



Meine Geschichte

Ich liege auf dem Boden im Flur und habe keine Ahnung, wie ich die nächsten zwei Stunden überstehen soll. Der Weg vom Schlafzimmer in den Flur hat mich sicherlich 30 Minuten gekostet. Wie ein Käfer auf dem Rücken ...

So liege ich da, der Ohnmacht nahe. Einfach nicht bewegen, denke ich mir, dann tut es nicht so weh. Wenn ich weniger tief atme, bewege ich mich weniger und habe weniger Schmerzen. Aber wie lange kann ich in dieser Situation ausharren? Dieses Brennen im Rücken, das sich über das Bein bis in den Fuß zieht, ist unerträglich. Mal kribbelt es, mal sticht es, mal sind es gefühlte Nadelstiche, dann wieder fühlt es sich an, als ob mein Rücken und mein Bein Feuer gefangen hätten. Lange halte ich das nicht mehr aus.

Dann klingelt das Handy. Meine Schwester fragt mich, wie es mir geht, ob sie mir was vorbeibringen soll. Ich spaße, dass ich gern eine Portion Kaiserschmarrn hätte, aber die Tür vermutlich nicht öffnen könnte, sie müsste also über den Nachbarbalkon in die Wohnung kommen. Wir lachen beide. Für einen Moment ist der Schmerz wie verflogen. Nicht da. Nicht spürbar. Herrlich. Aber wie kann das sein? Als ich auflege, merke ich, wie sich das Brennen vom Fuß über die Wade bis ins Gesäß hochzieht. Ich wünsche mir nichts mehr, als dass ich einfach nichts mehr spüre. Keine Schmerzen mehr.

Als ich 2016 vor meiner ersten Bandscheiben-OP im Flur lag, war ich verzweifelt und frustriert. Ich hatte eine Odyssee hinter mir – Orthopädie, Physiotherapie, Tagesklinik, Sport – und trotzdem immer wieder Rückenschmerzen. Nichts hat so richtig geholfen. Mich zermürbte das

Gefühl, dass es mal einen Tag besser war, dann wieder schlechter. Morgens kam ich kaum in die Gänge, tagsüber wurde es besser. Jeder Tag fühlte sich unberechenbar an und ich vertraute meinem Körper überhaupt nicht mehr. Nach der OP und Reha war es nicht besser. Ich fühlte mich weder gut aufgeklärt noch gut beraten, wie es für mich wieder zurück ins normale Leben gehen konnte. Was darf ich tun, was sollte ich vermeiden? Wie finde ich wieder zu meiner alten Form zurück? Die medizinische Grundversorgung war tadellos und ich möchte nicht jammern, im Gegenteil. Nach der OP konnte ich zumindest wieder einigermaßen laufen und mich bewegen. Aber das Vertrauen in meinen Körper war weg. Der Schmerz leider nicht.

Ich habe in den folgenden Jahren meinen Job gekündigt und mich auf die Suche nach der Lösung für meine Schmerzen begeben. Ich habe so ziemlich alles ausprobiert: habe Trainer-Lizenzen gemacht, Weiterbildungen besucht und viel gelesen. Aber nichts hat langfristig und nachhaltig gewirkt. Bis ich gelernt und verstanden habe, dass Schmerz und Bewegung im Gehirn entstehen. Wir müssen also Schmerz und damit Therapie und Training radikal neu denken.

Für mich kam der Schmerz immer vom Bandscheibenvorfall. Dann wurde ich operiert, der Bandscheibenvorfall war also weg. Der Schmerz war aber noch da. Das ergab für mich keinen Sinn.

Viele meiner Kundinnen und Kunden haben Schmerzen und es gibt keine anatomische Ursache. Auf dem MRT ist kein Bandscheibenvorfall zu sehen, der Schmerz ist aber dennoch da. Bei anderen sieht man Bandscheibenvorfälle auf dem MRT, aber der Schmerz passt anatomisch nicht zum Bild. Was haben alle diese Fälle gemeinsam?

In allen Beispielen überprüft das Gehirn individuell, ob die Person sich in Gefahr befindet oder nicht. Befinden wir uns in Gefahr, reagiert das Gehirn und will uns schützen. Um uns zu schützen, ist Schmerz ein gutes Mittel. Denn auf Schmerz reagieren wir sofort. Wenn es im Rücken zwickt, stehen wir auf, strecken und mobilisieren uns kurz. Treten wir auf einen spitzen Gegenstand, ziehen wir sofort den Fuß weg. Fassen wir etwas Heißes an, ziehen wir sofort die Hand weg. Schmerz dient uns als Warnung und Signal. Reagieren wir aber nicht rechtzeitig, nicht ausreichend, kommt der Schmerz wieder. Denn wenn wir auf eine Bedrohung nicht oder unzureichend reagieren und sich unser Gehirn dadurch weiterhin bedroht fühlt, wird es uns weiter warnen. Und der Schmerz bleibt.

Wir dürfen Schmerz also als individuelle Alarmanlage verstehen. Und diese Alarmanlage überprüft alles: unseren Körper, unsere Umwelt, unsere eigene Körperwahrnehmung. So kann es sein, dass der Schmerz in einem Moment nicht auszuhalten ist – und im nächs-

ten Moment ist dein Gehirn mit etwas anderem beschäftigt. Das bedeutet nicht, dass du dir den Schmerz einbildest. Im Gegenteil. Schmerz ist immer individuell und komplex. Schmerz hat unterschiedliche Dimensionen; deswegen gilt es, bei diesem Thema die biomedizinische, mentale und soziale Ebene miteinander zu verbinden. Man spricht daher auch vom biopsychosozialen Modell. Es ist besonders bei der Erklärung von chronischen Schmerzen etabliert und setzt die biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren in Beziehung zueinander, die sich gegenseitig beeinflussen und nicht unabhängig voneinander betrachtet werden sollten.

Während ich schmerzverzerrt auf dem Boden lag und mit meiner Schwester telefonierte, spürte ich keinerlei Schmerz. Mein Gehirn fühlte sich für einen Mo-

ment so sicher, dass der Schmerzreiz nicht ausgelöst wurde.

Wie das alles zusammenhängt, erfährst du in diesem Buch. Und vor allem wirst du lernen, was du selbst aktiv tun kannst. Denn keine Ärztin, kein Therapeut – niemand kann dir diese Aufgabe abnehmen. Du kannst dir Hilfe und Unterstützung holen und darfst dann selbst aktiv werden. Denn deine Alarmanlage ist individuell auf dich abgestimmt. Den Zugang hast also nur du.

Ich freue mich, dich auf diesem Weg begleiten zu dürfen, dich mit diesem Buch und den Beispielen zu motivieren, deine Neugierde zu wecken und dir Mut zu machen, selbst aktiv zu werden.

Luise Walther