

Schmerztherapie bei Krebs

Annika de Buhr, Moderatorin:

Entweder ist ein Tumor Schuld oder eine aggressive Therapie. Für viele Krebspatienten ist der Schmerz ein ständiger Begleiter. Dabei steht man ja ohnehin schon unter großem psychischen Druck, hat Ängste und der Schmerz macht alles nur noch viel schlimmer. Deshalb ist Schmerztherapie so wichtig, denn es soll ja nicht der Schmerz das Spürbare sein sondern das Schöne am Leben.

Sprecher:

Schmerzambulanz Alten Eichen in Hamburg: Dr. Maja Falckenberg betreut hier rund 650 Patienten im Quartal.

Dr. Maja Falckenberg, Schmerztherapeutin:

Sie füllen bitte Ihr Schmerzprotokoll wieder aus und die Tagesfragebogen. Wir sehen uns dann gleich.

Sprecher:

Thorsten Mayer hat Lymphknotenmetastasen. Der 43jährige leidet unter starken Nervenschmerzen im rechten Bein, so genannte neuropathische Schmerzen.

Torsten Meier, Schmerzpatient:

Die Schmerzen habe ich jetzt seit 15 Monaten und die Schmerzen waren am Anfang schlimm. Die waren so schlimm, dass ich mich fast entschieden habe, vom Balkon zu springen, weil unerträglich, 24 Stunden lang unerträglich. Sie können keine Nacht durchschlafen. Wenn sie morgens dann nach ein, zwei Stunden mal aufgewacht sind, hatten sie die Schmerzen wieder. Und das zog sich über 24 Stunden hin. Das ist auch für die Partnerin schwer zu ertragen.

Sprecher:

Die Basis einer erfolgreichen Schmerztherapie ist zunächst, Art und Ursache der Schmerzen herauszufinden. Tumorschmerzen entstehen, wenn dieser auf ein umliegendes Organ drückt oder hineinwächst. Vom Ort der Schmerzentstehung werden Reize über das Rückenmark ins Gehirn weitergeleitet. Dort werden sie als Schmerz wahrgenommen. Ein Schmerzprotokoll und regelmäßige Gespräche helfen Arzt und Patient jeweils wirksame Medikamente zu finden.

Dr. Maja Falckenberg, Schmerztherapeutin:

Ich sehe jetzt so an Anzahl, sie geben an, sie haben so etwa fünf Schmerzanfälle am Tag. Richtig? Und die Stärke ist offenbar deutlich rückläufig jetzt dieses Mal gewesen.

Torsten Meier, Schmerzpatient:

Richtig. Auf jeden Fall. Ich merke das so von Tag zu Tag. Durch dieses Medikament wird es weniger.

Dr. Maja Falckenberg, Schmerztherapeutin:

Und wenn so eine Attacke ist, was ist das für ein Gefühl? Ist das...

Torsten Meier, Schmerzpatient:

Das ist ein Ziehendes, wie ein Stromschlag auch, so muss man sich das vorstellen.

Sprecher:

Torsten Meier hat die richtigen Medikamente und deswegen weniger Schmerzen. Die Dosierung und Darreichungsform richtet sich dabei nach Art und Intensität des Schmerzes. Es gibt schnell wirksame und dauerhaft wirksame Medikamente. Die Weltgesundheitsorganisation WHO teilt Schmerzmittel in ein Stufenschema ein: nicht-opioidhaltige Schmerzmittel, wie Paracetamol oder Acetylsalicylsäure, schwach opioidhaltige Schmerzmittel, wie Tramadol oder Tilidin sowie stark opioidhaltige Schmerzmittel wie Morphin oder Schmerzpflaster und Begleitmedikamente gegen Nebenwirkungen.

Dr. Maja Falckenberg, Schmerztherapeutin:

Dieses hier ist ein Schmerzlutscher. Hier ist das Medikament in dem oberen Bereich drauf. Und wenn die Patienten Schmerzanfälle haben, dann stecken sie sich das in den Mund und reiben so an ihrer Mundschleimhaut so etwa drei, vier Minuten. Dann wird dieses Medikament durch die Mundschleimhaut ganz schnell aufgenommen und soll bei Schmerzanfällen genommen werden. Die gibt es natürlich in verschiedenen Schmerzstärken. Das Weitere, was Patienten bei Schmerzanfällen machen können, sie können Tropfen nehmen. Auch diese Tropfen sind ganz schnell wirksam, fast so schnell wirksam wie eine Spritze.

Sprecher:

Bei chronischen Schmerzen helfen auch Morphinpflaster. Hier gelangt der Wirkstoff kontinuierlich 72 Stunden lang über die Haut ins Blut.

Auf der Palliativstation Alten Eichen: Franziska Heikenwälder ist dort ärztliche Leiterin. Heute erhält ein Patient mit sehr starken chronischen Schmerzen eine so genannte Schmerzpumpe. Diese kann er mit sich herumtragen und selbst bedienen. Die Sperrzeit von einer halben Stunde verhindert eine Überdosierung.

Franziska Heikenwälder, Ärztliche Leitung Palliativstation Alten Eichen:

Die Patienten bekommen jetzt diese Pumpe. Da ist eben eine Morphinlösung drin. Und wir stellen eine bestimmte Menge an, die kontinuierlich gegeben wird. Wenn die zur Schmerzbehebung nicht reicht, hat der Patient die Chance, durch einen Knopfdruck sich immer einen Bonus, heißt es, zu geben. Und zusätzlich bekommt er ein Schmerztagebuch um stündlich anzugeben, welche Schmerzstärke er empfindet. 1 bis 10 sind die Skalen. Auch darüber werden die Patienten vorher aufgeklärt, so dass wir die Menge finden können, die er wirklich braucht, um schmerzfrei zu werden.

Sprecher:

Viele Patienten haben Angst vor einer Abhängigkeit von opioidhaltigen Medikamenten. Bei richtiger Anwendung ist die Furcht jedoch unbegründet. Die Medikamente dienen allein der Schmerzreduzierung. Neben dem körperlichen ist auch das seelische Wohlbefinden Hauptziel einer Schmerztherapie, so wie bei Stephanie Miller.

Stephanie Miller, Gebärmutterkrebs-Patientin:

Ich wäre am liebsten davon gelaufen. Mir ist dann aber auch in dem Moment klar geworden, vor den Schmerzen kann ich nicht davon laufen. Ich kann mich ja zeitweise nicht mal bewegen.

Sprecher:

Stephanie Miller hat Gebärmutterkrebs. Die 41jährige leidet unter ständigen Tumorschmerzen. Anhand einer Skala erfährt Dr. Falckenberg wie stark die Schmerzen derzeit sind.

Dr. Maja Falckenberg, Schmerztherapeutin:

Frau Miller, sie hatten ja die Bauchschmerzen, vor allem davon so schlimm berichtet. Wie hatten die sich denn eigentlich damals angefühlt? Können Sie mir das noch mal beschreiben?

Stephanie Miller, Gebärmutterkrebs-Patientin:

Der ganze Bauchraum und bis in den Rücken war also wirklich alles wie so ein Korsett teilweise, ganz eng, schnürend und schmerzhaft. Und das also ein kleiner Tumor so ausstrahlen kann, das war für mich gar nicht...

Dr. Maja Falckenberg, Schmerztherapeutin:

Und jetzt ist Ihre Belastbarkeit wieder besser? Sie können ein bisschen was machen?

Stephanie Miller, Gebärmutterkrebs-Patientin:

Ja.

Sprecher:

Neben der Einnahme von Medikamenten sollten Schmerzpatienten wie Stephanie Miller zusätzliche Methoden ausprobieren. Auch Akupunktur, Atemübungen oder Gesprächstherapien können helfen.

Stephanie Miller, Gebärmutterkrebs-Patientin:

Also ich habe einerseits natürlich die Schmerztropfen von Frau Dr. Falckenberg, die mir auch sehr gut helfen. Die kann ich im Notfall alle vier Stunden nehmen. In der Zwischenzeit behelfe ich mir dann manchmal auch eben mit Entspannungsübungen oder mit dem Malen oder ich lese.

Sprecher:

Krebspatienten müssen keine Schmerzen ertragen. Eine individuelle und gute Schmerzbehandlung kann die Lebensqualität erheblich verbessern.