

Das Deutsche Kinderschmerzzentrum an der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten / Herdecke

Das Deutsche Kinderschmerzzentrum im Überblick

Das Deutsche Kinderschmerzzentrum an der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln – Universität Witten/Herdecke gilt als Referenzzentrum in der Versorgung chronisch schmerzkranker Kinder und Jugendlicher. Schon seit Jahren gibt es hier eine der größten Kinderschmerzstationen in Europa und ein umfassendes ambulantes Therapieangebot. Ein multiprofessionelles Team aus den Bereichen Psychotherapie, Pflege, Pädiatrie, Sozialarbeit, Physiotherapie und Pädagogik hat sich auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit schweren chronischen Schmerzen spezialisiert. Jährlich werden 1.500 Patient:innen ambulant und etwa 300 stationär betreut.

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die das Deutsche Kinderschmerzzentrum aufsuchen, haben überwiegend Kopfschmerzen und/oder Bauchschmerzen und/oder Muskel- und Gelenkschmerzen. Viele Patient:innen haben nicht nur Schmerzen in einer Körperregion, sondern gleich mehrere Schmerzorte. Die Schmerzen sind in aller Regel KEIN Warnsignal für eine andere Erkrankung und NICHT Folge eines Organschadens. Der Schmerz selbst ist die Krankheit (sogenannte „primäre“ Schmerzen).

Die Schmerzdauer beträgt mehrere Monate bis Jahre. Die Schmerzen gehen mit Einschränkungen im täglichen Leben einher wie hohen Schulfehlzeiten oder dem Rückzug von Freunden und Hobbys. Viele Patient:innen leiden unter einer



Anmeldung in der Schmerzambulanz



Patient:innengespräch mit Arzt und Psychologin

emotionalen Beeinträchtigung (wie Angst, Depression, posttraumatische Belastungsstörung) und/oder einer reduzierten Lebensqualität. Die Primärbehandlung hat nicht den gewünschten Erfolg erbracht. Die Familien sind oft hilflos, weil sie bereits viel versucht haben, die Schmerzen aber weiter bestehen bleiben.

WAS VERSTEHEN WIR UNTER CHRONISCHEN SCHMERZEN?

Etwa 30% aller Kinder auf weiterführenden Schulen in Deutschland haben Schmerzen, die mindestens seit 3 Monaten permanent bestehen oder mindestens einmal in der Woche wiederkehrend auftreten. Schätzungsweise 550.000 Kinder und Jugendliche in Deutschland leiden an stark beeinträchtigenden chronischen Schmerzen. „Chronischer Schmerz“ ist ein bio-psycho-soziales Phänomen: Das Gehirn eines Kindes mit chronischen Schmerzen zeichnet sich dadurch aus, dass die schmerzverarbeitenden neuronalen Netzwerke besonders gut, die schmerzhemmenden Nervensysteme besonders schlecht funktionieren. Diese biologische Basis chronischer Schmerzen entsteht und wird aufrechterhalten, weil aufgrund psychischer Faktoren wie Angst Körpersignale verstärkt wahrgenommen werden, was zu einer neuronalen „Fehlanpassung“ des Gehirns führt. Soziale Faktoren wie die normale elterliche Reaktion auf Schmerzäußerungen ihres Kindes (erhöhte elterliche Zuwendung und Sorge) verstärken diese „Schmerzlernprozesse“. Chronischer Schmerz ist vom Gehirn „gelernt“ wie eine Fremdsprache. Diesen Schmerz wieder zu verlernen, ist anstrengend und braucht Zeit, ist aber möglich!

WELCHE ANGEBOTE MACHEN WIR PATIENT:INNEN UND IHREN FAMILIEN?

Als Behandlungsoptionen bieten wir an:

- **Ambulante multiprofessionelle Behandlung** zusammen mit den Primärversorger:innen vor Ort

Wenn die schmerzbedingte Beeinträchtigung gering bis mäßig ausgeprägt ist, stellen wir einen ambulanten bio-psycho-sozialen Therapieplan auf, den wir mit den Primärversorger:innen abstimmen.

- **Ambulante Schmerzpsychotherapie** am Deutschen Kinderschmerzzentrum
- **Stationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie** über 3-4 Wochen auf der pädiatrischen Schmerzstation

Für Patient:innen mit einer ausgeprägten schmerzbedingten Beeinträchtigung der Lebensqualität, beim Vorliegen einer schmerzverstärkenden psychischen Erkrankung oder besonderen sozialen Lebensumständen wäre eine ambulante Weiterbehandlung nicht ausreichend wirksam. Im Gegenteil, eine unwirksame ambulante Schmerztherapie würde durch das Frustrationserleben die Schmerzchronifizierung weiter verstärken. Daher bieten wir diesen Patient:innen eine stationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie über einen Zeitraum von 3-4 Wochen auf der pädiatrischen Schmerzstation an.

WARUM FINDEN SICH IM DEUTSCHEN KINDERSCHMERZZENTRUM SO VIELE SUPERHELD:INNEN?

In der Behandlung chronisch primärer Schmerzen haben sich invasive Maßnahmen und Medikamente als weitgehend wirkungslos erwiesen – mit wenigen Ausnahmen: Analgetika wie Ibuprofen oder Triptane sind beispielsweise im Rahmen einer Migräneattacke sinnvoll eingesetzt und nachweislich wirksam. Ein interprofessioneller und multimodaler Ansatz, der die Selbstwirksamkeit der Patient:innen und die Handlungskompetenz der Eltern steigert, ist nachweislich wirksam. Er führt bei 60-80% der Patient:innen zu einer „Heilung“. „Heilung“ bedeutet nicht, dass junge Menschen keine Schmerzen mehr fühlen – das wäre nicht erstrebenswert, weil Schmerzen eine wichtige Funktion haben und ein Überleben ohne Schmerzen nur bedingt möglich ist – sondern, dass die Patient:innen ihren „Schmerz im Griff“ haben. Diese Kraft, das Ziel „Ich habe meinen Schmerz im Griff und nicht der Schmerz mich!“ zu erreichen, tragen die Patient:innen in sich. Sie sind „Superheld:innen“ mit „Superkräften“. Wir sind wie ein Coach, der hilft, diese „Super-Heilungskräfte“ zu aktivieren. Daher finden sich überall im Deutschen Kinderschmerzzentrum Abbildungen und Skulpturen von Superheld:innen.

