

Medizin – Die Tübinger Palliativmedizinerin Christina Paul erklärt, was die moderne Schmerztherapie leisten kann

Keine Angst vor Morphinen

GOMARINGEN. Schmerzen bringen viele Menschen zum Verzweifeln und lösen Ängste aus. Viele Patienten mit unheilbaren Krankheiten befürchten, dass sie besonders am Lebensende unerträgliche Schmerzen erleiden müssen. Dass diese Ängste dank der modernen Schmerz- und Palliativtherapie nicht nötig sind, erklärt die Tübinger Palliativmedizinerin Christina Paul. Eines betont die Medizinerin dabei immer wieder: »Haben Sie keine Angst vor Opioiden.«

Bei ihrem Vortrag »Schmerz lass nach« organisiert von der VHS-Außenstelle Gomaringen in Kooperation mit dem Hospizdienst am Donnerstagabend im Gomaringer Schloss erklärte Paul, wie Schmerztherapie funktioniert und was die moderne, individuell angepasste Therapie leisten kann – vorausgesetzt die Patienten arbeiten mit und vertrauen ihrem Arzt.

Eines stellte Paul ganz am Anfang klar: »Schmerz ist der häufigste Grund für einen Arztbesuch«, sagte sie. Dabei sei es wichtig zu wissen, dass innere Umstände auf die Empfindungen wirken. »Wenn jemand verliebt ist, dann schüttet er so viele Endorphine aus, dass er den Schmerz weniger spürt. Wenn aber jemand um einen engen Angehörigen trauert, dann wird der Schmerz intensiver wahrgenommen«, erklärte die Ärztin.

Die Palliativmedizinerin stammt ursprünglich aus der Onkologie und auch jetzt kümmert sie sich um Tumorkranken. »Die Angst vor Schmerzen sind das Hauptthema bei diesen Patienten, und viele haben besonders Angst vor Opioiden«, sagte Paul. Viele befürchten, dass

Morphine, die zu der Gruppe der Opioiden gehören, im Zusammenhang mit dem Lebensende stehen. »Aber eigentlich stehen Morphine in engem Zusammenhang mit Lebensqualität«, erklärte Paul. Und genau diese zu verbessern, ist das Ziel der Palliativmedizin.



Christina Paul arbeitet seit 2014 in der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus. Foto: Sapotnik

Grundsätzlich teilen Schmerztherapeuten den Einsatz von Schmerzmitteln in drei Stufen ein: Auf der ersten Stufe werden nicht-opioide Mittel wie Paracetamol, Ibuprofen oder Neuralgin verschrieben. Reicht das nicht mehr aus, werden Paracetamol und Co plus einem leichten Opioid angewendet, und wenn auch das nicht mehr ausreicht, werden nicht-Opioiden mit starken Opioiden kombiniert. »Bei den nicht-opioiden Schmerzmitteln wie Paracetamol ist es wichtig, dass sie das Mittel nehmen, was sie gut finden«, riet Paul. Außerdem sei es ratsam bei regelmäßiger Ibuprofeneinnahme einen Magenschutz wie Pantoprazol dazu zunehmen, da dieses Mittel stark die Magenschleimhäute angreift.

»Vor den Morphinen braucht man wirklich keine Angst zu haben. Es gibt

keine wirklich schweren Nebenwirkungen, wenn man sie nimmt«, erklärte Paul. Allerdings sollte dazu ein Abführmittel verabreicht werden, da Morphine den Darm lahmlegen können. Paul betonte außerdem, dass Opioiden bei der Anwendung gegen körperlichen Schmerz nicht abhängig machen. Sie erzählte, dass sie immer wieder Patienten treffe, die keine Schmerzmittel wollen. »Ich habe leider keine heilenden Hände. Es gibt keine homöopathischen Schmerzmittel, und Schmerzmittel gehören zur Schmerztherapie dazu«, erklärte die Ärztin.

Vertrauen zum Arzt haben

Oftmals kommt bei der Schmerztherapie eine ganze Liste an Medikamenten zustande. »Ich habe leider keine Pille, die alles löst«, sagte Paul. Auch wenn den Patienten die Liste der Medikamente lang vorkommt, rät Paul sie erst einmal mindestens sieben bis 14 Tage einzunehmen, um zu schauen, ob sich die Beschwerden bessern. »Wenn Sie die Medikamente nicht einnehmen wollen, weil sie dem Arzt nicht zutrauen, das richtige Medikament ausgesucht zu haben, dann suchen Sie sich einen anderen«, sagte die Medizinerin. Vertrauen sei unbedingt wichtig. Doch nicht nur Schmerzmittel machen die Therapie aus, auch begleitende Maßnahmen wie Psychotherapie, Physiotherapie, Massagen, Wasser- oder Wärmeanwendungen und Öl-Einreibungen seien eine wichtige Ergänzung. »Machen Sie davon, was Ihnen hilft«, riet Paul. Denn das psychische und physische Wohlbefin-

den spielen zusammen. Paul warnte auch vor Trends wie CBD-Tropfen, die derzeit hoch im Kurs bei Tumorleiden sind. »Vor ein paar Jahren war es noch Methadon und davor gab es einen Vitamin-B17-Hype«, zählte Paul auf. Eines haben diese Trends gemeinsam: Es heißt immer, die Pharmaindustrie wolle ihre teuren Chemotherapien verkaufen, deshalb werden diese Trendmittel nicht zugelassen. »Seien Sie vorsichtig«, mahnte Paul.

Es sei auch wichtig, dass die Patienten einsehen, dass Schmerztherapie nicht das Leben und auch nicht das Sterben bequem macht. »Im Sterbeprozess können wir die Schmerzen gut behandeln, aber sterben ist für uns Menschen nicht bequem«, sagte Paul. Ihre Arbeit mit Patienten habe ihr eines deutlich gezeigt: »Wie wir leben, beeinflusst unser Sterben«, zitierte sie eine Kollegin. (sapo)

CHRISTINA PAUL

Christina Paul ist Oberärztin an der Palliativstation der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus in Tübingen. Dort gibt es eine Palliativstation mit zehn Einzelzimmern. Dort behandelt sie Tumorkranken und Patienten, die an unheilbaren neurologischen Krankheiten wie Parkinson oder Multiple Sklerose leiden. Paul leitet auch das »Tübinger Projekt«, das sich um die ambulante Betreuung Schwerstkranker kümmert. Paul ist Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, Palliativmedizin, Akupunktur und fachgebundene Psychotherapie. (sapo)