

Schmerzmittel

SCHMERZ, LASS NACH!

Knieschmerzen beim Abstieg, Muskelkater nach der Skitour oder einfach nur Rückenschmerzen durch eine lange Anreise. Was tun? Tabletten, Salben oder einfach Zähne zusammenbeißen? Volker Schöffl gibt Tipps zur Selbstmedikation.

Wir alle gehen häufig mit diesen Fragen zu Schmerzmitteln um, oft mit dem fehlenden Know-how und dementsprechend mit zu viel oder zu wenig Respekt vor Medikamenten. Die folgenden Ratschläge sollen nicht zur übertriebenen Selbstmedi-

kation motivieren. Aber als Bergsteiger sind wir eben auch oft dort unterwegs, wo kein Hausarzt um die Ecke ist.

Was hilft wann?

Es gibt verschiedene Anwendungsformen von Medikamenten, die häufigsten sind oral

als Saft oder Tabletten, über die Haut als Salbe oder Pflaster oder über die Schleimhäute (z. B. Zäpfchen). Dabei kann über eine lokale Verabreichung durchaus auch eine Wirkung auf den gesamten Körper erreicht werden, was man sich bei Schmerzplaster zunutze macht. Dies sind aber Spe-

zialindikationen, die uns im normalen Umgang mit akuten Schmerzen weniger betreffen. Hier gilt, dass lokale Schmerzen wie ein Sonnenbrand, ein Hautausschlag oder auch unspezifische Knieschmerzen mit Salben behandelt werden können. Eine lokale Anwendung hat meistens weniger Nebenwirkungen als ein eingenommenes Medikament, trotzdem gelten auch hier die gleichen Gegenanzeigen (Kontraindikationen), und man sollte sich immer bewusst sein, dass der Wirkstoff in Salben- oder Gel-form auch eine Wirkung auf den ganzen Körper hat.

Tablette, Dragee oder Retardtablette? Manche Schmerzmittel und Entzündungshemmer werden als Retardtablette oder als magensaftresistente Dragees vertrieben. Dadurch soll eine lokale Wirkung auf den Magen vermindert werden. Das funktioniert

auch teilweise, wird durch die Verteilung im gesamten Blutkreislauf aber nie ganz unterdrückt. Manche Medikamente wie der Entzündungshemmer Diclofenac werden so aber oft besser vertragen.

Kategorien von Schmerzmitteln

Schmerzmittel lassen sich hinsichtlich der Chemie, des Wirkungsortes, der Wirkdauer, ihrer Wirkstärke und der Art der beeinflussten Schmerzqualitäten einteilen. Sie können dann einzeln oder nach bestimmten Stufenschemata (z. B. WHO-Schema) eingesetzt werden. Dieses WHO-Schema wird aber vor allem als steigender Stufenplan bei chronischen Schmerzen angewendet. Allgemein unterscheiden wir bei Schmerzmitteln zwischen Opioiden und Nichtopioiden. Opiode fallen unter das Betäubungsmittelgesetz, unterliegen stren-

gen Auflagen und können auch nur mit entsprechender Sondergenehmigung beim Grenzübertritt mitgenommen werden. Sie sollten generell nur unter ärztlicher Aufsicht Verwendung finden. Damit sind sie für unseren Artikel auch nicht zu berücksichtigen – mit einer Ausnahme: Wer auf Expedition fährt und Opiode als starkes Schmerzmittel mitnehmen möchte, muss sich darüber klar sein, dass er spezielle Formulare für den legalen Grenzübertritt benötigt. Auch der eine oder andere Expeditionsarzt hat hier schon Federn lassen müssen. Hier ist Vorsicht geboten.

Die wichtigsten nichtopioiden Schmerzmittel sind die nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR), wie zum Beispiel die Acetylsalicylsäure, Diclofenac oder Ibuprofen. Sie alle wirken entzündungshemmend (antiphlogistisch), schmerzhemmend (analgetisch)

Wirkstoffe von Schmerzmitteln im Überblick

Wirkstoff	Dosierung (mg)	Dosierungsintervalle	Bemerkungen	Nebenwirkungen	Kontraindikationen
Acetylsalicylsäure (NSAR *)	500-1000	6- bis 8-stdl.	schmerzlindernd, fiebersenkend, entzündungshemmend	Schmerzen im Magen-Darm-Trakt	Magen- oder Darmgeschwür, Asthma, Blutungsneigung
Ibuprofen (NSAR * – Tabletten ab 600 mg verschreibungspflichtig)	400-600	6- bis 8-stdl.	schmerzlindernd, fiebersenkend, entzündungshemmend	Schmerzen im Magen-Darm-Trakt, evtl. kardiovaskuläre Probleme (Herz, Gefäße)	Magen- oder Darmgeschwür
Diclofenac (NSAR * – Tabletten, Zäpfchen > 25 mg rezeptpflichtig)	50-75	8-stdl.	schmerzlindernd, entzündungshemmend, fiebersenkend	Schmerzen im Magen-Darm-Trakt, evtl. kardiovaskuläre Probleme (Herz, Gefäße)	Magen- oder Darmgeschwür
Indometacin (NSAR * – verschreibungspflichtig)	25-50	8- bis 12-stdl.	schmerzlindernd, fiebersenkend, entzündungshemmend	Schmerzen im Magen-Darm-Trakt, Kopfschmerzen, Ödeme, evtl. kardiovaskuläre Probleme (Herz, Gefäße)	Magen- oder Darmgeschwür
Paracetamol (Packung ab 10 g verschreibungspflichtig)	500-1000	6- bis 8-stdl.	wirkt v. a. fiebersenkend	bei Überdosierung Gefahr schwerer Leberschäden	Leberschäden
Metamizol (NSAR *, verschreibungspflichtig)	500	5- bis 6-stdl.	fiebersenkend, schmerzlindernd, entzündungshemmend, krampflösend	Allergie, Schock (bei intravenöser Verabreichung), Agranulozytose (starke Verminderung der Granulozyten, einer Untergruppe der weißen Blutkörperchen)	Störung der Knochenmarkfunktion, Erkrankung der Blutbildung

Modifiziert nach H. C. Diener, „Prinzipien der Schmerztherapie“. Die jeweilige Tageshöchstdosis ist zu beachten (Packungsbeilage).

* NSAR = nichtsteroidale Antirheumatika



Fotos: Tim Reckmann/pixelio.de, privat

Schmerzmittel gehören in die Hausapotheke und den Berg-rucksack. Kritisch wird's bei regelmäßiger Einnahme, denn auch wenn die meisten rezeptfrei erhältlich sind, bergen sie Risiken und Nebenwirkungen.

und fiebersenkend (antipyretisch). Vor allem für die entzündungshemmende Wirkung ist allerdings ein gewisser Wirkspiegel nötig – Ibuprofen etwa wirkt erst ab einer Tagesdosis von 1800 mg. Die Acetylsalicylsäure (ASS) ist in allen drei Bereichen gut wirksam und kann auch intravenös verabreicht werden. Die nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) eignen sich besonders gut zur Behandlung von Knochen-, Gelenk- und Muskelschmerzen (Polyarthrit, Hexenschuss) und wirken peripher an der betroffenen Stelle, aber auch zentral über das Rückenmark und am Hirnstamm. Die Wirkstoffe Indometacin, Diclofenac, Naproxen und Ibuprofen sind in ihrer schmerzlindernden Wirkung vergleichbar.

Weitere nichtopioidale Schmerzmittel sind Aminophenol-Derivate wie Paracetamol mit schmerzhemmender und fiebersenkender Wirkung sowie Metamizol, das zusätzlich auch noch leicht entzündungshemmend wirkt. Paracetamol ist ein gut wirksames Analgetikum, das überwiegend in der Körperperipherie ansetzt. Es wirkt ebenfalls fiebersenkend, aber nicht entzündungshemmend. Es ist relativ gut verträglich und hat keine Toleranz- und Abhängigkeitsentwicklung. Von all den genannten ist Metamizol das am stärksten wirkende Medika-

ment. Es ist rezeptpflichtig und wird in Deutschland vor allem bei nicht anders beherrschbaren Schmerzzuständen oder sonst nicht anders senkbarem Fieber verschrieben. Aufgrund möglicher schwerer Nebenwirkungen ist es für die Selbstverordnung allerdings nicht geeignet!

Die Tabelle (siehe Seite 67) gibt Überblick über Anwendung, Dosis, Nebenwirkungen und die wichtigsten Gegenanzeigen (Kontraindikationen) der dargestellten Wirkgruppen.

Was kommt in die Rucksackapotheke?

Am besten sind Ibuprofen und Paracetamol geeignet, wobei persönliche Vorlieben und Verträglichkeiten berücksichtigt werden können und sollten. Bei längeren Unternehmen, bei denen es innerhalb von 24 Stunden keine Möglichkeit gibt, einen Arzt zu kontaktieren, kann auch überlegt werden, zusätzlich das rezeptpflichtige Schmerzmittel Metamizol mitzunehmen. Der Umgang damit muss aber vorsichtig erfolgen. Für Expeditionen gelten entsprechende erweiterte Empfehlungen. Auch wenn man Medikamente in manchen Reiseländern (Schwellenländern) deutlich billiger und überall kaufen

kann, wird allgemein davon abgeraten. Niemand weiß genau, was wirklich drin ist in den Pillen, die es an der Straßenapotheke in Kathmandu zu kaufen gibt, wie alt die Tabletten sind oder wo sie hergestellt worden sind. Am besten ist es, die Medikamente für den persönlichen Bedarf alle von zu Hause mitzunehmen.

Der richtige Umgang mit Schmerzmitteln

Eine regelmäßige Einnahme sollte nur nach ärztlicher Verordnung und unter ärztlicher Überwachung stattfinden. Als Faustregel gilt dabei: Wer mehr als zehnmal im Monat ein Schmerzmittel einnimmt, sollte seine Schmerzen unbedingt ärztlich abklären lassen. Eine Dauereinnahme erhöht das Risiko für Magenschleimhautreizungen oder sogar die Entwicklung eines Magengeschwürs (Ulkus). Außerdem kann sich der Schmerz bei Dauergebrauch sogar noch verschlimmern. Denn die körpereigenen Schmerzregler stellen sich mit der Zeit auf die Wirkstoffe ein und diese müssen dann in immer höherer Dosis verabreicht werden, um die gleiche Wirkung zu erzielen.

Sehr kritisch ist eine prophylaktische Einnahme von Schmerzmitteln, wie sie im Leistungssport häufig betrieben wird. Durch ein Herabsenken der Schmerzschwelle kommt es leichter zu Überlastungen, da die körpereigenen Regulierungsmechanismen (Schmerz => Belastungsreduktion => Schonung usw.) reduziert werden. Damit kann man zwar vielleicht länger durchhalten, aber der Preis dafür ist unter Umständen hoch. Insgesamt gilt – wie bei so vielem: Ein vernünftiger Umgang mit Schmerzmitteln ist gut und hilft, alles andere kann dem Körper schwer und dauerhaft schaden. ■



Prof. Dr. med. Volker Schöffl ist Leiter u.a. der Sektionen Sportorthopädie und Sportmedizin am Klinikum Bamberg und betreut die Deutsche Kletternationalmannschaft.