

Liebe Leserinnen, liebe Leser,



Die aktuelle Ausgabe unserer Zeitschrift steht ganz im Zeichen der Schmerztherapie. Schmerz ist – so lernen wir von unseren Autoren – eine sehr subjektive Wahrnehmung, welche nicht allein auf neuropathologischen Vorgängen basiert. Sie stellt vielmehr eine komplexe Wechselwirkung zwischen funktionellen, psychischen und sozialen Faktoren dar.

Neben den im Folgenden thematisierten organisch (s. Werner Sperling, S. 17) und psychosomatisch bedingten Rückenschmerzen (s. Martina Schneider, S. 14) gehören Kopfschmerzen zu den häufigsten gesundheitlichen Beeinträchtigungen: Hierzulande leiden etwa 70 % der Bevölkerung unter (anfallsweisen) Kopfschmerzen. Dabei entfallen über 90 % auf Migräne und Spannungskopfschmerzen. Beides sind sogenannte primäre Kopfschmerzen, das heißt, der Schmerz selbst ist die Erkrankung. Sekundäre, als Begleiterscheinung einer anderen Erkrankung auftretende Kopfschmerzen, sind deutlich seltener. Beispiele dafür sind Kopfschmerzen durch Verletzungen und intrakranielle Tumoren.

Insgesamt sind bis heute über 250 verschiedene Arten von Kopfschmerzen beschrieben. Neben den bereits erwähnten Kopfschmerzen treten zum Beispiel auch Kopfschmerzen bei Halswirbelsäulen-Erkrankungen, Medikamenten assoziierter Kopfschmerz, Trigeminusneuralgien und Clusterkopfschmerz auf.

Ebenso vielfältig wie die Kopfschmerzarten sind die Therapiemöglichkeiten: Zentrale Botenstoffe bei der Schmerzentstehung sind die Prostaglandine, eine Gruppe von Gewebshormonen. Bei Verletzungen, entzündlichen und anderen endogenen Prozessen werden sie am Ort des

Geschehens vermehrt ausgeschüttet. Genau dort setzen einige Schmerzmedikamente an: Sie hemmen die an der Prostaglandinsynthese beteiligten Enzyme Cyclooxygenase I und Cyclooxygenase II (COX I u. COX II) und reduzieren so mit der Prostaglandinfreisetzung auch die Schmerzen. Zu den Schmerzmitteln, die auf diesem Weg die Prostaglandinsynthese hemmen, gehören u. a. Acetylsalicylsäure und Ibuprofen. Paracetamol hat einen leicht modifizierten Wirkmechanismus. So scheint dabei neben COX II das Enzym Cyclooxygenase-Isoenzym I eine Rolle zu spielen. Weitere Untersuchungen lassen vermuten, dass Paracetamol seine Effekte auch über die Aktivierung serotoninerger schmerzhemmender Mechanismen vermittelt.

Insgesamt gibt es ein großes Therapieangebot aus dem Bereich der Schul- wie auch der Alternativmedizin. Phytotherapeutisch hilft zum Beispiel Pfefferminzöl, das äußerlich angewendet wird, bei verstopften Nebenhöhlen wirkt das Kauen von Rettich schmerzlindernd (s. Franziska Feist S. 6). Spannungskopfschmerzen können mit Wärme und Lockerung der Nackenmuskulatur (z.B. Massagen, Dehnungsübungen) behandelt werden. Bei Migräne kommen u. a. Lavendelprodukte und die verschreibungspflichtigen Triptane zum Einsatz.

Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen

Dr. Susanne Dell, Chefredakteurin