



# Schmerz überw

Nach Schätzungen leiden acht bis zehn Millionen Deutsche unter chronischen Schmerzen. Moderne, **ganzheitliche Behandlungsformen** können mittlerweile das Leid deutlich reduzieren.

**SEIT 30 JAHREN HAT BIRGITTA GIBSON** einen ständigen Begleiter: Schmerz. Ein schwerer Fahrradunfall hatte bereits in jungen Jahren ihre Hals- und Lendenwirbel geschädigt. Einige Jahre später kam eine Lumbalschialgie dazu, eine Entzündung des Ischiasnervs. „Die Attacken kamen zunächst nur viermal im Jahr, dann immer öfter“, erzählt sie. Und sie bereiteten ihr so schlimme Schmerzen, dass sie sich kaum bewegen konnte. „An manchen Tagen waren sie so stark, dass ich im Bett liegen musste.“ Sie bekam Spritzen und entzündungshemmende Schmerzmittel, so genannte NSAR. „In die Schule ging ich trotzdem“, sagt die ehemalige Lehrerin. Denn an ihrem Beruf hing sie sehr.

## Von Klinik zu Klinik

1983 kam es zu einem Bandscheibenvorfall und Birgitta Gibson wurde operiert. „Da fing die Leidensgeschichte erst richtig an“, erinnert sie sich. Eine Geschichte, die so oder so ähnlich viele Schmerzpatienten durchlebt haben: „Nach der Operation entzündete sich der Bandscheibenbereich, ich hatte rasende Schmerzen. Es gab Tage, an denen ich

die Füße nur Zentimeter für Zentimeter vorwärts bewegen konnte. Anschließend verbrachte ich fast ein ganzes Jahr im Liegen, davon viereinhalb Monate in Gips. Die Reha griff nicht, weil ich mich vor Schmerzen nicht rühren konnte. Es folgte eine weitere Operation und ein weiterer Klinikaufenthalt, doch die Schmerzen kamen immer wieder“, sagt sie. „Ich ging zum Heilpraktiker, ich ging zum Orthopäden, die waren der Meinung, damit müsse ich leben.“ Für jemanden, der gesund ist, leicht gesagt. Für Birgitta Gibson ebenso wie für ihre Millionen Leidensgenossinnen und -genossen aber nur schwer umzusetzen. Und nach neueren Erkenntnissen der Schmerzforschung auch medizinisch gesehen völlig falsch: „Der chronische Schmerz unterliegt einem Lernprozess“, weiß der Schmerztherapeut Dr. Thomas Nolte vom Schmerz- und Palliativzentrum Wiesbaden zu berichten. „Unser Nervensystem lernt im Positiven wie im Negativen. Wenn ein Schmerz nicht ausreichend behandelt wird, chronifiziert er, das heißt, er brennt sich so in die Nervenmatrix ein, dass er nicht mehr weg geht. Es

handelt sich dabei also nicht um Einbildung des Patienten oder ein psychologisch-psychiatrisches Krankheitsbild, sondern um eine nachweisbare Veränderung des Nervensystems. Je länger und je intensiver ein Schmerz besteht, desto schneller läuft dieser Lernprozess ab. Den Schmerz dann wieder zu verlernen, ist schwierig und dauert sehr lange.“ Besser als „damit zu leben“, ist es also, den Schmerz sofort so konsequent zu behandeln, dass im Nervensystem erst gar kein Lernprozess einsetzen kann. Diese Erkenntnis hat sich in den letzten Jahren immer stärker durchgesetzt.

## Vielfältige Ursachen

In vielen Fällen entwickelt sich ein chronischer Schmerz aus einem – für den Menschen sehr nützlichen – akuten Schmerz. Der akute Schmerz warnt das Gehirn vor einer Gefahr, etwa eine heiße Herdplatte, oder macht auf eine Störung im Organismus aufmerksam. Treten nach einer Operation Schmerzen auf, ist das völlig normal, denn schließlich wurde der Körper verletzt. Halten die Schmerzen jedoch lange an, kann es passieren, dass sie chronisch werden. Deshalb gehen viele Narkoseärzte inzwischen dazu über, ihren Patienten bei schweren Eingriffen neben der Narkose auch gleich ein starkes Schmerzmittel zu geben. So gelingt es, den Operationsschmerz nicht nur zu dämpfen, sondern

# inden

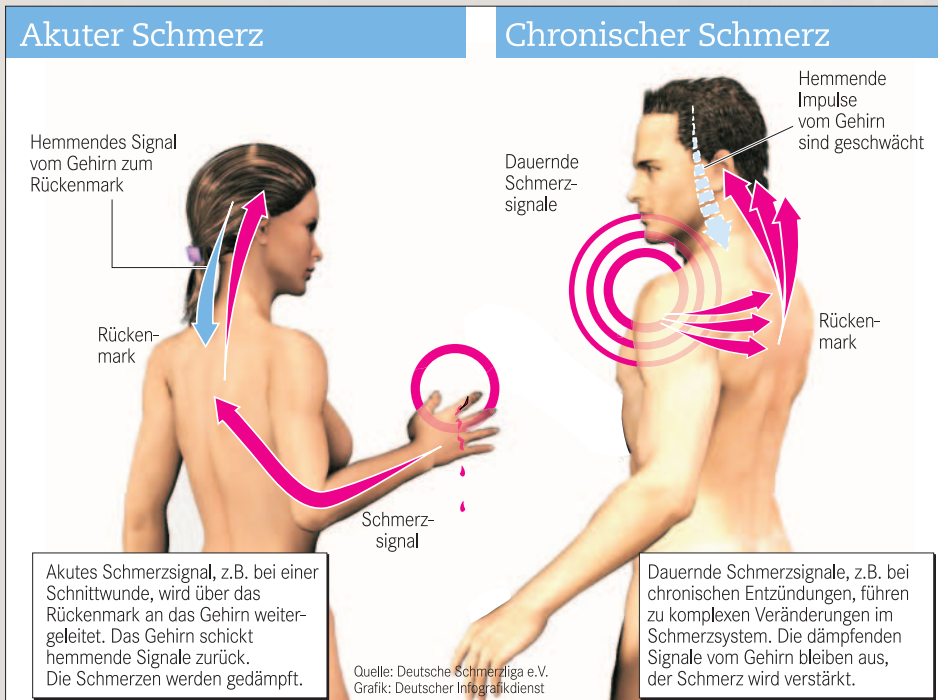
dem Patienten völlige Schmerzfreiheit zu ermöglichen. Damit entwickelt dieser auch kein Schmerzgedächtnis, wie der Schmerz-Lernprozess häufig genannt wird.

## Ein Phänomen unserer Zeit

Nicht immer aber liegt chronischen Schmerzen eine konkrete Ursprungs-erkrankung zugrunde. Bei Migräne, Rücken- oder Nackenschmerzen beispielsweise ist der Schmerz selbst die Krankheit. Gerade diese eigenständigen

Schmerzerkrankungen haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Thomas Nolte glaubt, dass diese Entwicklung auch mit der modernen Lebensweise zusammenhängt. Er stellt fest: „Chronischer Schmerz ist ein Phänomen, das in den letzten Jahren gehäuft auftritt. Wir haben keine Vergleichszahlen aus 30 oder 50 Jahren, dies ist meine persönliche Einschätzung. Ich glaube, dass aufgrund der zunehmenden Immobilität in unserem Alltagsleben, veränderter Ernäh-

rungsgewohnheiten und geringerer körperlicher Beanspruchung die Menschen heute insgesamt weniger körperlich belastbar sind.“ Während die mechanische Beanspruchung des Körpers zurückgegangen ist, steigt der psychosoziale Stress. Der Mensch muss heute im Alltag deutlich mehr Konzentration aufbringen, etwa im Straßenverkehr und im Berufsleben. Aber auch die genetische Veranlagung spielt eine Rolle, besonders bei der Entwicklung von Kopfschmerzen und Migräne. >



## Wie Schmerz entsteht

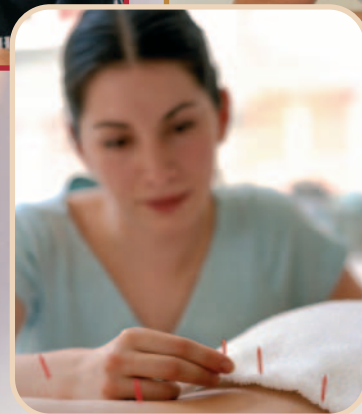
Das Schmerzsystem gleicht einer Alarmanlage des Körpers. Deshalb gibt es fast überall im Gewebe Schmerzfühler, so genannte **NOZIREZEPTOREN**. Kommt es in einem bestimmten Bereich zu Schädigungen, empfangen diese Fühler den Schmerzreiz und leiten ihn über die **NERVENBAHNEN ZUM RÜCKENMARK**. Von dort aus gelangen sie mithilfe körpereigener chemischer Botenstoffe zum Gehirn, wo der Schmerz verarbeitet wird. Das Gehirn schüttet daraufhin schmerzstillende Substanzen aus, so genannte **ENDORPHINE**, die über elektrische Impulse die Übertragung des Schmerzreizes hemmen. Ist diese **SCHMERZDÄMPFUNG** gestört, gelangen die Reize ungehindert zum Gehirn - der Schmerz wird stärker.

> Nolte beobachtet auch, dass immer mehr Kinder und Jugendliche mit Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen zu ihm zur Behandlung kommen. Ungefähr 20 Prozent seiner Patienten machen sie aus. „Das fängt schon mit 7 oder 8 Jahren an, der Gipfel liegt dann ungefähr zwischen 12 und 16 Jahren.“ Die Gründe für die Zunahme von Schmerzerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen dürften dieselben sein wie bei den Erwachsenen: Sie bewegen sich zu wenig, spielen zu viel am Computer, statt draußen zu toben oder Sport zu machen und stehen in Schule und Familie vermehrt unter Stress.

## Behandlung wie ein Mosaik

Weil chronischer Schmerz so unterschiedliche Ursachen hat, die noch dazu meist nicht voneinander zu trennen sind, muss auch die Behandlung an unterschiedlichen Stellen ansetzen. An speziellen Schmerzzentren arbeiten Fachleute verschiedener Disziplinen zusammen, um für jeden Patienten das richtige „Maßnahmenpaket“ zu schnü-

**Immer mehr Kinder leiden heute unter Kopfschmerzen.**



**Die schmerzlindernde Wirkung der Akupunktur ist in wissenschaftlichen Studien nachgewiesen.**

## Bausteine der Schmerzbehandlung

Der Griff in die Tablettenschachtel allein reicht bei chronischem Schmerz gewöhnlich nicht aus. Migräne kann sich durch unkontrollierten Medikamentenkonsum sogar verschlimmern. Eine effektive Therapie kombiniert verschiedene Methoden entsprechend dem Krankheitsbild des Patienten. Nicht jeder Mensch spricht außerdem auf jede Methode an, deshalb muss die Behandlung immer überprüft werden. Fachleute sprechen deshalb von „Schmerzmanagement“. Hier finden Sie die wichtigsten Elemente der Schmerztherapie im Überblick:

### \* TENS-GERÄTE

TENS steht für transkutane elektrische Nervenstimulation. Hierbei werden Elektroden an die Haut angelegt, die durch

winzige Impulse die körpereigene Schmerzhemmung anregen. TENS-Geräte sind klein, leicht und tragbar, sodass geschulte Patienten sie problemlos auch zu Hause einsetzen können.

### \* BEWEGUNG

Körperliches Training kräftigt die Muskeln und macht sie beweglicher. Verspannungen, etwa durch Schonhaltung, werden abgebaut. Gleichzeitig kann Bewegung, vor allem Ausdauersport wie Schwimmen, Laufen, Nordic Walking oder Radfahren die Schmerzempfindlichkeit senken, weil Bewegung die Ausschüttung bestimmter Hormone, der Neuropeptide, begünstigt. Wenn Schmerzen die Bewegungsfähigkeit stark einschränken, helfen isometrische Übungen, die

Muskulatur aufzubauen. Bei diesem Training bewegt man sich nicht aktiv, sondern trainiert einzelne Muskeln durch An- und Entspannung. Auch passive Bewegungen durch Krankengymnastik tragen zum Muskelaufbau bei.

### \* AKUPUNKTUR UND AKUPRESSUR

Die Reizstimulation und -blockade durch Akupunkturnadeln gilt inzwischen auch in der westlichen Medizin als anerkannte Methode der Schmerzlinderung. Manche Ärzte arbeiten auch mit Akupressur. Dabei werden bestimmte Akupunkturpunkte durch Massage stimuliert. Besonders „nadelscheue“ Patienten können auch mit Laser akupunktiert werden. Die Laserstrahlen erzielen allerdings oft eine geringere Wirkung als die klassischen Nadeln, sie kommen deshalb eher bei Kindern zum Einsatz.



**Entspannungs-  
techniken wie  
Yoga und auto-  
genes Training  
helfen dabei,  
Schmerzen  
besser zu  
bewältigen.**



**Akute Schmerzen  
können chronisch werden.  
Deshalb ist die frühzeitige  
Behandlung wichtig.**

ren. Auch Birgitta Gibson fand schließlich in einem Schmerzzentrum Hilfe. „Dort füllte ich zuerst einmal einen Fragebogen über meine Vorgeschichte aus. Die hatte zuvor noch niemanden interessiert“, erzählt sie. „Ich bekam dann zweimal die Woche eine Spritze zur örtlichen Betäubung meiner Schmerzen, dadurch wurde auch Krankengymnastik möglich. Ich lernte Entspannungstechniken und isometrische Übungen, die ich auch zu Hause durchführte, und bekam ein TENS-Gerät (siehe Kasten Seite 8). Außerdem verschrieb mir der Arzt Opioide und ich wurde akupunktiert.“ Ihre Beschwerden besserten sich daraufhin merklich. „Es gab endlich auch mal schmerzfreie Phasen“, berichtet sie. „Es war ein unbeschreibliches Gefühl, als ich zum ersten Mal seit langem ganz normal in einem Café sitzen konnte wie alle Leute, ohne Schmerzen. Wichtig war aber auch die psychologische Schmerzbehandlung. In drei Stunden habe ich gelernt, die Schmerzen anders zu bewerten.“

## Die Schmerzen isolieren

Für Thomas Nolte ist Schmerz „ein Phänomen, das alle Lebensbereiche betrifft, nicht nur den Körper. Wenn man hier erfolgreich sein möchte, dann muss man den Menschen in seiner Ganzheit erfassen.“

Auch Birgitta Gibson hat nicht nur körperlich unter den fortwährenden Schmerzen gelitten. Die Krankheit bedeutete eine Zerreißprobe für ihre ganze Familie. Freunde verloren das Interesse an ihr und nicht zuletzt musste sie auch ihre Arbeit aufgeben. Nach anderthalb Jahren Arbeitsunfähigkeit wurde sie in Rente geschickt. „Das war damals der Dolchstoß“, schildert sie und dabei schwingt Aufgewühltheit mit, auch heute noch, zwanzig Jahre später. Der Schmerz über den Verlust der Arbeit sitzt tief. Einen neuen Bekanntenkreis konnte sie sich indes inzwischen wieder aufbauen: Auf Anregung ihres Arztes gründete sie mit drei Leidensgenossinnen die Deutsche Schmerzliga, deren Vizepräsidentin sie ist. Der Austausch innerhalb dieser >

FOTOS: wdv/Jan Lauer, Anna Peis; getty; Mauritiu

### \* PFLANZLICHE HEILMITTEL

Brennnessel, Weidenrinde und Teufelskralle hemmen Entzündungen und lindern den Schmerz. Pestwurz-Präparate beugen Migräneanfällen vor. Arnika, Rosmarin und Eukalyptus als Öl oder Tinktur zum Einreiben entspannen schmerzende Gelenke. Um sicherzugehen, dass die Dosierung pflanzlicher Arzneimittel ausreichend hoch ist, greift man am besten zu Fertigpräparaten aus der Apotheke.

### \* HOMÖOPATHIE

Bei Gelenkschmerzen durch Überlastung hilft Arnika. Sulfur kann bei Arthrose und Verspannungen gute Dienste leisten. Knochen- und Gelenkschmerzen durch Prellungen und Verstauchungen lindert Trameel S. Rheuma-Heel wurde speziell für rheumatische Schmerzen entwickelt, auch Rhododendron wirkt bei Rheuma.

### \* ENTSPANNUNG

Wer laufend mit der nächsten Schmerzattacke rechnen muss, ist so verkrampft, dass er sie umso heftiger spürt. Entspannungsübungen können die Angst nehmen und die Muskeln lockern. Die Progressive Muskelentspannung nach Jacobson lässt sich relativ schnell erlernen, autogenes Training dauert etwas länger. Fernöstliche Methoden wie Yoga und Tai-Chi haben zudem den Vorteil, dass sie gleichzeitig die Beweglichkeit schulen.

### \* PSYCHOTHERAPIE & BIOFEEDBACK

Gesprächs- und Verhaltenstherapie helfen, besser mit dem Schmerz fertig zu werden. Auch Biofeedback wird in der Schmerzbehandlung eingesetzt. Dabei werden unbewusste Körperfunktionen wie Muskelanspannung mittels Elektroden gemessen und auf einem Bildschirm angezeigt. So

kann der Betroffene nachvollziehen, was in seinem Körper passiert, wenn er sich ärgert oder freut, und kann lernen, dies bewusst zu beeinflussen.

### \* MANUELLE THERAPIE

Zu den manuellen Therapieformen zählen die Chirotherapie, die Osteopathie und die Massage. Chirotherapeuten legen vor allem an den Gelenken „Hand an“, während Osteopathen auch Sehnen und Knochen in die Behandlung mit einbeziehen.

### \* LOKALANÄSTHESIE


Die örtliche Betäubung durch Spritzen wird angewandt, um einen Nerv zeitweilig auszuschalten, sodass er keinen Schmerzimpuls mehr überträgt. Der Körper kann dann wieder normal funktionieren, Verspannungen lösen sich und der Patient kann sich wieder bewegen.

> Selbsthilfegruppe „tut unendlich gut“, stellt Birgitta Gibson fest. „Da sitzen Menschen, denen ich nicht erklären muss, warum ich gerade wegen meiner Schmerzen niedergeschlagen bin, die kennen das von sich.“ Zudem schone es die Familie, „weil es noch einen anderen Ort gibt, an dem man sich aussprechen kann“. Auch das fügt der Schmerztherapie ein Steinchen hinzu.

Adressen von Schmerztherapeuten und Informationen für Schmerzpatienten gibt's bei der Deutschen Schmerzliga:

 [www.schmerzliga.de](http://www.schmerzliga.de),  
Hotline: 0700 / 375 375 375, Mo.-Fr. 9-12 Uhr

Speziell über Schmerzen bei Rheuma informiert die Deutsche Rheuma-Liga:

 [www.rheuma-liga.de](http://www.rheuma-liga.de)

### Schmerzfrei!

Aktive Hilfe für chronische Schmerzpatienten,  
Dr. J.-P. Jansen,  
Verlag im Kilian, 13,- €,  
ISBN: 3932091760



## Schmerz ist kein Schicksal

„Viel mehr Ärzte müssten eine Zusatzausbildung für Schmerztherapie machen, um so eine flächendeckende Versorgung gewährleisten zu können. Leider erfahren Medizinstudenten so gut wie nichts über Schmerzdiagnostik und -therapie und sind dann oft hilflos, wenn es gilt, die Schmerzen ihrer Patienten richtig zu bewerten und zu behandeln. Die zweite wichtige Initiative müsste der Aufklärung der Patienten gelten, von denen viele immer noch glauben, chronischer Schmerz sei schicksalhaft. Patienten müssen wissen, dass sie ein Recht auf kompetente Behandlung haben und dass nicht gewährte Schmerzbehandlung als unterlassene Hilfeleistung oder sogar Körperverletzung geahndet werden kann. Das bedeutet, dass Sie bei Ihrem Arzt oder Ihrer Kasse darauf bestehen können, zur Behandlung an einen ausgebildeten Schmerztherapeuten überwiesen zu werden. Sie müssen



aber auch wissen, dass Schmerztherapie die aktive Mitwirkung des Patienten erfordert und dieser selbst – in Zusammenarbeit mit den Experten – dazu beitragen kann, dass der Schmerz die Macht über sein Leben verliert.“

**DR. MARIANNE KOCH,**  
Präsidentin der Deutschen Schmerzliga

FOTOS: Deutsche Schmerzliga; Maurtius; PR

## Schmerzmittel im Überblick

### \* ACETYLSALICYLSÄURE (ASS)

ASS ist die klassische „Schmerztablette“, die in jeder Hausapotheke zu finden ist. Sie hilft bei leichten bis mittelstarken Kopfschmerzen, Fieber, Entzündungen und rheumatischen Erkrankungen. Minus: ASS kann Asthmaanfälle auslösen und bei längerem Gebrauch die Magenschleimhaut angreifen.

### \* IBUPROFEN

Dieses etwas jüngere Schmerzmittel wird bei Kopf- und Regelschmerzen, Fieber, Arthrose, entzündlichen Erkrankungen der Gelenke und der Wirbelsäule, Schultersteife, Kreuzschmerzen, Prellungen oder Zerrungen eingesetzt. Minus: Es kann schläfrig machen, bei entsprechender Veranlagung Allergien und Asthmaanfälle hervorrufen und Magenbeschwerden verursachen.

### \* PARACETAMOL

Einsatzgebiete von Paracetamol sind leichte bis mittelschwere Kopf-, Zahn- und Gelenkschmerzen sowie Fieber und Schmerzen nach einer Operation. Wegen seiner Magenfreundlichkeit eignet es sich auch für Kinder. Minus: Zusammen mit Alkohol oder bei Überdosierung entstehen Leber- und Nierenschäden.

### \* COXIBE

Coxibe, auch COX-2-Hemmer, werden vor allem zur Langzeitbehandlung von Rheumaschmerzen verordnet, weil sie sowohl magenverträglich als auch für Asthmatiker geeignet sind. Minus: Sie können den Blutdruck erhöhen. Vioxx, das zu dieser sehr jungen Medikamentenklasse gehört, wurde deshalb vom Markt genommen. Es steht im Verdacht, bei mehreren Menschen einen Herzinfarkt ausgelöst zu haben. Für Patienten, die sie gut vertragen, stellen andere Coxibe dennoch eine sinnvolle Alternative dar.

### \* OPIOIDE

Opioide und Morphine sind synthetisch hergestellte oder chemisch veränderte natürliche Opiate. Sie wirken auf die gleiche Weise wie Endorphine, die körpereigenen Opiode, aber wesentlich stärker. Vor allem heftige Akutschmerzen, wie etwa nach einer Operation, werden mit diesen Medikamenten behandelt, aber auch Tumor- und Nervenschmerzen sowie chronische Schmerzen bei schweren rheumatischen Erkrankungen, Arthrose oder Osteoporose. Richtig eingenommen machen Opiode nicht süchtig. Minus: Sie dämpfen den Organismus insgesamt, was sich unter anderem in Darmträgheit äußert.