

SCHMERZMEDIZIN

Angewandte Schmerztherapie und Palliativmedizin

Interdisziplinär • Patientenorientiert • Praxisnah



Arthrose des Kniegelenks

Radiologisch interventionelle Therapie

**Radikuläre Beschwerden:
Wann an der LWS operieren?**

**Das schmerzhafteste
Iliosakralgelenk**

**Behandlungsoptionen beim
Postnukleotomiesyndrom**

**Umgang mit nachhaltigen
Suizidwünschen**



Deutsche Gesellschaft für
Schmerzmedizin e.V.
www.dgschmerzmedizin.de



Deutsche Akademie für
Ganzheitliche Schmerztherapie e.V.
www.dagst.de

Bundesverband der Palliativmediziner
in Westfalen-Lippe e.V.
www.bv-palliativmediziner.de



„Wir müssen erkennen, dass viele althergebrachte Automatismen nicht mehr durchgehen: Wirtschaftswachstum, Energiehunger, die bequeme Einrichtung im Wohlstand.“

Dr. med. Dipl. Lic. Psych. Johannes Horlemann

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V.
Facharzt für innere Medizin und Allgemeinmedizin, spezielle Schmerztherapie,
Kevelaer, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS, Kevelaer

Verlieren wir die junge Generation?

Seit langer Zeit bemüht sich die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin um den ärztlichen Nachwuchs, um die flächendeckende schmerzmedizinische Versorgung von Patienten auch in der Zukunft zu gewährleisten. Der Erfolg des bisherigen Bemühens war mäßig bis schlecht. Die COVID-19-Pandemie hat bestehende Risse, auch zwischen Älteren und Jüngeren, aufgedeckt, die ganz offensichtlich in einem gesamtgesellschaftlichen Kontext stehen. Das Thema lautet: Ungerechtigkeit.

Vorbilder verloren?

In den Kliniken geht es natürlich auch um die Ausbeutung junger Assistenzärztinnen und -ärzte. Es geht um die mangelnde Anerkennung ihrer Arbeit, um Unterbezahlung und die Überlastung in schier endlosen Diensten, die kaum Privatleben zulassen. So wird die junge Generation entsprechend der Identität der Älteren mit den Werten Leistung, Karriere und Einkommen verbraucht, um nicht zu sagen: ausgebeutet. Dies geschieht natürlich beileibe nicht in allen Kliniken. Die im Deutschen Ärzteblatt mehrfach veröffentlichten Ergebnisse zum Burnout in der Deutschen Ärzteschaft haben aber bis heute nicht zu wirklichen Konsequenzen geführt. Und dann auch noch Schmerzmedizin? Eine Identitätsfindung über sinnvolle, sinnstiftende Aufgabenstellungen in einem ärztlichen Beruf, gar als Berufung, bleibt auf der Strecke. Wir haben offensichtlich vielfach akzeptiert, als „Leistungserbringer“ bezeichnet und damit verplanbar, betriebswirtschaftlich steuerbar zu werden. Krankenhäuser sind zu Konzernen geworden. Die ältere Ärztesgeneration, die diese Entwicklung hingenommen hat, kann kein Vorbild für die Jüngeren sein.

Gerechtigkeit gefordert

Die Risse zwischen den Generationen haben in der Pandemie gesamtgesellschaftlich zu einem Zusam-

menprall geführt. Es brodeln in der jungen Generation: Es geht um mangelnde Gerechtigkeit. In der Coronakrise bleiben Universitäten geschlossen, die Büros aber geöffnet. Die Kosten der Pandemie werden auf die nachfolgenden Generationen abgewälzt. Der Klimaschutz wird in die Zukunft verlegt. Inzwischen sind die Großeltern geimpft, aktuell folgen die Eltern – erst ganz zum Schluss kommen die Jüngeren dran. Es liegt auf der Hand: Der jungen Generation wurde die meiste Zeit gestohlen.

Wertebasierte Neuausrichtung

Es hat sich Wut angestaut, die sich auch in Massendemonstrationen Bahn bricht. „Fridays for Future“, Demonstrationen nach dem gewaltsamen Tod des schwarzen US-Amerikaners George Floyd durch einen weißen Polizisten – in Deutschland vor dem Hintergrund einer Regierung mit 16 Jahren Angela Merkel an der Spitze, die eine Identitätskrise hinterlässt. Sind wir noch, wer wir dachten zu sein?

Wir Älteren müssen erkennen, dass viele althergebrachte Automatismen nicht mehr durchgehen: ständiges Wirtschaftswachstum, ungebrochener Energiehunger, die bequeme Einrichtung im Wohlstand. Wir stehen vor einer jungen Generation, die völlig andere Werte in den Vordergrund rückt: Gerechtigkeit, Vertrauen, Ökologie. Es scheint mir, dass uns solche Werte abhandengekommen sind. Wir, insbesondere die Älteren, müssen umdenken. Dringend.

Ihr

Johannes Horlemann



12 Umgang mit Suizidwünschen

Die letzten Verbote der Suizidassistenten bei freiem Willen sind gefallen. Deshalb stellen wir hier Sorgfaltskriterien für eine ärztliche Suizidassistenten zu nachhaltigen Sterbewünschen bei schwerer Krankheit zur Diskussion.



20 Radiologisch interventionelle Therapie der Kniegelenksarthrose

Lässt sich eine Kniegelenksarthrose nicht mehr zufriedenstellend konservativ behandeln, steht eine neue interventionelle Therapieform zur Verfügung – die Embolisation von Ästen der Arteriae geniculares.

Editorial

3 Verlieren wir die junge Generation?

Johannes Horlemann

Medizin aktuell

8 Rassismus in klinischer Forschung

Thomas Meißner

12 Umgang mit nachhaltigen Suizidwünschen bei schwerer Krankheit

Matthias Thöns, Wolfgang Putz, Matthias Dose, Michael A. Überall, Jörg Cuno, Roland Wefelscheid, Dietmar Beck, Benedikt Matenaer, Eric Hilgendorf

Literatur kompakt

16 Nicht indizierte Behandlung von Kreuzschmerzen mit Chronifizierung assoziiert

17 Pregabalin bei chronischen Rückenschmerzen breiter wirksam als angenommen?

18 Spezifisches Training macht Kreuzschmerzkrankte beweglicher

19 Studie mit Diabetikern: Rückenmarkstimulation stoppt neuropathischen Schmerz

Zertifizierte Fortbildung

20 Radiologisch interventionelle Therapie der Kniegelenksarthrose

Neuer schmerztherapeutischer Ansatz

Peter Minko, Patrick Orth

Titelbild



Schwerpunkt dieser Ausgabe ist das Thema „Interventionelle Therapien“.

Verlagsredaktion

Dr. rer. nat. Gunter Freese
E-Mail: gunter.freese@springer.com

Springer Medizin Verlag GmbH
Aschauer Str. 30, 81549 München

Besuchen Sie uns online:
www.springermedizin.de/schmerzmedizin

Unsere Organschaften:

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V.

Deutsche Akademie für Ganzheitliche Schmerztherapie e. V.

Berufsverband der Palliativmediziner in Westfalen-Lippe e. V.

Fortbildung

- 26 **Wann bei radikulären Beschwerden der Lendenwirbelsäule operieren?**
Stephan Klessinger
- 31 **Das schmerzhafte Iliosakralgelenk**
Markus Schneider
- 36 **Behandlungsoptionen beim Postnukleotomiesyndrom**
Thorsten Luecke
- 40 **Das Kubitaltunnelsyndrom**
Kompressions- und Engpasssyndrome – Teil 3
Heinrich Binsfeld

Gesellschaften und Verbände

Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS)

- 44 **Nach dem Schmerztag ist vor dem Schmerztag**
- 46 **Für wen eignen sich invasive Schmerztherapieverfahren?**
- 48 **Wann profitieren chronische Schmerzpatienten von Opioiden?**
DIRE-Skala für nicht tumorbedingten Schmerz
- 50 **Multimodale Therapie auch während COVID-19-Pandemie aufrechterhalten**

Deutsche Akademie für Ganzheitliche Schmerztherapie e.V. (DAGST)

- 54 **Gelobt sei, was hart macht?**
- 56 **Indikationen des Low-Level-Lasers für Diagnostik und Therapie**
Der Low-Level-Laser in der Schmerztherapie – Teil 2

Berufsverband der Palliativmediziner Westfalen-Lippe

- 62 **Beratung zur Erstellung von Patientenverfügungen**
Die besondere Kunst der Kommunikation

Praxis konkret

- 68 **Anforderungen zur Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung**



26 Wann bei radikulären Beschwerden der LWS operieren?

Den richtigen Zeitpunkt für eine Operation bei radikulären Beschwerden aufgrund eines Bandscheibenvorfalles zu finden, kann schwierig sein. Nur bei wenigen Indikationen ist eine Operation absolut indiziert.



31 Schmerzhafte Iliosakralgelenk

Dieser Artikel gibt einen Überblick über die historischen und neueren Erkenntnisse zum schmerzhafte Iliosakralgelenk und betrachtet Anatomie, Biomechanik und neuere Erkenntnisse über Innervation, Diagnostik und Therapie.

Rubriken

- 6 **Panorama**
- 24 **CME-Fragebogen**
- 53 **DGS-Veranstaltungen und Termine**
- 55 **DAGST-Kursvorschau**
- 66 **Industrieforum**
- 71 **Impressum**

Hinweis

Nach Seite 63 finden Sie den Medizin Report aktuell zum Thema „Capsaicin-Pflaster bei peripheren neuropathischen Schmerzen: Anhaltende Schmerzlinderung ohne direkte systemische Nebenwirkungen“

Wir bitten um Beachtung.

springermedizin.de auf Twitter

Das Zwitschern wird immer lauter: Werden Sie zum „Follower“ und „lauschen“ Sie unseren Springer-Medizin-Tweets auf www.twitter.com – oder mit dem Twitter-App auf Ihrem Smartphone.



springermedizin.de
auf Twitter