

Aspekte nichtmedikamentöser Schmerztherapie

R. Siegel
Geriatrizentrum Neuburg
Bahnhofstr. B 107
86620 Neuburg a.D.

Schmerz ist ein multifaktorielles Geschehen. Ist bei akuten Schmerzereignissen häufig eine überschaubare Kausalkette erkennbar, so ist dies bei chronifizierten Schmerzen in der Regel nicht der Fall. Chronischer Schmerz lässt sich praktisch nie auf eine einzige Ursache zurückführen. Folglich müssen auch die Therapieformen zur Bekämpfung der Schmerzen einen multidimensionalen Ansatz haben.

Schmerz setzt sich prinzipiell aus der Schmerzursache, der Schmerzweiterleitung, der Schmerzrepräsentation, der Schmerzverarbeitung und der Schmerzreaktion zusammen.

Sehr häufig aber entstehen Schmerzen aus Veränderungen, welche primär nicht schmerzauslösend sind. Hier seien als Beispiel die Muskelatrophien genannt, die erst durch Überlastung der übrigen Anteile des abhängigen Bewegungsapparates zu Sekundärschmerzen führen.

Ein weiterer wesentlicher Faktor ist „der Schmerz, der aus dem Schmerz“ entsteht. Vor allem bei chronischen Schmerzen herrscht für den Patienten nicht mehr allein die ursächlich schmerzauslösende Situation vor. Durch den Schmerz haben sich oft reaktive organische Veränderungen ergeben, die einen „eigenen“ Schmerz erzeugen. Stellvertretend soll der Rückenschmerz als Folge schmerzbedingten Schonhinkens bei Coxarthrose erwähnt sein.

Modernes Schmerzmanagement ruht auf fünf therapeutischen Säulen:

- ⇒ **medikamentös systemische Behandlung.**
- ⇒ **periphere Schmerzblockade**
- ⇒ **Physikalisch therapeutische Behandlung**
- ⇒ **Psychotherapeutische Behandlung**
- ⇒ **Operative Verfahren**

Innerhalb dieses Systems kann keine allgemeingültige Gewichtung vorgenommen werden. Es gibt keine Therapieform, die den anderen Verfahren grundsätzlich überlegen ist. Das individuelle Schmerzgeschehen entscheidet über den aktuellen Einsatz. Auch während der Behandlung ergeben sich häufig Änderungen, welche zur Anpassung der Therapie zwingen

Die Etablierung der nichtmedikamentösen Therapien beruht vor allem darauf, daß Schmerzen durch chemische Verbindungen - industriellen oder natürlichen Ursprunges - sehr häufig nur kurzfristig gebessert werden können. Zusätzlich müssen oftmals teils massive Nebenwirkungen in Kauf genommen werden bei ggf. bescheidenem therapeutischen Erfolg.

Insbesondere beim älteren Patienten, der zu den Hauptkonsumenten von Schmerzmitteln gehört, wird der Medikamenteneinsatz zudem durch nachlassende Organleistungen erschwert.

Aber auch eine oft zu erreichende Dosisreduktion von Chemotherapeutika ist Indikation für nichtmedikamentöse Therapie.

Ein weiterer wichtiger Faktor ist die zunehmende Angst der Menschen vor Vergiftungen und Belastungen durch Chemotherapeutika. Diese Patienten haben einfach durch ihr Verhalten, nämlich die Verweigerung der Medikamente und statt dessen die Zuwendung zu vermeintlich - oder real - schonenderen Therapien, den Stellenwert nichtmedikamentöser Therapie angehoben.

Die nichtmedikamentösen Verfahren zur Schmerztherapie können in ihrem Ansatz noch einmal unterschieden werden.

Einerseits werden wie bei der medikamentösen Schmerztherapie Verfahren verwendet, die den Schmerzort direkt beeinflussen. Zu dieser Gruppe gehören vor allem verschiedene Methoden der Naturheilverfahren und der physikalischen Therapie, die den Schmerz lokal, also am Entstehungsort angehen. Die diaphoretische Therapie und die Derivationsmaßnahmen stehen ebenso wie diadynamische Ströme oder Ultraschall für diese Wirkungsweisen.

Andere Verfahren beeinflussen die Schmerzweiterleitung wie beispielsweise das TENS - verfahren. Die immer häufiger auch in der Schulmedizin angewandte Akupunktur gehört inzwischen zum Repertoire aller großen Schmerzzentren, wird aber vor allem wegen ihrer unaufwendigen Handhabung häufig in Praxen angewandt.

Ein Sonderfall ist die Strahlentherapie, die versucht das schmerzauslösende Agens, z.B. die Knochenmetastase, zu zerstören. Zwar genügt sie nicht dem oben erwähnten Kriterium der geringen Gefährlichkeit. Dennoch ist sie gerade bei Tumorpatienten oft indiziert, um die Lebensqualität zu verbessern ohne täglich an Medikamentennebenwirkungen leiden zu müssen.

Operative Verfahren stellen sicher nur einen relativ kleinen Anteil nichtmedikamentöser Schmerztherapie. Da sie aber ggf. die Schmerzursache beseitigen, wie beispielsweise durch Implantation einer TEP bei Arthrose, muß ihre eventuelle oder zwingende Indikation immer überprüft werden.

➤ **Naturheilverfahren**

- **Diaphoretische Therapie**
- **Tiefenwärme**
- **Derivation**
- **Rubefazientien**
- **Blasenziehende Mittel**
- **Pustelerzeugende Mittel**
- **Aderlaß und Blutegel**
- **Schröpfverfahren**

➤ **Physikalische Therapie**

- **Elektrotherapie**
- **Akupunktur**
- **Strahlentherapie**

➤ **Operative Verfahren**

Von diesen Therapien unterscheiden sich grundsätzlich diejenigen, die den Schmerz über eine Verbesserung gestörter Funktionsabläufe beeinflussen. Diese Verfahren werden besonders erfolgreich bei der Behandlung von Schmerzen des Bewegungsapparates angewandt. Ihr Wirkprinzip beruht auf der Tatsache, daß lokalisierbare Schmerzen am Bewegungsapparat nahezu immer Folge funktioneller Störungen sind.

Deswegen erhält auch die Ergotherapie über das optimierende Training alltagspraktischer Tätigkeiten wesentliche Bedeutung. Insbesondere bei posttraumatischen Schmerzzuständen ist aber auch eine optimale Versorgung mit funktionellen Schienen wichtig.

Zusätzlich kann die Schmerzwahrnehmung und - oder Verarbeitung durch z.B. Trainingstherapie, Haltungsschulung oder auch Kneipp'sche Methoden positiv beeinflußt werden.

Hilfsmittel sind auch in der Schmerztherapie oft nicht zu umgehen. Die Indikationsstellung aus dem funktionellen Defizit heraus sowie die Erprobung des Hilfsmittels, am besten vor Ort, sichern seinen sinnvollen Einsatz

Physikalisch medizinische Verfahren

- **Krankengymnastik**
Haltungsschulung
Kräftigung
heiße Rolle
medizinische Trainingstherapie
Hilfsmittelerprobung
- **Physikalische Therapie**
Elektrotherapie
Massagen
Hydrotherapie
Thermotherapie
- **Ergotherapie**
Funktionstraining
Training der Alltagspraktiken
Schienenherstellung

Kneipp Therapie

Vor allem beim chronischen Schmerzpatienten spielen Schmerzverarbeitung und Schmerzwahrnehmung eine entscheidende Rolle. Der chronifizierte Schmerz führt regelmäßig zu einer seelischen Belastung, die diese

Parameter beeinflussen. Häufig ist Schmerz aber auch Ausdruck seelischer Probleme wie z.B. schwelender oder evidenter Partnerkonflikte. Eine Schmerztherapie ohne psychologische Diagnostik und Behandlung kann hierbei offensichtlich nicht erfolgreich sein.

Psychologische Methoden

Entspannung und Hypnose

Biofeedback

Schmerzwahrnehmung

kognitiv - behaviorale Therapie

Schmerzverarbeitung

operante Verfahren

Herrscht bei der medikamentösen Schmerztherapie breiter Konsens über ihren Einsatz, so ist dies leider bei den anderen beschriebenen Heilverfahren in keiner Weise der Fall. Besonders niedergelassene Ärzte schrecken häufig vor dem frühzeitigen Einsatz speziell funktioneller und psychotherapeutischer Verfahren wegen deren vermeintlich hohen Personal- und damit Kostenaufwandes zurück.

Dabei wird gerne übersehen, daß der Einsatz von Medikamenten nicht selten eine der Hauptursachen für das Entstehen chronischer Schmerzen ist. Ein Medikament stellt schließlich immer eine Reaktion auf ein bereits bestehendes Defizit dar. Etwas überspitzt formuliert, läßt die oft jahrelang erfolgreiche medikamentöse Koupierung von funktionell bedingten Schmerzen leider nur zu oft die allmähliche Entwicklung nicht korrigierbarer Schäden zu. Diese verursachen dann Kosten, die häufig die Kosten frühzeitiger auch präventiver Therapie erheblich übersteigen.

Insbesondere die Schmerzen des Bewegungsapparates, aber auch eventuell dadurch bedingter Folgeschmerzen sollten deshalb frühzeitig zum Einsatz funktioneller Therapiemethoden motivieren. Sogenannte Kostenargumente können nicht davon ablenken, daß funktionelle Therapien sinnvoll und über kurz oder lang unersetzbar sind. Dies ist auch der Grund, weswegen sich kein Arzt davon abhalten lassen wird, solche Therapien seinem Patienten zugute kommen zu lassen.

R. Siegel GZN