Sie ist 51, leidet unter chronischen Schmerzen: «Ich will nicht einfach zuhause rumsitzen»

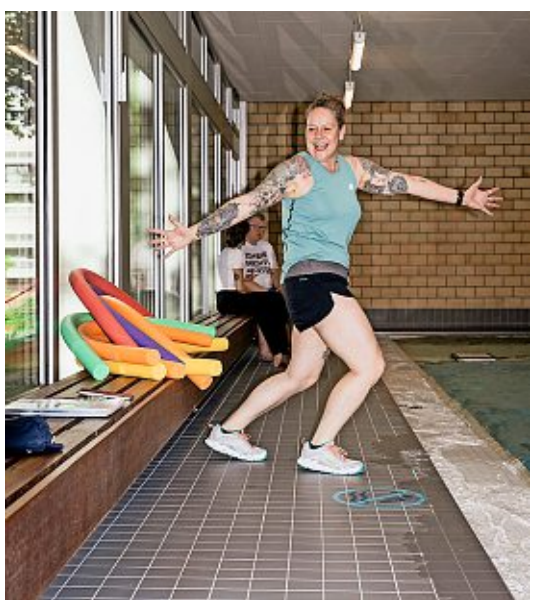
Bewegung trotz Dauerschmerz In der Schweiz leidet etwa jede sechste Person an chronischen Schmerzen. Bewegung kann helfen, die Beschwerden zu lindern. Wie es gelingt, aktiv zu bleiben – und wo die Grenzen liegen.

Deborah Bischof



Zwischen Schmerz und Bewegung: Alexandra Lejeune muss ihr Energielevel jeden Tag neu aushandeln. Fotos: Nicole Philipp





Durch die Schmerzen vereint: Martin Kunz und Alexandra Lejeune besuchen einmal pro Woche zusammen den Kurs der Rheumaliga Bern-Oberwallis. Kursleiterin Sandra Stegemann zeigt die Übungen vom Beckenrand aus vor.

Es ist das erste Mal, dass Alexandra Lejeune die Geschichte von Martin Kunz hört. Obwohl die beiden seit über drei Jahren einmal pro Woche zusammen das Aquawell besuchen. «Alle im Kurs haben irgendwelche Schmerzen», sagt Lejeune. Darüber spreche man aber kaum. «Vielleicht, weil wir im Alltag schon genug damit konfrontiert sind», so Kunz.

Das Einzige, was Lejeune weiss: Kunz hat Probleme mit den Hüften. «Wenn wir seitliche Beinübungen machen, muss er oft aussetzen.» Auch Lejeune kann nicht alles mitmachen. Vor allem Hüpfen bereitet ihr Mühe. Kunz dagegen muss an diesem Abend das gesamte Training im Berner Hallenbad Gäbelbach ausfallen lassen. Rücken, Hüfte, Arme, Kopf: Er weiss gar nicht, wo anfangen, wenn es darum geht, wo er Schmerzen hat.

In der Schweiz leben Schätzungen zufolge rund 1,5 Millionen Menschen mit chronischen Schmerzen. Das entspricht etwa jeder sechsten Person. Seit 2022 anerkennt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) chronische Schmerzen als eigene Krankheit. Als chronisch gelten sie, wenn sie länger als drei Monate anhalten.

Folgen für Körper und Psyche

«Je länger Schmerzen andauern, desto mehr unterscheiden sie sich von akuten Schmerzen, wie sie etwa bei Verletzungen auftreten», sagt Petra Schweinhardt. Sie ist Schmerzforscherin und Leiterin der Chiropraktischen Medizin an der Universitätsklinik Balgrist. In gewissen Fällen könnten die Schmerzen eine Eigenständigkeit entwickeln und sich zumindest teilweise von ihrer ursprünglichen Ursache lösen.

Für Betroffene sind chronische Schmerzen oft eine grosse Belastung. Viele können den Alltag nur schwer meistern. Oft kommen Schlafprobleme dazu. Einige ziehen sich auch aus dem Sozialleben zurück. Studien zeigen, dass etwa vier von zehn Betroffenen Anzeichen einer Depression oder einer Angststörung aufweisen.

Wie einschneidend die Schmerzen sein können, zeigt die Geschichte von Kunz. Der 65-Jährige hat über 40 Jahre in der Gastronomie gearbeitet, bis ihn starke Rückenschmerzen plagen. Vor 13 Jahren erleidet er ein Burn-out. Zusätzlich muss er sich an den Hüften operieren lassen. Links verläuft die Operation gut, rechts infiziert er sich danach mit Kolibakterien.

Es folgen drei weitere Operationen und mehrere Reha-Aufenthalte. Als er daraufhin seinen Job verliert, wird er zum IV-Bezüger. Bis heute leidet er an Rücken-, Hüft- und Kopfschmerzen. Hinzu kommen Schlafapnoe, Gicht, Morbus Bechterew sowie eine Angststörung. Er nimmt täglich 23 Tabletten ein, um die Beschwerden einigermassen in Schach zu halten. «Im Moment sind es einfach zu viele Schmerzsymptome.» Bekämpfe er eines, würden zwei neue auftreten, sagt er.

Auch bei Lejeune (51) beginnt es damals mit Rückenschmerzen. Der Arzt verschreibt ihr Schmerzmittel, später stellt sich heraus, dass sie Fibromyalgie hat. Eine rheumatologische Krankheit, die in Schüben Schmerzen im ganzen Körper verursacht. Bei ihr seien vor allem die Beine und Füsse betroffen, aber nicht nur. «Es gibt Tage, da gehe ich mit 51 ins Bett und stehe am Morgen mit über 80 auf, weil meine Gelenke so steif sind.» Dazu hat sie Endometriose und ADHS.

Wenn es eine zugrunde liegende Krankheit gebe, versuche man natürlich, diese zu behandeln, so Schweinhardt. In fast allen Fällen sei Bewegung sehr wichtig: «Sie sorgt unter anderem dafür, dass die Durchblutung verbessert wird, und es werden Neurotransmitter wie Endorphine ausgeschüttet.» Das könne dazu führen, dass Schmerzen gelindert würden.

Vielerorts Linderung

Obwohl die zu erwartenden Effekte in Bezug auf die Schmerzintensität nicht allzu gross seien, so Schweinhardt, würden Studien zeigen, dass körperliche Aktivität bei vielen chronischen Krankheiten zu einer Verbesserung führen könne, darunter etwa bei Arthrose, Osteoporose, chronischen Rückenschmerzen oder Fibromyalgie. Eine Ausnahme bildet das chronische Fatigue-Syndrom, bei dem bereits eine geringe Anstrengung zu einer Verschlechterung führen kann.

Mittlerweile gibt es Hinweise, dass bei Osteoporose vor allem Krafttraining sinnvoll ist, weil es die Knochen stärkt. Bei Fibromyalgie wird hingegen eher Ausdauertraining empfohlen. Am Ende spiele es aber eine untergeordnete Rolle, was genau man mache, sagt Schweinhardt: «Das Wichtigste ist, dass man sich überhaupt bewegt.» Neben den körperlichen Effekten würden Betroffene wieder in eine aktive Rolle kommen und sich ihren Schmerzen weniger ausgeliefert fühlen.

Eine ähnliche Motivation hat auch Alexandra Lejeune. «Ich will nicht einfach zu Hause rumsitzen und Medikamente einnehmen.» Sie wolle am Leben teilhaben und selbst etwas für ihre Gesundheit tun. «Für mich ist es keine Option, mich nicht zu bewegen», sagt sie. Dann muss sie ins Wasser. Das Training der Rheumaliga beginnt.

Die erste Übung ist Joggen im Wasser, danach wird die Hüfte mobilisiert und der Oberkörper gedehnt. «Im Training achte ich vor allem darauf, dass die Teilnehmenden im Rumpf stabil bleiben», sagt Sandra Stegemann. Sie leitet das Training an diesem Abend und ist Fachleitung Kurswesen bei der Rheumaliga Bern-Oberwallis.

Permanentes Aushandeln

Es folgen Boxübungen, dann Kicks. «Schön aus den Knien! Und jetzt die Arme mit dazu. Zack, zack, zack!» Anschliessend gibt es Kraftübungen für Rumpf, Beine und Oberkörper. Wer Mühe hat, verlangsamt das Tempo oder macht die Übung so weit, wie es möglich ist. Vorsorglich geschont wird aber niemand. «Schonung ist fast immer Gift, Bewegung dagegen ein Muss», so Sandra Stegemann.

Bei ihren Besprechungen erlebt Schweinhardt immer wieder Betroffene, die sich eine Vermeidungsstrategie angeeignet haben – aus Angst, dass die Schmerzen zunehmen. Es sei jedoch wichtig zu wissen: Schmerzen entstünden am Ende immer im Gehirn. «Der Körper sendet zwar Informationen, aber das Gehirn entscheidet, wie viel Schmerz es erzeugt.» Schmerz stehe damit nicht zwingend in Relation dazu, wie gross eine Verletzung sei.

Bei Lejeune ist es ein ständiges Abwägen. «Ich stehe jeden Morgen auf und muss mein Energielevel neu aushandeln.» An manchen Tagen liegt mehr drin, an anderen kann selbst ein Einkauf zu viel sein. Sie habe gelernt, ab und zu einen Gang runterzuschalten. «Wo ich früher durchgebissen hätte, verschiebe ich heute auch mal eine Aufgabe.»

Die eigenen Grenzen kennen

Für Betroffene sei es häufig schwierig, den idealen Punkt zwischen zu viel und zu wenig Belastung zu finden, sagt Schweinhardt. «Wir können sie dabei begleiten, letztlich muss aber jede Person für sich herausfinden, wo ihre Grenzen liegen.» Wer nach dem Training allerdings überhaupt keine Effekte spüre, könne die Trainingsintensität problemlos erhöhen. Denn Muskeln und andere Strukturen, die nicht gebraucht werden, baut der Körper ab.

«Früher bin ich immer umhergejagt», erzählt Kunz. Seit er nicht mehr in der Gastro arbeite, sei er ruhiger geworden. Heute arbeitet er in einer Teilzeitstelle auf dem zweiten Arbeitsmarkt, grösstenteils sitzend. In seiner Freizeit versucht er, so aktiv wie möglich zu bleiben. Er spaziert gerne, manchmal legt er am Tag bis zu 10 Kilometer zurück.

Es gibt aber auch andere Tage. Jene, an denen er sich bewusst zurückzieht. «Dann bleibe ich zu Hause, egal, ob draussen die Sonne scheint.» Für ihn bedeutet es viel Lebensqualität, dass er heute selbst entscheiden kann, wann er eine Pause einlegt.

Langfristig motiviert bleiben

Dazu gehört auch, dass er an diesem Abend vom Beckenrand aus zusieht. «Ich weiss, wenn ich heute ins Wasser gehe, liege ich morgen flach.» Trotzdem hofft Kunz, dass er bald wieder trainieren kann. «Das Training tut mir auch psychisch gut, weil wir es immer sehr lustig haben.»

Wird Bewegung grundsätzlich unterschätzt? «Ein Problem ist, dass sie kein Quick Fix ist», sagt Schweinhardt. Anders als Medikamente, die schnell wirken, brauche es deutlich mehr Zeit, mit den Patientinnen und Patienten ihr Schmerzphänomen zu analysieren und gemeinsam mit ihnen eine Sportart zu finden, die ihnen langfristig Freude bereite.

Alexandra Lejeune ist genau dies gelungen. Als sie aus dem Becken steigt, lächelt sie erschöpft, aber zufrieden. «Im Wasser fühle ich mich schwerelos», sagt sie. Ein Gefühl, das ihr hilft, alles um sich herum zu vergessen. Manchmal sogar die Schmerzen.

Über die Expertin Petra Schweinhardt



Petra Schweinhardt ist ausserordentliche Professorin für Chiropraktische Medizin an der Universität Zürich und Gesamtleiterin der Abteilung Chiropraktische Medizin an der Universitätsklinik Balgrist. Sie erforscht unter anderem, wie Schmerzen im Nervensystem verarbeitet werden und welche Mechanismen bei chronischen Schmerzen eine Rolle spielen. Ein Schwerpunkt ihrer Arbeit liegt auf Rückenschmerzen und der Frage, wie Behandlungen individuell auf Betroffene abgestimmt werden können.