schicken - von einer Rose aus ihrem Garten. In 90 Minuten führt Dozent Lehmann seine sechs Teilnehmer und Teilnehmerinnen durch das Mailprogramm. „Was war das Besondere an der Zeile, in der 'An' steht?“, fragt der 32-Jährige. „Das kann man an ganz viele schicken“, kommt es zurück. „Genau, anders als ein Postbrief kann man eine E-Mail an

mehrere Empfänger schicken“, erklärt Lehmann und geht herum, hilft bei Problemen. Kleine Faustregeln sollen helfen, das Gelernte verinnerlichen. „Kurzer Tipper aktiviert, langer Drücker markiert“, heißt es, wenn es darum geht, Fotos für den Anhang der Mail auszusuchen. Am Ende der Sitzung können alle sechs Teilnehmer eine Mail mit Foto im Anhang verschicken - auch Ewa das Foto von der Rose. Nachhaltig bedeutet aber, dass die Teilnehmer in die Lage versetzt werden, nicht nur den Vorgang einmalig auszuführen, sondern das auch zu Hause immer wieder machen, damit sie es sicher können.

Unterschätztes Diskriminierungsphänomen

Der Antidiskriminierungsbeauftragten Ataman zufolge ist Altersdiskriminierung eines der am meisten unterschätzten Diskriminierungsphänomene in Deutschland. „Es ist erstaunlich, wie viele Mythen es über ältere Menschen gibt. Zum Beispiel wird oft gesagt, ältere Menschen haben sehr viel Macht in unserem Land“, sagt sie. „Gleichzeitig wird die Quote älterer Menschen - zum Beispiel im Deutschen Bundestag - total überschätzt. Dabei liegt die Quote der Über-65-Jährigen dort bei gerade einmal fünf Prozent.“

Auch in der Wirtschaft werden ältere Menschen immer wieder vergessen: Die Supermarktkette Rewe lässt seit Juli 2023 an keine Handzettel mehr drucken, Deutschlands größte Baumarktkette Obi verzichtet bereits seit Juni auf Prospekte. Schnäppchen müssen online gesucht werden, idealerweise per App auf dem Handy. Ältere Menschen sind einer Studie zufolge jedoch mit 67 Prozent wöchentlicher Nutzung eine der eifrigsten Nutzergruppen der Prospekte. Für viele ältere Menschen sei dies „wie eine Sonntagslektüre“, sagt Martin Fassnacht, Wirtschaftswissenschaftler an der Wirtschaftshochschule WHU in Düsseldorf. „Sie nehmen die Prospekte in die Hand und vergleichen die Preise. Sie legen sie alle nebeneinander.“ Für die Kaufanregung der älteren Generation sei das nach wie vor sehr wichtig. Doch Altersforscher Wahl zeigt sich optimistisch. „Wir haben eine sog. alte Arbeitsgesellschaft. Die Älteren sind wichtige Marktteilnehmer“, sagt er. „Was Mut macht, ist, dass wir eine Zeit vor uns haben, in der Altersdiskriminierung einfach geschäftsschädigend ist. Man wird seine Klientel nicht verärgern wollen.“

Quelle: ka-news.de



Ediko berichtet:



Moin liebe Leser und Leserinnen,

das Leben ist so schön! Endlich ist es Sommer, und Herrchen und Frauchen verbringen den ganzen Tag mit mir. Manchmal sind wir tagelang an der Ostsee, wo ich schwimmen, buddeln und toben darf. Neulich war mein Rudel wieder im Wasser mit mir. Ich weiß jetzt schon, dass sie auch schwimmen können und ich sie nicht retten muss, deswegen brauche ich mich nur um meinen Ball zu kümmern.

Nun bin ich schon über 2 Jahre alt und muss immer noch lernen! In der Hundeschule lernt Frauchen, wie sie mich nur durch Gesten um Stangen herumschicken kann. Das übt sie dann zu Hause auf dem Rasen mit mir. Zuerst gab es immer ein Leckerli zur Belohnung, wenn ich es richtig gemacht hatte. Jetzt aber noch viel besser, wirft sie mir zur Belohnung einen besonderen Ball, den sie ganz weit werfen kann. Na gut, Herrchen kann weiter werfen. Aber das sage ich ihr nicht.

Ich erledige sowieso gerne kleine Aufgaben. Manchmal versteckt Frauchen meinen Dummy. Ich muss dann ganz still sitzen bleiben. Sie geht um die Hausecke und versteckt ihn. Da kann mein Hals noch so lang werden, ich kann das nicht sehen. Wenn sie zurückkommt, zucke ich schon, weil ich doch gleich lossausen möchte, um ihn zu suchen. Aber ich muss erst auf ihr Kommando warten. Sofort renne ich los, werde dann aber langsamer, weil ich schnüffeln muss. Aber ich weiß schon, dass Frauchen den Dummy am liebsten unter einer Hecke versteckt. Da muss ich immer aufpassen, dass mich beim Schnüffeln nichts in meine empfindliche Nase piekst. Wenn ich den Dummy gefunden habe, bringe ich ihn sofort zurück zu Frauchen. Bei der ganzen Sache bin ich so konzentriert, dass mich nichts ablenken kann. Meine beste Freundin Heike sagt dann immer, dass sie sich gefreut hätte, wenn ihre Schüler auch so fokussiert gewesen wären. Ich schätze, es liegt daran, dass sie weniger Leckerlis bekommen haben als ich.

Nun wünsche ich euch allen eine gute Zeit, auch mit Sonne, und sage: Tschüüüs!



Schulter Schmerzen: Ursachen und die richtige Behandlung

Für Schulter Schmerzen gibt es viele Ursachen, zum Beispiel eine Kalkschulter, eine verengte oder steife Schulter. Übungen und Medikamente können helfen. Eine OP ist in vielen Fällen nicht nötig.

Schmerzen in der Schulter sind ein häufiges Leiden, in Deutschland ist etwa jeder Zehnte betroffen. Chronische Schmerzen bis hin zu einer steifen Schulter (der sogenannten Frozen Shoulder) können die Folge von Entzündungen, Verschleiß oder Verletzungen sein. Bei Beschwerden versuchen Ärzte, die Ursache für Schulter Schmerzen mit Bewegungstests, Abtasten, Ultraschall und gegebenenfalls weiteren bildgebenden Verfahren herauszufinden, um gezielt behandeln zu können.

Ursachen für Schulter Schmerzen

Die Schulter besteht aus vier Gelenken, die nicht durch Knochen, sondern durch Sehnen und Muskeln geführt sind. Verlieren diese Muskeln im Alter an Kraft, kann der Oberarmkopf aus der Spur geraten und Schmerzen verursachen, da der freie Raum in der Schulter eingeengt und die Schulter systematisch überlastet wird. Je älter ein Mensch wird, desto mehr verlieren die hinteren Muskeln an Kraft und desto mehr verändert sich seine Haltung. Die Schulter rutscht nach vorn, die Betroffenen werden krummer - wenn sie nicht dagegen antrainieren.

Schulter Schmerzen: Wann ist eine OP sinnvoll?

Bei Schulterproblemen ist eine OP in vielen Fällen nicht nötig. Aber es gibt Ausnahmen. Wann sollte operiert werden?

Übungen können bei Knorpelverschleiß helfen

Diese Enge im Schultergelenk kann mehrere Schultererkrankungen verursachen: eine Arthrose, entzündete Sehnen der Rotatorenmanschette oder auch das sogenannte Impingement im Schulterdach. Ein Knorpelverschleiß (Arthrose) zeigt sich vor allem im Schulterergelenk. Eine Operation ist in vielen Fällen überflüssig, denn die Mehrzahl der Betroffenen kann konservativ

durch Physiotherapie geheilt werden. Dabei wird die hintere Muskelkette trainiert und der verkürzte Brustmuskel gedehnt. So kommt der Oberarmkopf wieder in die richtige Position und mit der Zeit schmerzt die Schulter immer weniger. Wichtig ist aber, dass diese Übungen täglich durchgeführt werden.

Übungen bei Schulter Schmerzen

- Arme hängen lassen, Schulterblätter gleichzeitig nach hinten und unten ziehen, in dieser Position zehn Sekunden aushalten. Zehn Mal wiederholen.
- Ein elastisches Band, zum Beispiel ein Theraband, um eine Türklinke legen. Jedes Bandende mit einer Hand festhalten, die Arme hängen herunter. Die Bandenden langsam neben dem Körper nach hinten ziehen und dabei die Schultern mitbewegen, bis eine Spannung in den Armen spürbar ist. Mindestens drei Mal wiederholen.

Impingement-Syndrom: Medikamente und Krankengymnastik

Eine häufige Ursache für Schulter Schmerzen ist eine verengte Schulter. Beim sogenannten Impingement-Syndrom ist der Spalt zwischen Oberarmkopf und Schulterdach zu eng. Dadurch drückt der Knochen bei bestimmten Seitwärtsbewegungen des Arms auf eine

dort verlaufende Sehne, der Körper reagiert mit einer schmerzhaften Entzündung. Diese wird zunächst mit Medikamenten behandelt: Schmerzmittel und Kortison - entweder in Tablettenform oder in Einzelfällen zwei- bis dreimal als Spritze.

Bei der unterstützenden Krankengymnastik geht es darum, den Oberarmkopf wieder zu zentrieren. Das Muskeltraining soll dafür sorgen, dass sich der Gelenkspalt zwischen Oberarmkopf und Schulterdach vergrößert. Erkrankte sollten täglich nach Anleitung ihres Physiotherapeuten trainieren.

Frozen Shoulder: Körper heilt sich selbst

Ein steifes Schultergelenk ("Frozen Shoulder") macht sich durch schleichenden, immer stärker werdenden Schmerz bemerkbar. Ursache ist eine Entzündung der Gelenkschleimhaut mit äußerst schmerzhaften Verklebungen im Gewebe. Vor allem Frauen sind davon betroffen. Die Erkrankung verläuft in drei typischen Phasen, die jeweils etwa sechs Monate dauern: Nach einer sehr schmerzhaften Entzündungsphase folgt die Einfrierphase mit der Einsteifung des Gelenks. Danach kommt es zur Auftauphase, die Selbstheilungskräfte des Körpers sorgen wieder für Beweglichkeit. Die "Frozen Shoulder" wird mit schmerzstillenden und entzündungshemmenden Tabletten sowie mit Kortison behandelt. Dadurch lassen sich die Schmerzen lindern, bis die Selbstheilungskräfte des Körpers die Verklebungen im Gewebe lösen - das kann Jahre dauern. Erst in der Auftauphase dürfen Erkrankte mit einer Physiotherapie, in der Regel manuelle Therapie, beginnen.

Kalkschulter: Spritzen und Ruhe

Erkennt der Arzt im Röntgenbild typische Kalkablagerungen, spricht man von einer Kalkschulter. Die Ablagerungen im Bereich der Sehnen drücken auf den Knochen und lösen eine extrem schmerzhaft Entzündung aus.

In dieser Entzündungsphase löst der Körper die Kalkablagerungen wieder auf. Hier lassen sich die akuten Beschwerden mit Schmerztabletten und in Einzelfällen mit Kortisonspritzen ins Gelenk lindern. Neben Medikamenten braucht der Körper während der akuten Entzündung vor allem Ruhe.

Schulterlaxation: Gezielte Krankengymnastik hilft

Auch eine lockere Schulter kann die Ursache für Schulter Schmerzen sein. Die Bezeichnung kommt daher, dass bei Betroffenen die Bänder und die Kapsel relativ locker in der Schulter sitzen. Dadurch hat das Gelenk viel Platz und die Schulter kann sich in alle Richtungen bewegen. Doch Ungleichgewichte der Muskulatur, zum Beispiel durch übertriebenes Krafttraining, wirken sich bei einer lockeren Schulter besonders stark aus: Die trainierten Muskeln können das Schulterdach nach vorn ziehen, sodass eine Engstelle und eine Entzündung entstehen. Hilfreich ist meist eine Physiotherapie, die gezielt schwache Muskeln aufbaut, ohne die bereits trainierten starken Muskeln noch mehr zu stärken.

Risse in der Rotatorenmanschette

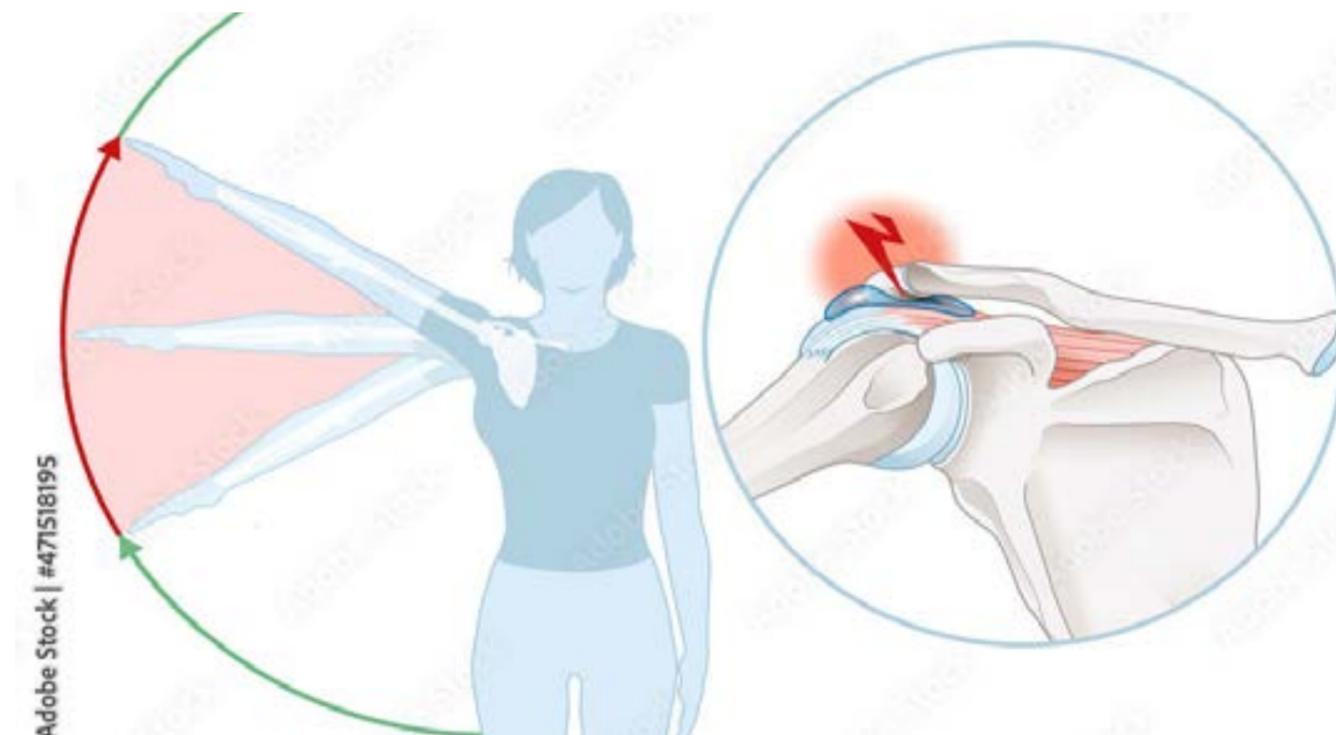
Typisch für Probleme mit der Rotatorenmanschette sind Schmerzen bei Drehbewegungen und Belastung. Viele Betroffene können nicht auf der verletzten Schulter schlafen und den Arm nicht mehr über die Schulter heben. Die Ursache sind meist Risse der Rotatorenmanschette. Diese müssen schnell behandelt werden, damit der Körper die Muskulatur nicht in Fettgewebe umwandelt und Gelenksteife entsteht. Risse der Rotatorenmanschette werden oft erst im Ultraschall oder bei einer Kernspinuntersuchung sichtbar.

Gerissene Rotatorenmanschette behandeln

Die Therapie richtet sich nach der Ursache der Risse:

- Nach einer Verletzung, vor allem bei jüngeren und sportlich aktiven Erkrankten, sollte geprüft werden, ob die gerissene Rotatorenmanschette operiert werden muss. Dabei wird die ab- oder eingerissene Sehne wieder am Oberarmkopf befestigt.
- Ist Verschleiß die Ursache, zum Beispiel bei älteren und sportlich nicht aktiven Erkrankten, können Spritzen die Schmerzen lindern und Entzündungen hemmen. Eine spezielle Krankengymnastik hilft Erkrankten, ihr Gelenk langsam zu trainieren, ohne es zu überlasten.
- Lässt sich die Schulter nicht mehr reparieren, kann ein künstliches Gelenk die Lösung sein. Nach der Operation ist eine intensive Krankengymnastik erforderlich, um die Muskulatur zu stärken und die Beweglichkeit zu verbessern.

Quelle: ndr.de





Sammeln Sie Punkte?

Neulich musste ich mit unserer Hündin Laila im Markt für Heimtierbedarf etwas einkaufen. An der Kasse stand vor mir eine ältere Dame mit ihrem Dalmatiner. „Sammeln Sie Punkte?“, wurde sie von der Kassiererin gefragt und ich musste schmunzeln.

Als ich an der Reihe war, hatte ich meine Kundenkarte bereits aus den Untiefen meines Portemonnaies gebuddelt. Es ist ja nicht so, dass man heutzutage nur noch etwas Kleingeld und – wenn nicht gerade Ende des Monats ist – auch ein paar Scheine mit sich herumträgt. Nein! Neben zahlreichen weiteren Bonuskarten befindet sich ja auch noch Equipment für eine halbe Weltumseglung im Portemonnaie. In meinem jedenfalls! Da sind auch schon mal Leergutbons von 1986, Eintrittskarten, die so ausgebleichen sind, das man kaum noch erkennt, wofür, Fahrscheine von Seilbahnen als Erinnerung an den letzten Urlaub und kleine Bildchen von Frisuren, die man sich nie hat schneiden lassen, zu finden.

Im Buchladen musste ich gleich die nächste Karte zücken. Leider gilt diese aber nicht für Bücher, was ich erstaunlich finde.

Weiter ging's in den Supermarkt. Es gab eine Rabattaktion. Also suchte ich in meinem Handy nach der passenden App, was sich im Laufe der Zeit ebenfalls als zunehmend schwierig erwies.

Überflüssig zu erwähnen, dass ich gefragt wurde, ob ich bereits registriert bin, als ich im Internet nach einem hübschen T-Shirt für den Frühling suchte. Im Einzelhandel bekommt man so etwas ja leider nicht mehr. Also jedenfalls nichts, was passt oder nach der ersten Wäsche so ausgeleiert ist, dass man es dem Wanderzirkus als Zelt anbieten kann.

Und was hat es eigentlich mit diesen „Kekschen“ auf sich, die ich andauernd akzeptieren muss? Wenn es darum geht, hätte ich für die nächsten Weihnachtsfeiern ausgesorgt. Im Übrigen hätte ich gerne welche mit Schokoladenüberzug...

Ernüchtert schnappte ich mir den Hund und ging noch eine Runde Gassi. Im Park, wo sich das erste Grün bereits vorsichtig seinen Weg gebahnt hat, kam ich wieder zur Ruhe. Die ältere Dame mit ihrem Dalmatiner habe ich aber nicht mehr getroffen. Sonst hätte ich mal nachgeschaut, ob er inzwischen noch ein paar Punkte gesammelt hat.

Eure Katrin



Kolumne von Katrin Meyer

Bild © VectorsCherise / Shutterstock



Aus dem Vereinsleben:

Aktionstag gegen den Schmerz

Am Aktionstag gegen den Schmerz Anfang Juni gab es viele Aktionen, an denen Mitglieder von UVSD SchmerzLOS e. V. beteiligt waren.

Bundespressekonferenz:

Die Vorsitzende, Heike Norda, war an der Pressekonferenz beteiligt, die online stattfand. „Wir müssen uns dafür stark machen, dass die Versorgung für die Schmerzpatienten verbessert wird und nicht durch geplante Gesetze verschlechtert wird“, sagte sie. „Ich freue mich, dass uns immer wieder Gelegenheit gegeben wird, Journalisten von den Problemen mit den chronischen Schmerzen im Alltag zu erzählen, die ja nur wenige Menschen kennen. Schmerz sieht man in den meisten Fällen nicht.“

Lübeck:

Hier fand ein Vortragsabend des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, mit 4 kurzen Vorträgen statt. Darunter war auch ein Vortrag von Heike Norda. Im Anschluss gab es eine Fragestunde. Etliche Besucher versammelten sich auch am Stand von der Selbsthilfegruppe Lübeck, an dem die Mitglieder Auskunft über die Selbsthilfegruppe und ihren Alltag mit den Schmerzen gaben.

Göttingen:

Der Göttinger Aktionstag gegen den Schmerz fand in einem Hörsaal statt. Wir haben Vorträge gehört zu Behandlungsmöglichkeiten bei Migräne und in der Schmerzambulanz.

Ist das Kreuz kaputt? Chronischen Rückenschmerz sinnvoll verstehen, Fibromyalgie: Wenn der ganze Körper schmerzt. Aus unserer Gruppe waren 3 Mitglieder da, wir haben uns im Hörsaal aufgeteilt und an Interessierte die SchmerzLOS AKTUELL und unsere Flyer verteilen können. Jemand, der vor Corona erst 2x in der Gruppe war, zeigte erneut Interesse und war auch wieder bei unserem monatlichen Treffen dabei.

Uns hat der Aktionstag gut gefallen. (Rosemarie Wenzel, Ansprechpartnerin der Selbsthilfegruppe Göttingen)

Verstärkung im Vorstand

Sabine Pump ist als Besondere Vertreterin des Vorstands zur Unterstützung für viele Angelegenheiten hinzugekommen. Sie ist auch ansprechbar für Probleme von Selbsthilfe-Begleitungen.

Weitere Selbsthilfegruppengründungen:

Nachdem in diesem Jahr bereits SHG in Husum, Minden und Freiburg gegründet werden konnten, sind nun Duisburg, Köln und Münster dran. Erfahren Sie die genauen Daten auf unserer Website!

Selbsthilfe-Podcast:

Unter: <https://podcastab9c8a.podigee.io/23-new-episode> können Sie eine Folge des Podcasts von der Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen (KISS) Lübeck hören. Sabine Pump, Ansprechpartnerin der Selbsthilfegruppe von Lübeck beschreibt authentisch, was sich in einer Selbsthilfegruppe abspielt.

Informationen, die weiterhelfen

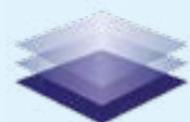
Auf unserer Internetseite: www.uvsd-schmerzlos.de/wissen-infos-bei-schmerzen/ finden Sie hilfreiche Informationen und Hilfestellung rund um das Thema Schmerzen:

- Schmerz-Lexikon:
 - Hier finden Sie Informationen von "Was ist chronischer Schmerz" über "Therapie Co." bis hin zu "Info-Flyern und Schulungen/Blogs zum Thema Schmerz"
- Arzt- und Therapeutensuche
- Nützliche Adressen
- Erfahrungsberichte von Schmerzpatienten
- "Schmerz"-Telefon
- Leitlinien zu einzelnen Schmerzerkrankungen
- Informationen zu seltenen Erkrankungen
- Renten-/Krankenversicherung, Steuer & Co.

Ein weiteres hilfreiches Angebot ist unser Mini-Shop

Unter www.uvsd-schmerzlos.de/verein/mini-shop/ haben Sie die Möglichkeit, die informativen Flyer und weitere Artikel direkt bei uns zu bestellen. Folgende Flyer bieten wir Ihnen an:

- | | |
|--|---|
| 1. Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie | 9. Symptome bei Fibromyalgie |
| 2. Schmerzen verstehen | 10. Schmerzskala |
| 3. Kopfschmerzen verstehen | 11. Klinik-Entlassung |
| 4. Gesichtsschmerzen verstehen | 12. Schwerbehinderung |
| 5. Endometriose Schmerzen verstehen | 13. Notfallausweis |
| 6. CRPS verstehen | 14. Opioid-Pass |
| 7. Restless Legs | 15. UVSD SchmerzLOS e. V. - Gemeinsam gegen den Schmerz |
| 8. Physiotherapie | 16. SHG gründen und leiten |



Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft

UVSD SchmerzLOS e. V. legt großen Wert auf Unabhängigkeit und Transparenz und verzichtet darum auf jegliche Zusammenarbeit mit Herstellern von Medizinprodukten. UVSD SchmerzLOS e. V. ist Mitglied der Initiative Transparente Zivilgesellschaft und hat sich glaubwürdig und verbindlich verpflichtet,

die Mittelherkunft und ihre Verwendung öffentlich darzustellen. Als Teil der Initiative ist SchmerzLOS e. V. dauerhaft angehalten, die selbstaufgelegten Prinzipien zu erfüllen und wird zusätzlich unangekündigt durch die Initiative überprüft. Die ausführliche Selbstverpflichtung finden Sie auf: www.uvsd-schmerzlos.de/verein/selbstverpflichtung/



Unsere Selbsthilfegruppen bundesweit

53604 Bad Honnef	SchmerzLOS SHG Bad Honnef • badhonnef@schmerzlos-ev.de	
23611 Bad Schwartau	SchmerzLOS SHG Bad Schwartau • badschwartau@schmerzlos-ev.de	
51427 Bergisch Gladbach	SchmerzLOS SHG Bergisch Gladbach • bergisch-gladbach@schmerzlos-ev.de	In Gründung
14089 Berlin I	SchmerzLOS SHG Berlin I • berlin1@schmerzlos-ev.de	In Gründung
79098 Freiburg	SchmerzLOS SHG Freiburg • freiburg@schmerzlos-ev.de	
37075 Göttingen	SchmerzLOS SHG Göttingen • goettingen@schmerzlos-ev.de	
22175 Hamburg II	SchmerzLOS SHG Hamburg II • hamburg2@schmerzlos-ev.de	
22417 Hamburg III	SchmerzLOS SHG Hamburg III • hamburg3@schmerzlos-ev.de	
22041 Hamburg IV	SchmerzLOS SHG Hamburg IV • hamburg4@schmerzlos-ev.de	
30169 Hannover	SchmerzLOS SHG Hannover • hannover@schmerzlos-ev.de	
21698 Harsefeld	SchmerzLOS SHG Harsefeld • harsefeld@schmerzlos-ev.de	
87629 Hopfen am See	SchmerzLOS SHG Hopfen am See • hopfenamSee@schmerzlos-ev.de	In Gründung
25813 Husum	SchmerzLOS SHG Husum • husum@schmerzlos-ev.de	
76133 Karlsruhe	SchmerzLOS SHG Karlsruhe • karlsruhe@schmerzlos-ev.de	
24103 Kiel	SchmerzLOS SHG Kiel • kiel@schmerzlos-ev.de	
51109 Köln	SchmerzLOS SHG Köln • koeln@schmerzlos-ev.de	In Gründung
23560 Lübeck I	SchmerzLOS SHG Lübeck I • luebeck1@schmerzlos-ev.de	
32423 Minden	SchmerzLOS SHG Minden • minden@schmerzlos-ev.de	
84453 Mühldorf	SchmerzLOS SHG Mühldorf • muehldorf@schmerzlos-ev.de	In Gründung
80339 München	SchmerzLOS SHG München • muenchen@schmerzlos-ev.de	In Gründung
48143 - 48167 Münster	SchmerzLOS SHG Münster • muenster@schmerzlos-ev.de	In Gründung
24534 Neumünster I	SchmerzLOS SHG Neumünster I • neumuenster1@schmerzlos-ev.de www.neumuenster.schmerzlos-ev.de	
24534 Neumünster II	SchmerzLOS SHG Neumünster II • neumuenster2@schmerzlos-ev.de www.neumuenster.schmerzlos-ev.de	
49439 Steinfeld	SchmerzLOS SHG Steinfeld • steinfeld@schmerzlos-ev.de	In Gründung
21423 Winsen (Luhe)	SchmerzLOS SHG Winsen • winsen@schmerzlos-ev.de	In Gründung

Stand: 14.08.2023

Weitere Informationen findest du auf:

www.uvsd-schmerzlos.de/selbsthilfegruppe/unsere-selbsthilfegruppen/

In Gründung: An diesen Orten planen wir Selbsthilfegruppen und suchen jetzt schon Gruppenmitglieder um eine Gruppe realisieren zu können. Bei Interesse, nimm Kontakt zu uns auf! Wir freuen uns auf Dich!

Das bieten wir unseren Mitgliedern und der Öffentlichkeit:

Für die Öffentlichkeit:

- Informative Internetseite mit:
 - Arzt- und Therapeutensuche
 - Nützliche Adressen für Schmerzpatienten
 - eigenes "Schmerz-Lexikon" mit wichtigen Infos und Tipps rund um das Thema Schmerz
 - den Bereich "News", wo aktuelle Informationen und Umfragen veröffentlicht werden
 - hilfreiche Adressen und Infos für Selbsthilfegruppen
- "Schmerz"-Telefon
- Rentenberatung mit Antragswesen (keine Rechtsberatung)
- Beratung aus Betroffenenperspektive zu allen Fragen rund um Fibromyalgie und Parkinson
- Vereinszeitschrift "SchmerzLOS AKTUELL", welche an rund 400 Arztpraxen und Schmerztherapeuten versendet wird und 4 mal im Jahr erscheint
- monatlicher Newsletter
- Projekt Schreibwerkstatt
- Gründung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen in Deutschland und Österreich
- Teilnahme an Aktionen und Kongressen zum Thema Schmerzen und Selbsthilfegruppe
- Teilnahme an diversen Arbeitskreisen z. B. zu Patienteninformationen, Patientenvertretung und Leitlinienentwicklungen
- Erstellung von diversen Pressemitteilungen und politischen Forderungen

Exklusiv für unsere Vereinsmitglieder:

- medizinische Beratung durch Schmerztherapeuten
- Beratung zum Thema „Schwerbehinderung“ mit Antragswesen (keine Rechtsberatung)
- psychosoziale Beratung
- persönliche Zusendung der jeweils neuesten Ausgabe der Vereinszeitschrift "SchmerzLOS AKTUELL"

Exklusiv für unsere Selbsthilfegruppenbegleiter:

- Beratung zu IT-Sicherheit und Softwarekonfiguration
- Unterstützung in unterschiedlichen Bereichen wie z. B. Gruppenkonflikte, "Selbstschutz" und vieles mehr
- Unterstützung bei der Öffentlichkeitsarbeit, Flyer-Erstellung und Printprodukten
- geschützter Internetbereich mit vielen Informationen, Vorträgen, Anregungen und Gruppenbegleiter-Handout
- regelmäßige Zoom-Treffen zum Austausch rund um das Thema Gruppenarbeit
- eigener Threema-Chat für die Selbsthilfe-Gruppenbegleiter für all unsere Sorgen, Nöte, Fragen und auch, um persönlich in Kontakt zu bleiben
- jährlicher mehrtägiger Workshop für Gruppenbegleiter mit unterschiedlichen Themen für die Gruppenarbeit
- Seminare über ZOOM zu verschiedenen Themen

Weitere Informationen finden Sie unter:
www.uvsd-schmerzlos.de/verein/mitgliedschaften/

Antrag auf Mitgliedschaft bei UVSD SchmerzLOS e. V.

UVSD SchmerzLOS e.V.: Fürstthof 24, 24534 Neumünster
 E-Mail: info@schmerzlos-ev.de / www.uvsd-schmerzlos.de
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 03ZZZ00000258323

Name

Vorname Geburtsdatum

Straße

PLZ/Wohnort

Telefon

E-Mail

Datum, Unterschrift

Ich möchte den **Newsletter** von UVSD SchmerzLOS e. V. erhalten.

Ich wurde geworben von

Ich zahle jährlich einen **Mitgliedsbeitrag** von€ (mind. 30 €)

Ich habe die **Datenschutzerklärung** zur Kenntnis genommen und stimme dieser zu. **Datenschutz:** Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen Daten erfolgt im Verein nach den Richtlinien der EU-weiten Datenschutz-Grundverordnung (DGSVO) sowie des gültigen Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG).

Die für einen Vereinseintritt notwendigen Daten, die zur Verfolgung der Vereinsziele (siehe Satzung) und für die Betreuung und Verwaltung der Mitglieder erforderlich sind, dürfen gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. B DSGVO hier in dieser Beitrittserklärung bzw. Aufnahmeantrag erhoben werden.

Ich erteile folgendes **SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige **UVSD SchmerzLOS e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von **UVSD SchmerzLOS e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstiut:.....

IBAN

Datum, Unterschrift

Bild © REDUX/STOCK/ADAPTE/STOCK

Bild © Jenny Sturm / stock.adobe.com

Wir arbeiten unabhängig und transparent

Als gemeinnütziger Verein finanzieren wir uns ausschließlich durch Spenden, Mitgliedsbeiträge und durch Zuwendungen der gesetzlichen Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung.

Mit Ihrer Spende helfen Sie uns, unsere Arbeit als Verein fortzuführen. Dadurch können wir kleine oder große Projekte realisieren. Somit können wir unter anderem die Öffentlichkeit über Schmerzerkrankungen aufklären, Unterstützung bei der Gründung von Selbsthilfegruppen geben, in Arbeitskreisen in medizinischen Fachgesellschaften sowie bei der Erstellung von medizinischen Leitlinien mitwirken.

Helfen Sie uns mit Ihrer Spende, um weiterhin den Schmerzpatienten in Deutschland Unterstützung anbieten zu können.



Zuwendungsbestätigung zur Vorlage beim Finanzamt

Zuwendungen (Spenden und Mitgliedsbeiträge) an UVSD SchmerzLOS e.V. sind nach § 10b EStG steuerlich abzugsfähig, da die Zuwendungen nur zur Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege verwendet werden.

Weitere Informationen oder die Zahlung per PayPal finden Sie auf unserer Internetseite:
www.uvsd-schmerzlos.de/verein/spenden/

SEPA-Überweisung/Zahlschein

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts BIC

Angaben zum Zahlungsempfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 35 Stellen)

SchmerzLOS e.V.

IBAN: **DE78830654080004750187**

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen): **GENODEF1SLR**

Vereinigung aktiver Schmerzpatienten

Betrag: Euro, Cent

Spenden-/Mitgliedsnummer oder Name des Spenders: (max. 27 Stellen) ggf. Stichwort

PLZ und Straße des Spenders: (max. 27 Stellen)

Angaben zum Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)

IBAN: **DE** **06**

Datum Unterschrift(en)

Beleg für Kontoinhaber/Zahler-Quittung

Konto-Nr. des Kontoinhabers

Zahlungsempfänger: **SchmerzLOS e.V.**

IBAN: **DE78830654080004750187**

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters: **GENODEF1SLR**

Betrag: Euro, Cent

EUR

Spenden-/Mitgliedsnummer oder Name, PLZ und Straße des Spenders

Kontoinhaber/Zahler: Name

(Quittung bei Bareinzahlung)

Leiden Sie unter ständigen oder immer wiederkehrenden Schmerzen?

Dann gehören Sie zu einer großen Gemeinschaft. 22 Mio. Deutsche leiden an chronischen Schmerzen. Im Gegensatz zum akuten Schmerz hat bei diesen Menschen der Schmerz seine wichtige und gute Warnfunktion verloren; er hat sich zu einer eigenständigen Schmerzkrankheit entwickelt. Es ist ein sogenanntes Schmerzgedächtnis entstanden, d. h., im Gehirn sind Informationen gespeichert, die dauernd oder in Intervallen schmerzauslösende Signale senden.

Chronische Schmerzen verändern das Leben. Neben Einschränkungen im alltäglichen Leben stellen sie eine starke psychische Belastung dar, die von den Betroffenen oft allein nicht mehr bewältigt werden kann.

Selbsthilfegruppen können eine große Hilfe sein. Sie bieten durch den Kontakt zu anderen Betroffenen eine Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch und ermöglichen in einem geschützten Bereich den Aufbau vertrauensvoller Beziehungen.

Die Unabhängige Vereinigung aktiver Schmerzpatienten in Deutschland UVSD SchmerzLOS e. V., unterstützt den Aufbau von neuen Selbsthilfegruppen. Sie begleitet neue Gruppen in der Gründungsphase durch Beratung und versorgt sie mit hilfreichen Informationen.

Mit ihren Aktivitäten will die UVSD SchmerzLOS e.V. Menschen zusammenführen, Gruppen vernetzen und mit allen Akteuren im Gesundheitswesen zusammenarbeiten. Dafür brauchen wir **IHRE** Unterstützung! **Werden Sie Mitglied und stärken Sie damit unsere Gemeinschaft!**



UVSD SchmerzLOS e. V.

Unabhängige Vereinigung aktiver Schmerzpatienten in Deutschland