

Behutsam schmerzfrei bei Krebs



Biologische Krebsabwehr Info-Telefon: 06221/13802-0

Nach Schätzungen der WHO leiden etwa die Hälfte aller Krebspatienten und mehr als 70 Prozent der Patienten in fortgeschrittenen Tumorstadien unter Schmerzen. Neben all den anderen Strapazen, die mit der Erkrankung verbunden sind, verschlechtern die Schmerzen zusätzlich die Lebensqualität.

„Da muss man halt durch!“ meinen leider immer noch viele Patienten. Sie glauben, dass sie die Schmerzen ertragen müssen und halten sie für ein notwendiges Übel. Das muss so aber nicht sein! Nehmen Sie diese Beschwerden zum Anlass, Ihren Arzt auf Möglichkeiten zur Schmerzlinderung anzusprechen oder einen Schmerztherapeuten aufzusuchen.

Denn während akute Schmerzen lebenswichtige Warnsignale darstellen, können Tumorschmerzen, die nicht rechtzeitig behandelt werden, sich zu chronischen Schmerzen entwickeln. Diese sind dann nur noch sehr schwer therapierbar. Schmerztherapeuten findet man häufig an Tumorzentren oder niedergelassen in eigener Praxis. Viele von ihnen sind Internisten oder Anästhesisten mit entsprechender Zusatzausbildung (www.schmerztherapeuten.de).

Individuelle Behandlung

Jeder Mensch empfindet und verarbeitet Schmerz anders, daher ist es sinnvoll, individuell zu behandeln. Es gibt einige Faktoren, die auf die Schmerzschwelle einen negativen Einfluss haben. Dazu gehören Schlaflosigkeit, Sorgen, Angst, Traurigkeit, Depression, soziale Abhängigkeit, Langeweile und Isolation. Im Sinne einer ganzheitlichen Sicht wird man versuchen, diese so weit wie möglich zu reduzieren oder auszuschalten. Daher geht insbesondere bei Tumorpatienten eine effektive Schmerztherapie immer auch mit einer guten psychoonkologischen bzw. psychologischen Betreuung einher. Psychoonkologen in Ihrer Nähe finden Sie z. B. unter www.gsk-onkologie.de oder www.dapo-ev.de.

Die Ursachen für Schmerzen bei Krebspatienten sind vielfältig. Der Hauptanteil der Schmerzen sind mit 60 bis 80 Prozent tumorbedingte Schmerzen, z. B. durch Einwachsen des Tumors (Infiltration) in Weichteile, durch Knochenmetastasen oder infolge zusammengedrückter Nervenstränge. Außerdem treten in etwa 10 Prozent der Fälle tumorassoziierte Schmerzen, z. B. durch ein bestehendes Lymphödem, auf. Schätzungsweise 15 bis 20 Prozent der Tumorschmerzen sind therapiebedingt, z. B. durch Narbenschmerzen nach Operationen oder Verhärtungen nach Bestrahlung. An den verschiedenen Ursachen sieht man, dass eine optimale

Schmerztherapie verschiedene Faktoren mit berücksichtigen muss, wie z. B. die Lage des Tumors, das Tumorstadium, die mitbetroffenen Organe und das subjektive Schmerzempfinden.

Grundlage jeder schulmedizinischen Schmerztherapie ist das WHO-Schema, das ein Vorgehen in drei Stufen empfiehlt: Zunächst werden nicht-opioide Schmerzmittel (z. B. Paracetamol, Metamizol, Acetylsalicylsäure) eingesetzt und erst bei Nicht-Ansprechen schwache (z. B. Tramadol, Tilidin) bzw. starke Opioide (z. B. Morphin, Fentanyl). Während nicht-opioide Schmerzmittel mit starken Opioiden kombiniert werden können, ist eine Kombination von starken und schwachen Opioiden nicht sinnvoll, da schwache Opioide die Wirkung starker Opioide aufheben können. Die Schmerztherapie wird möglichst auf orale Wege (als Tablette, Kapsel, Tropfen oder Mundspray) durchgeführt. Es gibt auch Schmerzpflaster, die auf die Haut geklebt werden. Sie finden vor allem im fortgeschrittenen Erkrankungsstadium Verwendung. Damit ist eine kontinuierliche Gabe des Schmerzmittels gewährleistet, ohne dass man dauernd ans Tablettenschlucken denken muss.

Vermeidbare Fehler

Tumorschmerzen werden von den Ärzten häufig unterschätzt. Sie verschreiben dann nur Medikamente bei Bedarf und nicht langwirkende Schmerzmittel. Um Schmerzspitzen zu vermeiden, ist es aber wichtig, die Mittel nach einem festen Zeitschema zu geben. Falls dennoch Schmerzspitzen auftreten, werden zusätzliche Schmerzmittel eingesetzt. Der behandelnde Arzt sollte solche Zusammenhänge einfühlsam und verständlich erklären und eine Atmosphäre schaffen, die den Patienten ermutigt, seine Fragen vertrauensvoll zu stellen.

Ein weiterer Fehler in der Schmerztherapie ist, dass die Anzahl der Schmerzmittelgaben dem individuellen Bedarf nicht angepasst wird: Oft reichen zwei Gaben pro Tag eben nicht aus. Bei vielen Patienten sind drei Schmerzmittelgaben (z. B. 7, 15, 23 Uhr) notwendig. Ähnliches gilt auch bei den Schmerzpflastern. Normalerweise sollen sie nach 72 Stunden gewechselt werden, es kann aber durchaus auch ein Wechsel schon nach 48 Stunden nötig sein. Für Patienten ist es beruhigend zu wissen: Die Medikamente zur Schmerzlinderung machen nicht abhängig! Auch nicht die morphinähnlichen Substanzen. Diese also „aufzusparen“ ist nicht sinnvoll, insbesondere bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen. Wenn sich die Schmerzen später rückläufig entwickeln, weil zum Beispiel der Tumor kleiner

wird, ist ein Ausschleichen der Schmerzmittel meistens problemlos möglich. Informieren Sie daher auch den Schmerztherapeuten regelmäßig über Ihre medizinischen Befunde und bleiben Sie in Kontakt.

Nebenwirkungen lindern

Wegen der Nebenwirkungen setzen die Betroffenen ihre Schmerztherapie häufig nicht konsequent um. Dies ist aber Voraussetzung dafür, um Schmerzspitzen zu vermeiden und die Dosierung gut einzustellen. Daher ist es wichtig, therapiebedingte Nebenwirkungen (z. B. Verstopfung, Übelkeit) von Anfang an mit zu behandeln. Hier bringen vor allem naturheilkundliche Maßnahmen Linderung. Es lohnt sich, schon im Vorfeld nach diesen Behandlungsmöglichkeiten zu fragen.

So können bei Verstopfung Laxantien wie Laktulose oder Laktose und Magnesium hochdosiert eingesetzt werden. Bewährt haben sich zur Stuhlnormalisierung indische Flohsamenschalen. Lösen Sie einen Esslöffel davon abends in Wasser auf. Flohsamenschalen enthalten Stoffe, die die Darmwand mit einer Schleimschicht versehen und so die Stuhlpassage erleichtern. Außerdem können Enzyme in hohen Dosen eingesetzt werden (siehe auch GfBK-Info Enzyme), da als Nebenwirkung bei der Hochdosis-Enzymtherapie Durchfälle auftreten.

Bei Übelkeit/Erbrechen werden üblicherweise Neuroleptika wie z. B. Haloperidol oder MCP verordnet. Zusätzlich zeigen hier Akupunktur und Homöopathie gute Erfolge.

Schulmedizinische Schlafmittel (Benzodiazepine) eignen sich nur zur kurzzeitigen Beseitigung von Schlafstörungen in akuten Ausnahmesituationen. Sie können bereits nach kurzer Einnahmedauer zu einer Beeinträchtigung des Schlafrhythmus führen. Bei Benzodiazepinen besteht außerdem Suchtgefahr. Wenden Sie lieber pflanzliche Arzneien aus Johanniskraut und/oder Baldrian an. Manche Schmerzmittel werden in ihrer Wirkung von Johanniskraut oder Baldrian beeinflusst. Stimmen Sie sich daher unbedingt im Vorfeld mit Ihrem Schmerztherapeuten ab. Auch bei Schlafstörungen kann die Homöopathie hilfreich sein (siehe auch GfBK-Info Homöopathie).

Werden Opioide schlecht vertragen, liegt möglicherweise eine Histaminunverträglichkeit vor. Opioide und andere Schmerzmittel wie Diclofenac und Acetylsalicylsäure setzen Histamin frei und Präparate wie Metamizol oder Metoclopramid blockieren das histaminabbauende Enzym. Typische Beschwerden sind dann: Juckreiz, Kopfschmerzen, Hitzegefühl, Migräne, Schwindel, Blähungen, Durchfall, Verstopfung, Übelkeit/Erbrechen, Bauchschmerzen, Bluthochdruck, schneller Puls, Herzrhythmusstörungen, Ödeme, Gelenkschmerzen, Erschöpfungszustände, Müdigkeit, Schlafstörungen.

Naturheilkunde hilft

Die moderne Schmerztherapie hilft den meisten Krebspatienten gut. Dennoch fragen viele Betroffene auch nach naturheilkundlichen Handlungs-

möglichkeiten. Sie kommen fast immer als Co-Analgetika zum Einsatz, d. h. sie werden gemeinsam mit einem Schmerzmittel (Analgetikum) verabreicht. In der Schulmedizin sind das Medikamente wie Kortison, Antirheumatika, Antidepressiva oder Antikrampfmittel.

Cannabis und seine Abkömmlinge, die Cannabinoide (Sativex®), sind leider bisher in Deutschland für Tumorpatienten nicht zugelassen, obwohl sie gute Tumorschmerzmittel bzw. Co-Analgetika wären. Co-Analgetika aus der Naturheilkunde sind zum Beispiel Teufelskrallen bei Knochenmetastasen oder Weihrauch bei Hirntumoren. Weihrauch reduziert die Schwellung im umliegenden Gewebe bei Hirntumoren und -metastasen. Dieser Effekt ist ausgesprochen wirkungsvoll, so dass oftmals sogar Cortison reduziert werden kann (siehe GfBK-Info Hirntumore).

Andere effektive naturheilkundliche Begleittherapien bei Schmerzen sind neben dem Einsatz von Neuraltherapie oder Akupunktur auch Maßnahmen zur Säure-Basen-Regulation. Eine Säure-Basen-Regulation oder die Procain-Basen-Therapie ist insbesondere bei Knochenmetastasen neben weiteren Maßnahmen, wie z. B. der Vitamin-C-Hochdosis-Infusion eine sinnvolle Option.

Außerdem können Hyperthermie, Homöopathie, Ausleitungs- und Entgiftungsverfahren, Sauerstoff-/Ozontherapien sowie die Misteltherapie (siehe auch GfBK-Infos Ausleitung und Misteltherapie) hilfreich sein. Durch die Mistel werden körpereigene Schmerzmittel (Endorphine) ausgeschüttet, so dass viele Patienten quasi als Begleiterscheinung von einer Schmerzlinderung und Stimmungsaufhellung berichten.

Neue Studienergebnisse zeigen auch, dass die zusätzliche Gabe von Vitamin D Gelenkschmerzen während einer Therapie mit Aromatasehemmern lindern kann (Khan QJ/J Clin Oncol 2012).

Bitte denken Sie bei Schmerzen im Bauchraum auch an eine Harmonisierung der Bakterienzusammensetzung im Darm (siehe GfBK-Info Darmregulation). Ein muskuläres Ungleichgewicht kann Schmerzen zusätzlich verstärken oder entstehen lassen. Deshalb ist bei Verspannungen eine physiotherapeutische Behandlung empfehlenswert. Hier hat sich vor allem die Osteopathie bewährt, die einen ganzheitlichen Behandlungsansatz verfolgt.

Fazit: Die Naturheilkunde bietet eine Vielzahl von Methoden, mit denen auch Tumorschmerzen oder therapiebedingte Nebenwirkungen behandelt werden können. Sehen Sie diese bitte in erster Linie als Ergänzung zu den schulmedizinischen Maßnahmen. Setzen Sie keinesfalls auf eigene Faust Schmerzmittel ab. Im Idealfall finden Sie einen Therapeuten, der beide Ansätze, sowohl Schulmedizin als auch Naturheilkunde, würdigend im Blick hat und bereit ist, über seinen Tellerrand zu schauen.

Denken Sie auch daran, dass seelische Entspannung und körperliche Bewegung ebenfalls Einfluß auf das Schmerzempfinden haben können.