



Schmerzerkrankungen

Der Begriff „Schmerzerkrankung“ ist relativ jung. Unter ihm werden verschiedene Krankheiten auf Grund eines einzelnen Symptoms zusammengefasst, unabhängig von der Ursache der Erkrankung und der betroffenen Körperregion. Die zu diesem Begriff gehörende Disziplin, die „Schmerztherapie“, wird vorwiegend von ambulant tätigen Narkose-Ärzten ausgeübt. Es ist noch nicht geklärt, ob der Nutzen dieser Neuerung ihre Nachteile überwiegt.

Schmerz und Akupunktur

In den frühen 70er Jahren des letzten Jahrhunderts machten Filmaufnahmen aus China im Westen Furore, die Operationen unter „Akupunktur-Narkose“ zeigten. Damals hat sich in den Köpfen hierzulande die Meinung festgesetzt, Akupunktur sei dazu da, um Schmerzen auszuschalten. Diese Meinung muss in zweierlei Hinsicht korrigiert werden: Erstens kann die Akupunktur wesentlich mehr, als Schmerzen lindern, und zweitens ist die Vorstellung, Schmerzen *auszuschalten*, ein ganz unchinesischer Gedanke. Schmerz wird in der chinesischen Medizin zunächst einmal als Signal ernst genommen, das uns diagnostische Informationen über Störungen im Inneren des Menschen liefert, Informationen, die auf anderem Wege oft gar nicht zu gewinnen sind.

Schmerz als Signal

Dass die Schmerzempfindung wichtige Botschaften liefert, die den Menschen warnen, schützen und zu Verhaltensänderungen veranlassen sollen, liegt auf der Hand. Beispiele sind der Fluchtreflex bei Berührung einer heißen Herdplatte, wie auch die Schmerzen in Gelenkkapseln und Bändern, die dem Sportler sagen: Bis hierher und nicht weiter!

Wie nützlich dieses Symptom sein kann, erleben wir bei Menschen, die das Warnsignal Schmerz nicht mehr wahrnehmen können, wie z.B. Patienten mit Polyneuropathie. Sie werden leicht zum Opfer von Herdplatten, weil ihre Sensibilität gestört ist. Ähnlich geht es Leistungssportlern, die es sich antrainiert haben, die Warnsignale ihres Körpers zu ignorieren, und die deshalb leicht die Grenzen ihrer Belastbarkeit überschreiten.

Bei manchen Krankheiten wünschte man sich geradezu, dass sie Schmerzen verursachen, damit die Menschen gewarnt werden, so etwa im Frühstadium von Krebs oder bei Bluthochdruck. Bisweilen gibt es auch den heilsamen Schmerz unter der Therapie. Er zeigt an, dass der Körper einen leblosen, abgespaltenen Bereich wieder in Besitz nimmt.

Was diese Beispiele zeigen sollen? Als Patient hat man natürlicherweise ein reines Negationsverhältnis zum Schmerz: Der Schmerz soll weg. Der Therapeut sollte dagegen einen kühlen Kopf bewahren. Er hat die Verpflichtung, sich auch um die Hintergründe der Schmerzen zu kümmern.

Schmerz in der TCM-Diagnostik

Für die TCM ist jeder Schmerz im Kern eine Qi-Blockade. Das bedeutet: Der natürliche „Energie“-Fluss ist unterbrochen, der Körper kämpft darum, die energetische Engstelle wieder durchlässig zu machen. Dieser Kampf tritt als Schmerz ins Bewusstsein. Welche Störfaktoren für die

Blockade verantwortlich sind und wie der Körper seine Gegenmaßnahmen organisiert, darüber liefern Schmerzqualität und Schmerz-Ort erste diagnostische Hinweise. Als Beispiel für solche Störfaktoren seien die „überfordernden Witterungseinflüsse“ genannt, die in der chinesischen Krankheitslehre eine zentrale Rolle spielen. Folgende Zuordnungen haben sich in der Praxis besonders bewährt: Plötzlich einschießender, stechender oder nach Ort und Intensität wechselnder Schmerz verweist auf „Wind“ als Urheber der Beschwerden; dumpfer, lähmender Schmerz auf „Feuchtigkeit“; brutaler, schneidender Schmerz auf „Kälte“-Blockaden.

Derartige Zuordnungen sind natürlich nur Mosaiksteine der Diagnostik; erst in Kombination mit Anamnese, Puls und Zungenbefund ergeben sie ein diagnostisches Bild, das zur Therapie führt.

Alle Qi-Blockaden haben eine Geschichte, machen eine Entwicklung durch. Diese Entwicklung kann andere Qualitäten als die zu Beginn maßgeblichen hervorbringen: Wenn die Blockade des Lebensflusses zur Anhäufung von Schlacken führt, entsteht eine Feuchtigkeitsstörung, wenn die Energien sich an der Barriere heiß laufen, entsteht Hitze. Wenn die Energien so abgebremst oder abgelöscht werden, dass nicht mehr genügend Lebenswärme gebildet wird, entsteht eine Kälte.

Akupunktur

Die Akupunktur gilt im Westen, wie oben beschrieben, als Heilmethode gegen Schmerzen. Auch wenn sie damit unter Wert verkauft wird: Ihre Fähigkeit, Qi und Xue (= „Blut, Säfte“) zum Fließen zu bringen, erklärt den manchmal umwerfend raschen Eintritt des schmerzlösenden Effektes. Blockaden werden durchlässig gemacht – häufig ausreichend im akuten Fall. Bei chronischen Schmerzerkrankungen kommt man oft auch mit Serien von Akupunkturbehandlungen nicht zum Ziel, dies besonders, wenn Altlasten im Psychischen oder in den „Säften“ mit im Spiel sind. Ihre Bearbeitung erfordert Methoden, die mehr in die Tiefe gehen als die Akupunktur. An erster Stelle ist hier die chinesische Arzneitherapie zu nennen. Ein Vorteil der Akupunkturmethode in der Schmerzbehandlung liegt darin, dass der Patient weniger leicht an eine reine Konsumentenhaltung gewöhnt wird wie bei der Schmerzmitteleinnahme. Die Bereitschaft, sich stechen zu lassen und die zunächst befremdlichen Körper-Empfindungen des Qi-Fließens wahrzunehmen und mitzuteilen, setzt den engagierten Patienten voraus.

Qigong

Das Qigong wird gelegentlich als „Akupunktur von innen“ bezeichnet. Die Tradition des Qigong (= „Arbeit am Qi“) umfasst eine Vielzahl von Übungsformen, denen das langsam Fließende der Bewegung gemeinsam ist. Ziel ist, innere und äußere Bewegtheit miteinander in Harmonie zu bringen. Wie bei der Akupunktur geht es auch im Qigong um das Anregen und Lenken des Qi-Flusses. Was dort der Therapeut ist, ist hier der Übungsweg. In der Tat hilft eine regelmäßige Qigong-Praxis nicht nur bei der Krankheitsvorbeugung, sondern stärkt auch die Fähigkeit, akut auftretende Schmerzen durch körperliche oder auch rein mentale Übungen aufzulösen.

Chinesische Arzneitherapie

Die Behandlung mit Chinesischen Arzneimitteln (Phytotherapie) auf der Basis einer Diagnose nach TCM-Prinzipien rangiert auch in China an erster Stelle, weit vor der Akupunktur. Verordnet werden vorwiegend Rezepturen aus Pflanzen und Pflanzenteilen („Rohdrogen“), die meist als Abkochung zubereitet werden. Es ist die Phytotherapie, die uns die Konzepte für langfristig angelegte therapeutische Strategien an die Hand gibt. In diesen „Behandlungen mit langem Atem“ werden Fehlentwicklungen im Bereich der Immunsteuerung, des Seelenhaushaltes und der vegetativen Grundfunktionen wie Schlaf, Ausscheidungen, Monatszyklus usw. aufgearbeitet. Das Verschwinden

von Schmerzen, so erfreulich es für Patient und Arzt ist, reicht uns als Gradmesser des Therapieerfolges nicht aus. Die Schmerzlinderung sollte als Teil eines allgemeinen Umstimmungsprozesses erkennbar werden, die sich in Ausleitungsreaktionen, psychischen Klärungen, vegetativer Stabilisierung bemerkbar macht.

Die Behandlungsdauer hängt ab vom Alter der Erkrankung, dem Ausmaß der Vorbehandlung mit herkömmlichen Methoden und, erst an dritter Stelle, von der Schwere der Schmerzerkrankung. Wir sehen Behandlungszeiten von Wochen bis Jahren. Nach dem Gesagten sollte klar sein: Die chinesischen Arznei-Rezepturen werden nicht wie herkömmliche Schmerzmittel eingesetzt. Auch wenn die chinesischen Arzneibücher etliche Mittel mit stark schmerzdämpfender Potenz kennen – unser Therapiekonzept zielt auf die Störung, die hinter dem Schmerz liegt, weil wir an der Nachhaltigkeit der Behandlung interessiert sind.

Medikamentöse Vorbehandlung

Die meisten Patienten, die in die Klinik am Steigerwald kommen, sind schmerztherapeutisch vorbehandelt. Häufig sind sie auf die Dauereinnahme von Schmerzmedikamenten „eingestellt“. Nun gibt es zweifellos Situationen, in denen starke Schmerzmittel unentbehrlich sind; beispielsweise nach Unfällen oder in bestimmten Phasen von Tumorerkrankungen. Aber die Patienten, die mit Diagnosen wie Bandscheibenvorfall, Zoster-Neuralgie, Migräne usw. in unsere Behandlung kommen, profitieren langfristig keineswegs von ihren Schmerzmitteln. Eher im Gegenteil. Neben Schäden an Körper und Seele, die unter der Langzeiteinnahme von Schmerzmitteln auftreten können, ist zu bedenken, dass diese Medikamente unsere Therapien erheblich behindern können: Antientzündlich wirkende Schmerz- und Rheumamittel bremsen therapeutisch induzierte entzündliche Reinigungskrisen; Opiate beeinträchtigen die für unsere Arbeit essentielle Ausscheidungsfunktion des Darmes.

Ernsthafte Schmerztherapie kann deshalb nicht darauf verzichten, die Dauermedikation des Patienten zu hinterfragen, und zwar zu Beginn einer Behandlung. Dann sollte für jedes Mittel gemeinsam mit dem Patienten entschieden werden: Beibehalten, sofort absetzen, reduzieren oder ausschleichen. Dieser Teil der Arbeit verlangt viel Fingerspitzengefühl und Erfahrung; er wird durch stationäre Behandlungsbedingungen sehr erleichtert. Hier lassen sich auch die zu erwartenden Entzugs-Reaktionen leichter abfangen.

Auch für die chinesische Therapie gilt: Je entschiedener es dem Patienten gelingt, unter unserer Behandlung von seinen Schmerzmitteln wegzukommen, um so höher sind die Chancen auf eine *stabile* Besserung seiner Schmerzerkrankung.

Nach der Therapie

Ein Rest wird in vielen Fällen bleiben – Erinnerung an vergangene Leiden. Ein Leben ganz ohne Schmerz ist nicht möglich und wohl auch gar nicht erstrebenswert. Vielleicht hat Ivan Illich recht, wenn er sagt, dass Schmerz die konkreteste Form ist, in der wir das Übel in der Welt wahrnehmen können. Totale Schmerzbesitzung ginge dann einher mit einem totalen Wirklichkeitsverlust. In aller Regel gelingt es leicht, sich mit dem Patienten darauf zu verständigen, dass nicht absolute Schmerzfreiheit das Ziel der Therapie ist, sondern die Rückkehr ins Leben. Wiedereröffnung von Lebensräumen, die der Schmerz verschlossen hat.

Dr. Christian Schmincke
Klinik am Steigerwald
D-97447 Gerolzhofen
Tel. 09382/9490
www.tcmklinik.de
info@tcmklinik.de