



**DIE NEUEN
GRUNDSÄTZE
IM KAMPF
GEGEN
SCHMERZEN**

*Die fünf wichtigsten Punkte - und warum sie
noch immer zu wenig beachtet werden*

1. WER SCHMERZEN AUSHÄLT, LEBT GEFÄHRLICH

Ein Indianer kennt keinen Schmerz – und wer trotzdem klagt, ist wehleidig. Dachten wir lange. In Wirklichkeit ist es riskant, die Zähne zusammenzubeißen. Denn akute Schmerzreize haben die Funktion einer Feuerwehrsirene: „Alarm, hier muss ein Problem gelöst werden“, lautet die Botschaft. Passiert nichts, heult die Sirene immer lauter: Die Schmerzfühler schütten mehr Botenstoffe aus, Nervenzellen leiten ihre Reize verstärkt weiter, die Schmerzareale des Gehirns reagieren überaktiv, die körpereigene Schmerzhemmung ist überfordert – der Schmerz wird chronisch. Irgendwann hat sich ein „Schmerzgedächtnis“ ins Nervensystem eingebrannt. Es reagiert dann wie ein übereifriger Musterschüler und spult auch ohne Auslöser das ganze Programm ab. Deshalb müssen auch Alltagsbeschwerden wie ein brummender Schädel oder verspannter Nacken sofort behandelt werden – mit Medikamenten, Bewegung, Entspannung. Bei stärkeren Schmerzen, etwa nach Operationen und Verletzungen, ist eine gute Schmerztherapie, die so früh wie möglich einsetzt, umso wichtiger. Denn der Kampf gegen die Entwicklung chronischer Schmerzen ist immer ein Wettlauf mit der Zeit.



„Nur ein Zipperlein, dachte ich und biss die Zähne zusammen“

Maren Haker-Lu, 57, arbeitet am Empfang eines Hamburger Theaters und hat erst nach acht Jahren ihre schwere Arthrose diagnostiziert bekommen

Mit 40 bin ich zum ersten Mal mit meinen Kniebeschwerden zum Arzt. Drei Jahre lang hatte ich das Piekeln in meinem linken Knie nicht so ernst genommen. Zipperlein, dachte ich, alles andere ist doch was für alte Leute. Der Arzt beruhigte mich und verordnete Krankengymnastik. Auch im Freundeskreis und der Familie hörte ich immer: „Du siehst doch aus wie das blühende Leben, also jammere nicht rum.“ Erst acht Jahre nach meinem ersten Arztbesuch guckten Ärzte bei einem Kuraufenthalt genauer hin, tippten auf Arthrose, ein Kernspin zeigte Knorpelschäden. Ich lernte, dass ich nicht, typisch Frau, die Zähne zusammenbeißen und mich mit Schmerzen rumquälen muss, sondern dass ich auf meinem ganz eigenen Weg im Umgang mit der Arthrose bin. Mittlerweile habe ich drei Knie-Operationen hinter mir, und mein linkes Knie ist künstlich, aber ich weiß: Für mich gibt es ein an-

Fotos: Getty Images, privat

genehmes Leben trotz chronischer Schmerzen. Meine Gedanken kreisen nicht ständig um die Arthrose. Wenn ich arbeite oder unterwegs bin, wird meine Psyche abgelenkt. Immer in Bewegung bleiben – das ist mein Motto gegen den Schmerz. Alles andere macht dich steif. Aber ernst nehmen musst du ihn, den Schmerz.



„So wenig wie nötig“ – dieser Grundsatz ist im Umgang mit Schmerzmitteln zwar im Prinzip richtig. Doch leider wird, gerade bei starken Schmerzen, noch allzu oft ein „zu wenig“ daraus. Das gilt insbesondere für den Umgang mit Opioiden oder Cannabis: Diese Substanzen haben ein schlechtes Image, weil sie auch als

Rauschdrogen verwendet werden. „Viele Patienten haben Angst, süchtig zu werden und nur noch im Tran herumzulaufen“, sagt Dr. Jan-Peter Jansen, Leiter des Schmerzzentrums Berlin. Eine unnötige Furcht, wenn die Mittel richtig eingesetzt werden. Optimal wirken solche Schmerzmittel, wenn sie dem Schmerz nicht „hinterherlaufen“. Die Dosis muss hoch genug und die Einnahme regelmäßig sein, bei starken Schmerzen am besten in Retardform, die den Wirkstoff langsam und gleichmäßig ins Blut abgibt. Oft sind andere Therapien erst sinnvoll, wenn der Schmerz medikamentös unter Kontrolle ist. Krankengymnastik etwa kann vorher Beschwerden sogar verschlimmern. Aber die Medikamente sollen auch „Schmerzferien“ bringen und damit all das ermöglichen, was im Schmerzalltag zu kurz kommt: Freunde treffen, schwimmen, Fahrrad fahren, Kultur genießen. „Das Motto lautet: zurück ins Leben“, sagt Jan-Peter Jansen. Denn dann schöpft auch die Seele wieder Kraft im Kampf gegen den Schmerz.



„Ich will nicht im Schmerz ertrinken“

Maria Boßle, 50, Stadträtin in Sulzbach-Rosenberg, leidet am Ehlers-Danlos-Syndrom, einer seltenen Form extremer Bindegewebschwäche, und nimmt seit einiger Zeit Morphium

Es gibt Tage, da könnte ich ohne Morphium nicht aufstehen, könnte nicht meinen Alltag bewältigen, nicht an einer Stadtratssitzung teilnehmen, wäre ein führerloses Schiff, ohne Mut und Kraft. Morphium macht mich nicht völlig schmerzfrei, aber mein Körper ist dann mehr in Ruhe. Seit meiner Kindheit habe ich Schmerzen. Das Ehlers-Danlos-Syndrom lässt meine Ge-

DIE NEUEN GRUNDSÄTZE GEGEN DEN SCHMERZ

lenke aus dem Leim gehen: Die Kniescheiben rutschen heraus, die Schultern, immer wieder Sehnenrisse. Schmerzen, die mich völlig entmutigten. Bis ich vor einer meiner vielen Operationen auf eine Schmerztherapeutin traf, die mein Leben verändern sollte. Bis heute stachelt sie mich immer wieder an, nicht zu resignieren. Auch wenn die Schulmedizin keine Heilung hat: Ich habe es in der Hand, Eigenverantwortung für meinen Körper zu übernehmen. Ich will am Leben teilhaben, nicht im Schmerz ertrinken. Lange hab ich mich für meine körperliche Gebrechlichkeit geniert, nur die engste Familie wusste, wie ich litt. Sich das eigene Leid einzugestehen, die Schmerzen nicht wegzudrücken, sie nicht zu hassen – das steht für mich am Anfang eines Lebens mit chronischen Schmerzen. Heute kann ich loslassen. Ich habe kein schlechtes Gewissen mehr, wenn ich ausfalle, als Hausfrau, als Stadträtin oder Trompetenlehrerin. Denn ich weiß: Je mehr ich meine positive Vorstellungskraft einsetze, je mehr Eigenverantwortung ich übernehme, umso weniger rund ist mein Teufelskreis der Schmerzen.



Die Befunde mancher Schmerzpatienten füllen ganze Aktenordner – doch die Seele kommt darin oft zu kurz. „Viele Ärzte sehen den Schmerz zu einseitig als körperliches Symptom“, kritisiert Dr. Dominik Irnich, Oberarzt der Schmerzambulanz der Münchner Universitätsklinik. Das kommt der Angst

vieler Betroffener entgegen, dass ihre Schmerzen als „nur psychisch“ abgetan werden könnten. Unser Nervensystem aber kennt so eine Trennung von Körper und Seele nicht: Seelisches Leiden aktiviert dieselben Hirnareale wie körperlicher Schmerz. Das ist einer der Gründe dafür, dass Depressionen Schmerzen auslösen oder verstärken können. Noch häufiger ist es aber umgekehrt.

Diese Verbindung zwischen Schmerzen und Gefühlen ist bei Frauen besonders stark ausgeprägt, wie neue Studien zeigen. Weil Schmerzen von Männern eher technisch-analytisch wahrgenommen werden, sind sie auch schneller bereit, etwas dagegen zu unternehmen. Frauen hingegen reagieren verstärkt mit Ängsten und Sorgen auf die Schmerzsignale. Die Angst vor der Pein oder ihren Ursachen kann den Schmerz selbst dann wiederum empfindlich verstärken – ein fataler Teufelskreis.

Solche Wechselwirkungen zwischen Körper und Seele können unter anderem durch verhaltenstherapeutische Verfahren aufgegriffen und positiv beeinflusst werden. Auch Yoga, Meditation, autogenes Training und Achtsamkeitsübungen haben sich bewährt. Und jenseits der therapeutischen Methoden bremsst alles den Schmerz aus, was unserer Seele guttut.



„Yoga und ich – wir haben uns gefunden“

Susan Hempe, 37, Finanzwirtin aus Berlin, hat seit acht Jahren Rückenschmerzen. Dank Yoga geht es ihr zunehmend besser

Mit 27 Jahren hatte ich einen Auffahrunfall und anschließend ein Schleudert trauma, das falsch behandelt wurde. In Kombination mit meiner bereits vorhandenen Wirbelsäulenverkrümmung bekam

ich immer stärkere Schmerzen. Anfangs verdrängte ich die noch – da musst du jetzt durch, dachte ich, Rückenschmerzen hat doch jeder Zweite heutzutage. Den immer dumpferen Schmerz unter meinem Schulterblatt und Nacken, mein verkrampftes Sitzen im Beruf, das alles ignorierte ich jahrelang. Irgendwann fühlte sich mein Rücken an wie eingemauert, und genauso fühlte sich auch mein Geist. Mein damaliger Freund zog sich von mir zurück, meinte nur, meine Anspannung könne er nicht mehr ab. Heute bin ich ihm fast dankbar, denn durch diesen Stoß begann ich, mich wirklich meinen Schmerzen zu stellen. Eher zufällig machte ich ein Rücken-Yoga-Seminar mit und spürte schnell: Yoga und ich, wir hatten uns gefunden. Ich fühlte mich seelisch und körperlich wie neugeboren: Mein Rückenschmerz ließ nach! Aber in meinem Rücken begann es wieder zu toben, sobald ich längere Zeit sitzen musste. Ehe ich mich versah, hatte ich einen Bandscheibenvorfall. An Yoga war erst mal nicht mehr zu denken. Doch nach einer Bandscheibenoperation und langer Krankschreibung kann ich es jetzt endlich regelmäßig praktizieren. Yoga macht meinen Kopf frei, und wenn ich mich auf meinen Atem konzentriere, vergesse ich meine Schmerzen. Hier muss ich nicht funktionieren, hier komme ich seelisch zu mir, weil ich mit meinem Körper bewusst in Verbindung trete und nur so weit gehe, wie es sich gut anfühlt. Yoga ist ein lebensbegleitender Weg, auf dem ich lerne, meinen Körper mit seinen Signalen zu hören und friedvoll mit ihm umzugehen.



Schmerzen kann nur behandeln, wer von ihnen erfährt – doch in Praxen und Kliniken herrscht oft Sprachlosigkeit: Patientinnen leiden still, Ärzte fragen zu wenig nach. Doch nur wer sich gut informiert und aufgeklärt fühlt, ist gegen den Schmerz gerüstet. Schmerzpatientinnen und -patienten brauchen nicht

zuletzt ganz konkretes Wissen: Wer vorgewarnt ist, erträgt Nebenwirkungen von Medikamenten besser, wem keine falschen Hoffnungen auf Schmerzfremheit gemacht werden, der kann kleine

Erfolge besser schätzen, und wer erfährt, wie er sich selber helfen kann, fühlt sich weniger ohnmächtig. Das gilt auch für Partner, Kinder und Freunde der Betroffenen. „Sie müssen sehr geduldig sein und verstehen, was mit dem Patienten passiert“, sagt Schmerztherapeut Dr. Jan-Peter Jansen. In seiner Sprechstunde sind Angehörige deshalb ebenso willkommen wie die Patienten selber – weil sie Stütze und Stärkung oft genauso nötig haben.

*„So viele Ärzte hatten mich belächelt!“
Johanna Lichter (Name geändert) arbeitet in einem Berliner Reisebüro. Seit über zehn Jahren leidet die 26-Jährige an Endometriose, einer Wucherung von Gebärmutter Schleimhaut im Bauchraum. Erst vor Kurzem wurde die richtige Diagnose gestellt*

Ich musste erst nach Berlin ziehen, bis ein Frauenarzt meine chronischen Bauchschmerzen ernst nahm. Endlich wurde ich auf meiner verzweifelten Suche nach der richtigen Diagnose nicht mehr vorschnell abgespeist. So viele Ärzte hatten mich belächelt, jahrelang hieß es: Da können wir nix machen, Regelschmerzen fallen eben verschieden aus, nehmen Sie an den entsprechenden Tagen Tabletten. Wenn ich die vergaß, erbrach ich, bis die Galle kam, konnte manchmal vor Schmerzen nicht mehr laufen. Auch ich wusste natürlich, dass meine krampfartigen Schmerzen irgendwie mit meiner Regel zu tun haben mussten, denn seit der ersten Periode mit 14 tauchten sie immer genau dann auf und wurden über die Jahre immer schlimmer. Aber auf den Verdacht der Endometriose kam kein Arzt, sondern ich selbst, durch eine genaue Internet-Recherche. In Berlin wurde mein Verdacht dann von einem Endometriose-Zentrum sehr schnell bestätigt. Zum allerersten Mal sprach mir keiner die Kompetenz in Bezug auf meinen Körper ab. Bei einer Bauchspiegelung mit Gewebeentnahme wurde die Endometriose so weit es ging entfernt. Leider habe ich sie aber auch im Gebärmuttermuskel, wo sie nicht zu operieren ist. Ganz schmerzfrei werde ich wahrscheinlich niemals leben, denn die Endometriose kann immer wieder wuchern. Aber endlich fühle ich mich menschenwürdig behandelt, und niemand belächelt mich mehr wegen meiner Symptome.



Chronische Schmerzen ergreifen den ganzen Menschen. Viele Ebenen des Körpers, aber auch das Denken, das Fühlen und soziale Beziehungen sind betroffen. Deshalb können Dauerschmerzen nur interdisziplinär behandelt werden: Fach- und Hausärzte, Schmerztherapeuten, Psychologen,

Physiotherapeuten und Pflegekräfte müssen zusammenarbeiten – und ihre Patientinnen und Patienten dabei als Partner verstehen und behandeln. Das klappt am besten in Schmerzzentren und schmerztherapeutischen Schwerpunktpraxen. Doch davon gibt es zu wenige: Die Deutsche Schmerzliga schätzt den Bedarf auf 3000, tatsächlich sind es 500, meist mit langen Wartezeiten. Aber es gibt Lichtblicke: Immer häufiger treffen sich Ärzte verschiedener Fachrichtungen und Psychologen zu fachübergreifenden Schmerzkonferenzen, um Strategien für einzelne Patienten auszutüfteln, und immer mehr Kassen zahlen dafür. Und die Schmerzambulanz der Münchener Uniklinik arbeitet erfolgreich mit einem vierwöchigen naturheilkundlichen Programm, das schulmedizinische Schmerztherapie um Methoden wie Qi-Gong, Atem- und Kunsttherapie, Akupunktur und Selbstbehandlungen mit Akupressur oder Wickeln erweitert.



„Ich habe vielfältige Strategien, mit Schmerzen zu leben“

Heike Norda, 48, Lehrerin aus Neumünster, hat seit 27 Jahren Nervenschmerzen im Knie, weil bei einer Operation ein Nerv durchtrennt wurde

Ich habe nicht einen, sondern verschiedene Fachärzte. Chronische Schmerzen sind bei vielen Medizinern ja einfach nicht im Repertoire. Und so war die Suche nach „meinen“ Ärzten mühsam. Vielfalt im Umgang mit Schmerzen heißt für mich aber auch, dass ich heute vielfältige Strategien habe, mit ihnen zu leben. Einmal meinte ein Arzt zu mir: „Sie bestimmen, wie Sie mit Ihren Schmerzen umgehen. Nicht der Schmerz.“ Dieser Satz hat bei mir ganz viel ausgelöst. An Nachdenken, an Aktivität, an Distanz zu meinem Leid. Eine meiner Strategien gegen den Schmerz ist, dass ich mit mir zufrieden sein muss, nicht die anderen. Ich muss mir rechtzeitig was Gutes tun und darf mich nicht überfordern. Besser, ich nehme mich früh zurück und arbeite dann wieder mit neuer Kraft. Denn ich liebe meinen Job als Lehrerin, er ist Teil meiner Schmerztherapie. Mein Schmerzgedächtnis löschen, das wär's. Geht aber leider nicht. Wenigstens gelingt es mir manchmal, es zu überschreiben. Dabei helfen Entspannungstraining und Fantasiereisen: Ich schließe die Augen, träume mich an den Strand von Tobago, mein kleines Paradies, wo ich schon öfter war. Es ist ein bisschen wie Selbsthypnose. Und was macht mein Schmerz dann? Er treibt davon im warmen Wasser des Ozeans.

TEXT: JULIA BAUMGART; PROTOKOLLE: HARRIETT WOLFF ▷