

Themenforum „Chronische Schmerzen – was nun?“

Erfahrungsbericht eines Betroffenen

Eröffnet wurde der Workshop durch den Erfahrungsbericht von Ernst Reischl. Ernst Reischl's schmerzhafter Leidensweg begann 1972 nach einem Unfall – er wurde von einem Auto angefahren. Die damalige Diagnose lautete Unterschenkelfraktur mit Hautnekrosen. Nach unzähligen Operationen stellte sich auch noch eine Osteomyelitis ein. Um dieser chronischen Entzündung der Knochen „Herr“ zu werden folgte eine jahrelange Odyssee durch ein Meer an Schmerzmitteln. Die Allergien auf die unterschiedlichsten Präparate waren immens. Diese massive lebensverändernde Erkrankung führte dazu, dass das Freizeitverhalten sowie die Lebensgestaltung stark eingeschränkt wurden. Ein aktives „Mitmachen“ in der alten Clique oder im Beruf war nicht mehr möglich. Ein sozialer Rückzug, Vereinsamung, Verzweiflung und Depression sind oft das Ende vom Lied.

Um diesem Teufelskreislauf zu entkommen, gründete Ernst Reischl 2011 die Selbsthilfegruppe „Schmerztreff München-Ost“. Gemeinsam versucht die Gruppe mit „echtem“ gegenseitigem Mitgefühl auf die Ängste und Sorgen eines jeden Einzelnen einzugehen. Bei dem monatlichen Zusammentreffen tauschen sich die Betroffenen unter anderem über Therapien, Medikamente, OP-Methoden und Kliniken aus. Außerdem werden Fachvorträge zu schmerztherapeutischen Themen angeboten.

Vortrag PD Dr. Dominik Irnich, Leiter der Interdisziplinären Schmerzambulanz, Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie, Klinikum der Universität München Innenstadt

Irnich teilt seinen Vortrag in zwei Bereiche

- Wirksame Schmerztherapie in der ambulanten Versorgung
- Multimodale Schmerztherapie

Obwohl die Schmerztherapie stark in den Fokus der öffentlichen Diskussion gerückt ist, ist eine zunehmend prekäre Versorgungssituation erkennbar. Die Kosten, allein für Rückenschmerzen, belasten das Deutsche Gesundheitssystem im Jahr mit ca. 45 Mrd. Euro. In Deutschland gibt es rund 10-17 Mio. chronische Schmerzpatienten, davon leben allein in Bayern rund 600.000 bis 1,2 Mio. Menschen. Obwohl im Vergleich zum Bundesdurchschnitt die Versorgungslage in Bayern noch zu den Besseren zählt, stehen diesen Patienten nur 40-50 aktive Schmerztherapeuten zur Verfügung (davon 10 Vollzeittherapeuten in schmerztherapeutischen Zentren). Die Gründe dafür, dass nur die Hälfte der ausgebildeten Ärzte aktive Schmerztherapie praktiziert, liegen vor allem in den hohen Qualitätsanforderungen und in der zunehmenden Regressgefahr für Ärzte. Um Schmerzpatienten adäquat versorgen zu können, seien vor allem ambulante schmerztherapeutische Einrichtungen vor Ort wichtig mit akzeptablen Wartezeiten für einen Behandlungstermin. Nur so könne eine Chronifizierung der Schmerzen verhindert werden.

Entscheidend ist für Irnich, dass chronische Schmerzen als eigenständige Erkrankung gesehen werden müssen. Die Ursache chronischer Schmerzen muss multifaktoriell gesucht werden.

Im zweiten Teil seines Vortrages stellt Irnich das in seiner Klinik praktizierte Modell der Multimodalen Schmerztherapie „Münchener Naturheilkundliches Schmerz-Intensivprogramm (MNS) vor. Das Behandlungskonzept integriert u. a. Erkenntnisse und Erfahrungen aus westlicher Naturheilkunde, aus traditioneller chinesischer Medizin, aus Psychosomatik und Psychologie sowie aus moderner wissenschaftlicher Schmerztherapie.

Im Gegensatz zu Einzeltherapieverfahren ist die Multimodale Schmerztherapie effektiver in der Behandlung chronischer Schmerzen. Das oberste Wunschziel der betroffenen Patienten „Schmerzfreiheit“ kann durch **kein** einzelnes Therapieverfahren langfristig erreicht werden. In dem 3-Stufen-Programm soll der Patient u.a. lernen, mit Hilfe naturheilkundlicher Verfahren eigenverantwortlich Einfluss auf seine Schmerzen zu nehmen. Er soll lernen, wie die Schmerzintensität gesenkt werden kann und das „Schmerzerleben“ auf verschiedenen, sich ergänzenden Ebenen positiv beeinflusst werden kann. Dies ist ein wichtiger Schritt, um den Erfordernissen des täglichen Lebens wieder gerecht werden zu können und einen guten Teil an Lebensqualität zurück zu gewinnen. Im Zuge dessen betont Irnich, wie wichtig die Arbeit in Selbsthilfegruppen anzusehen ist.

Vortrag Frau Sonja Stipanitz, Apothekerin, Landesbeauftragte für Selbsthilfegruppen

In ihrem Vortrag berichtet Frau Stipanitz über Wechselwirkungen der Medikamente. Sie zeigt auf, dass in Deutschland rund 25.000 Menschen jährlich durch falsch eingenommene Arzneimittel oder Arzneimittelkombinationen sterben.

Wechselwirkungen können nicht nur auftreten, so berichtet sie, wenn mehrere Medikamente gleichzeitig eingenommen werden, sondern auch wenn Medikamente mit Nahrungsergänzungsmitteln eingenommen werden. Patienten, die mehrere Arzneimittel gleichzeitig einnehmen, ältere Menschen, Menschen mit eingeschränkter Nieren- und/oder Leberfunktion sowie Raucher und Alkoholiker haben ein erhöhtes Risiko; gleiches gilt auch bei der Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln. Das Problem bei diesen Wechselwirkungen ist aber immer, dass die (Neben-)Wirkungen des Arzneimittels verstärkt oder abgeschwächt werden können, in diesem Zusammenhang wurden zwei Mechanismen für Wechselwirkungen, die Pharmakodynamische und die Pharmakokinetische Wechselwirkung vorgestellt.

Sehr interessant waren die Beispiele für häufig vorkommende Wechselwirkungen. So kann z.B. bei der gleichzeitigen Einnahme von bestimmten Schmerzmitteln und Bluthochdruckmitteln das Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erhöht werden. Frau Stipanitz berichtet weiter über die Beeinflussung der Freisetzung der Wirksubstanz aus ihrer Darreichungsform; so kommt es zu einer verzögerten Wirkung, wenn magensaftresistente Tabletten mit der Nahrung aufgenommen werden, da der Nahrungsbrei die Abgabe der Wirksubstanz in den Darm verzögert. Um bei Arzneimittel-Kombinationstherapien unnötige Risiken zu vermeiden, sind genaue Kenntnisse der Präparate wichtig. Neue Medikamente müssen daher vorsichtig angewandt werden.

Ist sich der Patient nicht sicher oder will er Änderungen in der Medikation vornehmen, sollte er sich an die richtigen Ansprechpartner, den Arzt oder Apotheker wenden, um die Therapie sicherer zu machen.