

Schmerzdiagnostik Spezielle Schmerztherapie

Schmerzzentrum Dr. Kammermayer

Tel. 089-1433251-0 Fax 089-1433251-251
Brienner Str. 55 80333 München

Schmerzmedizin und Stoßwellentherapie

Individuelles Therapiekonzept, Schmerzanalyse
Kombinationsmedikation modernes Stufenschema
Schmerzdiagnostik mit fokussierten Stoßwellen
Stoßwellentherapie myofaszialer Schmerzursachen
Therapeutische Lokalanästhesie Muskeln, Nerven
Sympathikusblockaden Ganglien, TENS-Therapie
Periphere u. rückenmarksnahe Schmerzblockaden
Befüllung implantierter Medikamentenpumpen
Psychosomatische Therapie Grundversorgung
www.ambulantes-schmerzzentrum.de

Dr. med. Stefan Kammermayer

Facharzt für Anästhesie, Spezielle Schmerztherapie
Gutachter für die Sozialgerichte, Algesiologe
Mitglied Berufsverband bayer. Schmerztherapeuten
Mitglied deutsche Schmerzgesellschaft e.V.

Beckenbodenschmerzen des Mannes („chronische Prostatitis“)

„Chronische Prostatitis“ oder „Prostatodynie“ steht für andauernde Schmerzzustände im Bereich von Becken, Damm und Genitale beim Mann, wenn keine nachweisbaren Ursachen für die Beschwerden gefunden werden können. Meist handelt es sich um **myofasziale Schmerzursachen (= Muskel-Sehnen-Schmerzen)**.

Beschwerdebild

Die Schmerzen werden oft als ziehend und drückend erlebt, erstrecken sich vom Damm und dem Prostatabereich bis Penis und Hoden und bis in den After aus. Sitzen und Kälte werden als äußerst unangenehm empfunden, aber auch Gehen kann belastend sein. Wasserlassen und Geschlechtsverkehr sind oft schmerzhaft, zudem besteht häufiger Harndrang.

Ursachen

Oft sind invasive Eingriffe wie Prostataoperationen oder Blasenspiegelungen vorhergegangen und werden als auslösende Faktor für Beckenboden- und Prostataschmerzen. Vielfach findet sich als Auslöser aber auch eine Entzündung der Prostata (akute Prostatitis), die immer sehr schmerzhaft ist, oder wiederholte Harnwegsinfekte. Meist findet man später trotz vielfacher mikrobiologischer Tests und (Geräte-) Untersuchungen keine urologische Ursache für die unangenehmen, andauernden Beschwerden und Schmerzen. Spezifische Erkrankungsursachen müssen immer umfassend abgeklärt werden und ggf. durch den jeweiligen Facharzt behandelt werden.

Dann sollte immer eine **myofasziale Schmerzursache** durch Verspannungen und Muskelkrämpfe der Beckenbodenmuskulatur untersucht werden. Es kommt zur Ausbildung von **Triggerpunkten der Beckenbodenmuskulatur, der Faszien (= Sehnen) und des Bindegewebes**.

In der Folge kommt es durch zunehmende Verspannungen und durch Fehlhaltungen zu weiteren Schmerzausstrahlungen in die Geschlechtssorgane, im Bauch-, Hüft- und Beinbereich. Häufig ist Sitzen und Gehen, das Wasserlassen und vor allem die sexuelle Aktivität sehr schmerzhaft und stark beeinträchtigt. Die Schmerzen sind von unerträglichem, dumpf-ziehendem Charakter, die betroffenen Männer haben einen massiven Leidensdruck.

Diagnose der myofaszial bedingten Beckenboden- und Prostatabeschwerden

- rektale Untersuchung mit manueller Austastung der gesamten Beckenbodenmuskulatur und der beiden Penisnerven (N. pudendus)
- Schmerzprovokationstests durch Fingerdruck im Bereich der Triggerpunkte
- Schmerzprovokationstests durch Anspannen/Loslassen der jeweiligen Beckenbodenmuskeln

Das wichtigste diagnostische Mittel ist und bleibt eine ausführliche manuelle (= mit der Hand) Untersuchung durch den erfahrenen Arzt. Dazu muss auch rektal untersucht werden.

Mit bildgebenden Untersuchungen (Röntgen, CT, Kernspintomographie, Ultra-schall) können myofasziale Störungen NICHT festgestellt werden.

Leider werden aus diesen Gründen myofaszial bedingte Beckenboden- und Prostatabeschwerden oft nicht erkannt und oft fehlgedeutet als reine psychische Störung.

Therapie der myofaszialen Beckenbodenschmerzen („chronische Prostatitis“)

Es muss eine konsequente Therapie über 2 bis 3 Monate durchgeführt werden mit:

Stoßwellentherapie mit einem speziell für myofasziale Behandlung entwickelten Gerät (radiale und fokussierte hochfrequente Stoßwellen): durch die Stoßwellen werden die Verspannungen im Beckenboden und Dammbereich gelöst und das Gewebe gelockert. Es kommt zu einer deutlichen Durchblutungszunahme. Vorteil der Methode ist, dass eine gezielte Behandlung des ganzen Beckenbodens möglich ist und dass sie - bis auf leicht schmerzhaftes Stechen durch die Stoßwellen und 1-2 Tage Muskelkater - keine Nebenwirkungen hat.

Hochdosierte Procain-Basen-Infusionen: Procain ist ein sehr bewährtes, gut verträgliches Lokalanästhetikum, das schmerzbetäubend, antientzündlich, durchblutungs-fördernd und vegetativ regulierend wirkt. Die Basentherapie führt zu einer spürbaren Beruhigung der Reizzustände von gynäkologischen Organen, Beckenmuskeln und Faszien. Im Beckenbodenbereich ist eine direkte Injektion von Procain in Triggerpunkte schwierig und selten indiziert.

Hochdosiertes Magnesium: die Kombination mit **hochdosierten Magnesium-Infusionen** führt zur direkten Muskel-entspannung und zur Verringerung von Anspannung und Stress.

Spezielle Physiotherapie für Beckenboden, Osteopathie, Kranio-sakrale Therapie trägt - längerfristig durchgeführt - zur dauerhaften Linderung oder sogar Heilung bei. Es werden besondere Muskel- und Faszientechniken angewandt, z.B. Dehnungen und Detonisation wie auch Massagen. Wärmeanwendung wirkt unterstützend.

Spezielle rektale TENS-Therapie (schmerzwirksame Stromanwendung) mit dem CONTI-System): unter Anleitung durch eine Fachkraft wird die Therapie mit einer speziellen Rektalsonde erlernt. Der Patient erhält das Gerät nach Hause und kann die Selbstbehandlung des Beckenbodens durchführen. Diese Therapie ist eine Kassenleistung.

Trimipramin, Amitriptylin sind in niedriger Dosis gut verträglich und bei Beckenbodenschmerzen und Reizblase muskelentspannend, schmerzwirksam, , schlaffördernd und stimmungsaufhellend.

Schmerzmedikamente: Novaminsulfon/Metamizol kann versucht werden, da gut verträglich und Blasenentkrampfende Wirkung. Schmerzmittel wie Diclofenac, Ibuprofen, Paracetamol, muskelentspannende Medikamente wie Methocarbamol oder Opioide sind nicht wirksam. .

Entspannungstherapie: Progressive Muskelentspannung, Yoga, Stressbewältigung

Beckenbodentherapie, Osteopathie

Kosten der Behandlung*

Die Kosten für die Behandlung können nur zum Teil als Kassenleistungen abgerechnet werden: Die spezielle Therapiemaßnahmen mit Neuraltherapie, hochdosierten Magnesium-Infusionen in Kombination mit Procain-Basen-Infusionen und Stoßwellenbehandlungen, und die Osteopathie bzw. die Kranio-sakrale Therapie werden nicht von gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Die Kosten einer Stoßwellentherapie und von Procain-Basen-Infusionen mit Magnesium-Infusionen werden von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen.

Im Arztgespräch werden Sie ausführlich über die für Sie empfehlenswerte Behandlung und die jeweiligen Kosten informiert, und Sie erhalten einen privatärztlichen Behandlungsvertrag.

Dr. S. Kammermayer
Facharzt für Anästhesie, Algesiologe