

Liebe Leserinnen, liebe Leser,



Schmerzempfinden ist überlebenswichtig. Als Warnsignal zeigen akute Schmerzen an, dass der Körper geschädigt oder verletzt wurde. Die Intensität des Schmerzes hängt meist vom Ausmaß der Verletzung ab, wird aber auch individuell unterschiedlich empfunden. Grundsätzlich gilt: Sobald die Ursache ausgeheilt ist, lässt der Schmerz nach und verschwindet schließlich. Doch wenn er über einen langen Zeitraum bestehen bleibt und nicht mehr mit einem bestimmten Auslöser in Verbindung gebracht werden kann, verselbstständigt sich der Schmerz und kann zur Qual für den Betroffenen werden.

Schmerz gehört neben Fieber zu den Symptomen, für die Menschen seit jeher Behandlungsmöglichkeiten suchen. So sollten in der Antike, basierend auf dem Konzept der Humoralpathologie, zum Beispiel Anwendungen mit Hitze oder Kälte eine gestörte Säftemischung positiv beeinflussen und damit zur Schmerzlinderung beitragen. Auch den Saft der Weidenrinde – der wirksame Bestandteil wurde bekanntlich im 19. Jahrhundert als Salicylsäure identifiziert – setzten Heilkundige bereits vor 2000 Jahren gegen Fieber und Schmerzen aller Art ein.

Eine nicht unbedeutende Rolle in der Geschichte der Analgesie spielt auch das Lachgas. 1772 von dem Chemiker und Physiker Joseph Priestley (1733–1804) erstmals in Reinform dargestellt, wurde wenig später auch die betäubende, schmerzstillende Wirkung des Distickstoffmonoxids (N_2O) entdeckt. Eine weite Verbreitung hat es als sogenannte titrierbare Lachgas-Sedierung in der Zahnmedizin gefunden. Vor allem Kinder, ängstliche Patienten oder Patienten mit starkem Würgereiz profitieren davon. Nebenwirkungen wie eine gestörte Vitamin- B_{12} - und - B_9 -Wirkung sind bei korrekter Verabreichung selten.

Eines der bekanntesten und traditionellsten Mittel zur Schmerzlinderung ist das Opium, das aus dem getrockneten Saft unreifer Schlafmohnkapseln gewonnen wird (s. Titelbild). Die Verwendung des Schlafmohns als Nutzpflanze ist in Südeuropa seit der Jungsteinzeit (etwa 6000 v. Chr.) nachgewiesen. Mohn gehört damit zu unseren ältesten Kulturpflanzen. Die ölhaltigen Samen werden wegen ihres nussigen Aromas gerne für süßes Gebäck, Brötchen u. ä. verwendet. Sie sind außerordentlich vitamin- und calciumreich, ihr Opiatgehalt hingegen ist ver-

gleichsweise gering. Die Herstellung von pharmazeutischen Produkten aus Schlafmohn wurde erstmals um 4000 v. Chr. in Keilschriften erwähnt. Bis heute werden die im Opium enthaltenen Alkaloide wie Codein, Narcein sowie Morphin und dessen Derivate – unter denen das Heroin eine traurige Berühmtheit erlangte – bei starken akuten wie auch chronischen Schmerzen eingesetzt.

Aufgrund ihrer physisch wie psychisch süchtig machenden Wirkung sind Opioide zur Behandlung chronischer Schmerzen auf lange Sicht jedoch bedenklich. Ein Ausweichen auf Nicht-Opioide-Analgetika ist sicherlich in einigen Fällen möglich, sie bergen jedoch ebenfalls ein nicht zu vernachlässigendes Risiko. So greifen schmerzgeplagte Arthrose- und Rheumapatienten häufig zu nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR), weil sie sich von der entzündungshemmenden Wirkung Linderung erhoffen, nehmen dabei aber Nebenwirkungen wie Magenschleimhautentzündung oder langfristig Nierenschäden in Kauf.

Eine deutlich nebenwirkungsärmere Alternative stellen einige Heilpflanzen dar, deren Wirksamkeit im Hinblick auf eine Schmerzlinderung und Verbesserung der Lebensqualität in Studien bestätigt wurde (s. S. Ritter S. 13). Darüber hinaus können bewegungstherapeutische Maßnahmen wie Muskelaufbau, um die geschädigten Gelenke und Strukturen zu stützen, den Heilungsprozess fördern. Auch bei Rückenschmerzen sind ganzheitliche Behandlungsansätze sehr wirkungsvoll. Neben Akupunktur zeigen zum Beispiel Qigong-Übungen ebenso wie manuelle Therapieverfahren (Osteopathie, Shiatsu, Dorn-Methode etc.) langfristig gute Erfolge (s. F. Genc S. 21).

Eine weitere Option in der Therapie langanhaltender chronischer Schmerzen ist das Coaching, bei dem mithilfe mentaler Strategien und Techniken das Schmerzgedächtnis gelöscht werden kann (s. M. Schneider S.10).

**Viel Freude beim Lesen
wünscht Ihnen**

Susanne Dell

Dr. Susanne Dell, Chefredakteurin