

Daniela Krieg
Dr. med.

Welche Therapie bevorzugen Patienten mit chronischen Rückenschmerzen in einem tagesklinischen Behandlungssetting? – Verändern sie ihr Verhalten im Anschluss an die Therapie?

Geboren am 15.07.1980 in Offenburg
(Staats-) Examen am 31.10.2007 an der Universität Heidelberg/ Fakultät für klinische Medizin Mannheim

Promotionsfach: Orthopädie
Doktorvater: Prof. Dr. med. M. Schiltewolf

Fragestellung: In der vorliegenden Studie wurde untersucht, ob es eine bestimmte Patientengruppe gibt, die innerhalb der 3-wöchigen, multimodalen Therapie in der Tagesklinik eine bestimmte Therapie bevorzugt. Des Weiteren wurde nach 6 Monaten untersucht, welche der Therapien von den Patienten weitergeführt wurden und ob die Patienten auch das weiterführten, was sie sich vorgenommen hatten.

Methoden: 414 Patienten mit chronischen Rückenschmerzen, die an einer multimodalen, 3-wöchigen Therapiestudie in der Tagesklinik der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg teilnahmen, wurden hinsichtlich bestimmter Merkmale wie Alter, Geschlecht, Chronifizierungsstadien (MPSS) in Gruppen eingeteilt. Es wurde untersucht, welche Therapien sie bevorzugten und welche sie auch nach dem 3-wöchigen Behandlungsprogramm fortführten. Hierfür kamen etablierte Fragebögen zu Beginn der Therapie, nach 3-wöchiger Behandlung sowie nach weiteren 6 Monaten zur Anwendung. Der Zusammenhang zwischen den Patientenmerkmalen und der als hilfreich empfundenen und fortgeführten Therapien wurde anschließend statistisch mit Hilfe von Mittelwertvergleichen und Korrelationsanalysen überprüft.

Ergebnisse: Patienten schätzten die aktiven Therapien hilfreicher ein als die passiven Therapieeinheiten. Bei der Frage „Wie sehr haben Ihnen die einzelnen Therapieeinheiten in der Tagesklinik geholfen, ihre Rückenschmerzen zu bewältigen?“ gaben 46 % der Patienten an, dass Krankengymnastik (Einzeltherapie) ihnen „sehr stark“ geholfen habe, 39 % gaben an, dass Krankengymnastik (Gruppentherapie) ihnen „sehr stark“ geholfen habe und 30 % nannten die Wassergruppentherapie, die ihnen „sehr stark“ geholfen habe, ihre Rückenschmerzen zu bewältigen. Im Gegensatz dazu gaben jeweils 37 % der Patienten an, dass Biofeedback und Psychologische Schmerztherapie in der Gruppe ihnen nur „ein wenig“ geholfen habe und die Musiktherapie wurde von 35 % mit nur „ein wenig“ hilfreich bewertet. Je älter die Patienten waren, desto mehr waren sie davon überzeugt, dass die psychologische Schmerztherapie in der Gruppe ($r = 0,15$; $p = .0037$) ihnen geholfen hat und das Krafttraining ($r = -0,18$; $p = .0005$) ihnen nicht geholfen hat. Die Tatsache Mann oder Frau zu sein hat nach unserer Beobachtung keine Rolle gespielt. Je höher das Chronifizierungsstadium nach MPSS, desto weniger empfanden die Patienten Krankengymnastik in der Gruppe ($r = -0,15$; $p = .0161$; $N = 257$) und Krafttraining ($r = -0,15$; $p = .0218$; $N = 239$) als hilfreich. Je höher die Schmerzstärke in der letzten Woche war desto weniger empfanden die Patienten die

Krankengymnastik (in der Gruppe: $r = -0,16$, $p = .0019$, $N = 397$ Einzeltherapie: $r = -0,16$, $p = .0018$, $N = 394$), die Wassertherapie ($r = -0,11$, $p = .0366$, $N = 382$), die Rückenschule ($r = -0,10$, $p = .0492$, $N = 372$) das Krafttraining ($r = -0,12$, $p = .0230$, $N = 373$), aber auch die Musiktherapie ($r = -0,11$, $p = .0308$, $N = 370$) als hilfreich. Je hilfreicher Wassertherapie in der Gruppe ($r = 0,25$, $p = <.0001$), Entspannungstherapie ($r = 0,14$, $p = .0216$). und Krafttraining ($r = 0,33$, $p = <.0001$) erlebt wurde, desto häufiger haben die Patienten im Anschluss an die 3-wöchige Therapie diese Therapien fortgeführt. Mit $N = 97$ (26 %) Patienten, die angaben, in Zukunft allgemein mehr Sport machen zu wollen, steht die körperliche Aktivität an erster Stelle. „Sich selbst oder ihre Lebenseinstellung verändern“ nahmen sich $N = 86$ (23 %) Patienten vor. 224 Patienten wollten keine körperliche „Therapie“ in Zukunft machen, haben sie im Endeffekt aber doch in ihren Tagesablauf aufgenommen. In der Tagesklinik haben sie verschiedene Therapiemöglichkeiten kennen gelernt und wurden durch ihr „Umfeld“, durch die leichte Erreichbarkeit oder aber durch Freunde und Bekannte dazu „verführt“, doch etwas zu machen. Sie merken, dass Bewegung ihnen auf lange Sicht gut tut und behalten das dann auch bei. $N = 58$ Patienten haben nach 6 Monaten „sich selbst oder ihre Lebenseinstellung“ verändert ($N = 34$ hatten es sich nicht vorgenommen und trotzdem getan). Von den 414 Patienten des Studienkollektivs sind dies 14 %, die erkannt haben, dass ihre chronischen Rückenschmerzen nicht unbedingt von somatischen Ursachen herrühren und es in manchen Fällen nötig ist, etwas dauerhaft zu verändern und „umzudenken“.

Schlussfolgerung: Abschließend kann festgestellt werden, dass Patienten sowohl von der Gesellschaft als auch budgetierte, von medizinischen „Unternehmen“ (z.B. Krankenkasse, Ärzte) anerkannte Therapien als die hilfreichsten empfanden und sich damit dieser Meinung anschlossen. Patienten führten das fort, was in ihrer Umgebung leicht verfügbar, „angenehm“ und sozial akzeptiert ist. Wenige Patienten haben Krankengymnastik (Einzel- und Gruppentherapie) und Rückenschule nach der Behandlung in Anspruch genommen. Sie haben verstanden, dass sie auch in Eigenregie etwas gegen ihre Schmerzen tun können und für bestimmte Therapien keinen Therapeuten brauchen. Patienten, denen die Empfehlung ausgesprochen wurde, im Anschluss an die Tagesklinik eine ambulante Psychotherapie in Anspruch zu nehmen, sollte dies mit mehr Nachdruck verdeutlicht werden und evtl. direkte Hilfestellung gegeben werden. Nur 7 Patienten haben eine Psychotherapie begonnen, dies sind viel zu wenige im Vergleich zu 38 % der Patienten, bei denen eine psychische Diagnose gestellt wurde. Entspannungstherapie, Wassergymnastik und Krafttraining wurden mit dem größten Erfolg fortgeführt. Diese Therapien scheinen klar vermittelt worden zu sein und die Patienten hatten keine Probleme damit, diese fortzuführen, wenn sie sich es auch vorgenommen hatten. Die Gruppe von Patienten, die sich für die psychologischen Therapien öffnete, haben ein übergeordnetes Prinzip erkannt: In manchen Situationen ist es wichtig, die Lebenseinstellung zu verändern, wenn man dauerhaft seine Schmerzen bewältigen will. Diese Patienten haben erkannt, dass chronische Schmerzen nicht nur somatische Ursachen haben können.

Insgesamt haben die Patienten die Therapien im Sinne der Tagesklinik weitergeführt, was ein guter Therapieerfolg der Tagesklinik darstellt.