

## Über die Arbeit der Deutschen Schmerzliga

**„Patienten mit chronischen Schmerzen“, sagt Dr. med. Marianne Koch, die Präsidentin der Deutschen Schmerzliga, "haben ein Recht auf kompetente Hilfe und sie müssen dieses Recht auch gesundheitspolitisch durchsetzen. Um die Betroffenen dabei zu unterstützen, ist die Internistin und Fernsehmoderatorin seit 1997 Präsidentin der 1990 gegründeten Selbsthilfeorganisation.**

**Ihre Botschaft lautet: "Chronischer Schmerz ist keine schicksalsgewollte, unausweichliche Last, die Patienten zu tragen haben, sondern ein komplexes Geschehen, dessen Behandlung Expertenwissen erfordert.**



Mindestens 8 Millionen Bundesbürger leiden an schweren Dauerschmerzen. Die Pein sitzt im Rücken, in den Gelenken oder im Kopf, ist die Folge von Tumorerkrankungen, Rheuma oder Amputationen. Das Leben dieser Patienten ist stark beeinträchtigt und sie benötigen eine dauernde ärztliche Versorgung. Doch sie bilden nur die Spitze eines Eisbergs. Bei Umfragen gibt beispielsweise jeder dritte Erwachsene an, gerade Rückenschmerzen zu haben. Etwa zehn Prozent sind durch das Kreuz mit dem Kreuz chronisch schwer beeinträchtigt. Weitere zehn Prozent der

erwachsenen Bevölkerung leiden unter Migräne, etwa drei Prozent haben chronische Spannungskopfschmerzen.

Knapp 70 Prozent der Tumorpatienten haben in den letzten Lebensmonaten, viele auch schon früher, zum Teil unerträgliche Schmerzen. Auch bei Millionen von Rheumakranken ist der Schmerz zu einem ständigen Begleiter geworden. Mindestens 800.000 Menschen leiden in Deutschland an sogenannten "problematischen" Schmerzzuständen: Normale Ärzte stufen ihre Leiden nicht selten als "therapieresistent" ein, obwohl auch ihre Qualen durch eine moderne Behandlung zumindest gelindert werden könnten. Doch die Realität sieht anders aus: Die meisten Mediziner sind für die Behandlung dieser schwerkranken Patienten nicht genügend ausgebildet. Diese Kranken brauchen darum Spezialisten.

### **Chronische Schmerzen müssen nicht sein!**

Für viele, gerade ältere Menschen sind Schmerzen ein ständiger Begleiter. Im Folgenden geben wir Ihnen Antworten auf oft gestellte Fragen. Einige der Hinweise stammen von dem Schmerz-Experten Dr. med. Gerhard Müller-Schwefe, entnommen aus einem Interview der Apothekerzeitung.

### **Leiden ältere Menschen häufiger unter chronischen Schmerzen?**

Alte Menschen haben oft aus mehreren Gründen Schmerzen, dazu kommt noch das sehr gut funktionierende Schmerzgedächtnis.

### **Was ist ein Schmerzgedächtnis?**

Ständige Schmerzattacken verändern auf Dauer die Nervenzellen: Die Nervenzellen reagieren bereits auf kleine Schmerzreize sehr sensibel, die Schmerzwahrnehmung im Gehirn verändert sich. Mit der Zeit empfindet der Patient auch ohne einen entsprechenden Reiz Schmerzen. Dadurch, dass die Nerven den Schmerz kennen, erlernen sie ihn, so dass er chronisch wird.

### **Wie gehen ältere Menschen mit Schmerzen um**



### und werden sie gut behandelt?

Ältere Menschen mit chronischen Schmerzen sind oft nicht ausreichend behandelt. Gerade bei Ihnen ist es sehr schwierig, das Schmerzgedächtnis wieder umzupolen. Viele Ältere nehmen Schmerzen schicksalsergeben hin, glauben, dass sie zum Alter dazugehören. Schmerz ist für die Kriegsgeneration häufig mit Scham behaftet. Ältere fühlen sich auch nicht ernst genommen, wenn sie klagen. Nach dem Motto : „Ach die Alten. Die haben doch immer etwas zu jammern!“



### Lassen sich Schmerzen messen?

Dafür wurde eine spezielle Schmerzskala entwickelt . Auf ihr können Patienten mit einem Schieber einstellen, wie stark sie ihre momentanen Schmerzen empfinden, und zwar von "kein Schmerz" bis hin zu "stärkster Schmerz". Auf der Rückseite der Skala kann man dann den entsprechenden Zahlenwert von 0 (kein Schmerz) bis 10 ( stärkster Schmerz) ablesen. Patienten

sollen die Werte regelmäßig in ein Schmerztagebuch eintragen.

### Welchen Nutzen hat das?

Zum einen werden die Patienten für die eigene Schmerzwahrnehmung sensibilisiert. Zum anderen kann sich der Arzt ein genaueres Bild davon machen, wie Betroffene ihre Schmerzen einschätzen. Das erleichtert die Therapie und er kann besser abschätzen, wie ein Medikament anspricht.

### Aber was ist der Idealfall?

Gerade bei älteren Menschen sind Schmerzmittel oft unterdosiert. Ein Grund : Im Alter verändert sich die Nierenfunktion. Dadurch verzögert sich die Ausscheidung eines Medikaments, es wirkt länger. Aus Angst davor, dosieren Ärzte häufig niedriger. Dabei gibt es Medikamente , bei denen die veränderte Ausscheidung keine Rolle spielt. Wichtig ist auch, dass der Arzt auf mögliche Nebenwirkungen wie Verstopfung hinweist und diese entsprechend behandelt.

### Was sollten Ältere mit chronischen Schmerzen tun?

Sie sollen ihre Schmerzwahrnehmung ernst nehmen, ein Schmerztagebuch führen und den Arzt direkt ansprechen : " Ich habe starke Schmerzen. Ich fühle mich nicht ernst genommen. " Bei der Deutschen Schmerzliga gibt es Adressen von Schmerztherapeuten, die ebenfalls weiter helfen können.

Gibt es Ängste oder Unsicherheiten bezüglich der Einnahme von Schmerzmitteln ?

Ja , es gibt große Vorbehalte und nicht nur bei den Betroffenen, sondern auch bei noch vielen Ärzten. Zum einen stellt für viele Ärzte das Ausstellen einer Betäubungsmittelverschreibungsverordnung ( BtMVV) ein großes Hemmnis dar, zum anderen sind auch bei Ärzten Unsicherheiten vorhanden.

Wie äußern sich die Ängste und Unsicherheiten bei den Menschen ,die behandelt werden müssten?

Viele haben das Bild vor Augen, sie könnten durch Schmerzmedikamente abhängig werden , so dass



die tägliche Dosis bis hin zur Opioidgabe gesteigert werden müsste. Auch die Angst ruhig gestellt zu werden spielt eine große Rolle und vielen Menschen ist bekannt, dass Opioidgaben zu einer Atemdepression führen können. Von einer Obstipation (Verstopfung) mal ganz abgesehen.

### **Stimmen denn diese Vorbehalte?**

Sie stimmen zum Teil . Die Schmerzen können sich verändern und es kann deshalb zu einer Steigerung der Schmerzmittel kommen.

Schmerzen sind der natürliche Antagonist ( Gegenspieler ) zu den Nebenwirkungen Atemdepression und Sedierung . Solange der Schmerz bekämpft wird , kann es auch hier nicht zu Problemen kommen.

### **Was kann der Arzt tun, um Vertrauen zu gewinnen?**

Wichtig ist auf jeden Fall die Aufklärung der Patienten und eine ständige Schmerzkontrolle in Form eines Schmerztagebuches.