

Ratgeber

Schmerzen

**Schmerz:
Warnsignal,
Symptom,
Leid**

Diese Ausgabe behandelt ein Thema, das weh tut – und doch eng zum Leben gehört. Wie können wir mit Schmerzen umgehen?

Für weitere spannende Inhalte besuchen Sie unsere digitalen Kanäle.



Blog:
→ helsana.ch/blog



Newsletter:
→ helsana.ch/abonnieren

Social Media

→ [instagram.com/helsana.ch](https://www.instagram.com/helsana.ch)
→ [facebook.com/helsana.de](https://www.facebook.com/helsana.de)

Gesundheitsberatung von Helsana

Unsere Gesundheitsberatung steht allen Zusatzversicherten kostenlos zur Verfügung. Ob zu Schmerzen, Bewegung oder zum Umgang mit einer erhaltenen Diagnose – bei uns erhalten Sie fundierte und auf Sie zugeschnittene Antworten auf Ihre Gesundheitsfragen.

→ helsana.ch/gesundheitsberatung

☎ 058 340 15 69

Mit Ihrem Anruf erklären Sie sich mit den Nutzungs- und Datenschutzbestimmungen der Helsana-Gesundheitsberatung einverstanden.

Wissen

4 Facts & Figures

Von Ameisen und Fakiren

6 Nimm mich ernst

Warum Schmerzen chronisch werden

8 Das beeinflusst unser Schmerzempfinden

Faktoren im Zusammenspiel

10 Wie entsteht ein Schmerz?

Vom Gewebe zum Gehirn

12 Auf Spurensuche

Schmerzen richtig einordnen

16 Wenn die Seele weh tut

Nicht jeder Schmerz ist körperlich

18 «Das Hirn hat etwas Falsches gelernt»

Schmerzmediziner Tim Reck über chronischen Schmerz

22 Wie sehen Schmerzen aus?

Die Dolografie hilft weiter, wenn Worte fehlen

Tipps

32 Begleiter statt Feind

Wie leben mit ständigem Schmerz? Tipps und Anregungen

40 Schmerzen behandeln

12 bewährte Massnahmen

44 Medikamente: Fluch oder Segen?

Antworten zu einem heiklen Thema

46 Natürliche Schmerzmittel

Helfer aus der Küche

48 Schritt für Schritt

Mit Methode ans Ziel

50 Wahr oder falsch?

Was an diesen Mythen dran ist

Erfahrungen

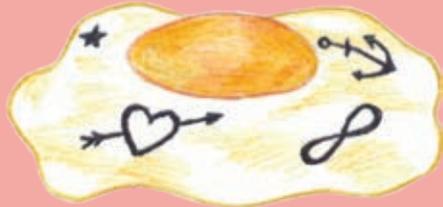
54 Geteiltes Leid

Drei Geschichten, die weh tun

62 Glossar

Von Analgetika bis Schmerzempfinden

Facts & Figures



Nichts für Weicheier

Tätowieren tut weh – vor allem an Körperstellen mit wenig Fettgewebe wie Gesicht, Wirbelsäule, Hände und Füße.

Angenehmer sind: Schultern, Oberschenkel und die Aussenfläche der Arme.

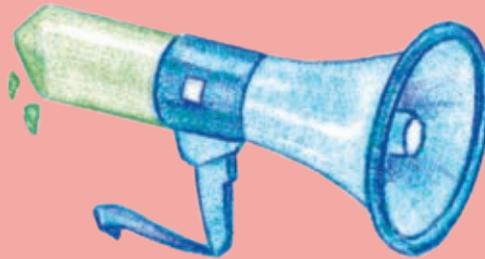


Einmal Froschgift, bitte!

Die Matsés im peruanischen Amazonasgebiet nutzen vor der Jagd Froschgift. Ein schmerzhaftes Ritual, aber es soll Körper und Geist stärken.

«Wir streben mehr danach, Schmerz zu vermeiden, als Freude zu gewinnen.»

Sigmund Freud

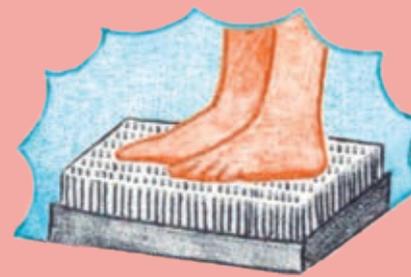


Quuuuietsch ...

Hohe Töne zwischen 2000 und 5000 Hertz lösen ein Alarm-signal im Hirn aus. Deshalb wird quietschende Kreide als bedrohlich interpretiert. Eine überlebenswichtige Reaktion aus Urzeiten.

1,5 Mio.

Menschen in der Schweiz leiden an chronischen Schmerzen. Die meisten von ihnen täglich oder mehrmals pro Woche.



In Trance

Der Fakir erlangt Schmerzkontrolle, indem er sein Hirn mithilfe von Selbsthypnose in einen Mikroschlaf versetzt.

Hilfe, Ameise!

Der schmerzhafteste Insektenstich? Der soll von der tropischen Paraponera-Ameise kommen. Ihr Gift führt zu starkem Brennen und stundenlangen Muskelzuckungen. Wer die Stiche erträgt, wird eher Chef – so zumindest im südamerikanischen Volk der Sateré-Mawé.



200

O weh! Es gibt mehr als 200 verschiedene Arten von Kopfschmerzen.



Lachen dämpft Schmerz

Beim Lachen bildet der Körper Endorphine. Diese sorgen für Glücksgefühle und lindern Schmerzen.

Total schmerzfrei

Menschen mit dem sehr seltenen CIPA-Syndrom spüren keine Schmerzen. Klingt gut, hat aber tragische Folgen: Diese Menschen nehmen nicht wahr, wenn sie sich verletzen. So bringen sie sich leicht in Lebensgefahr.

Nimm mich ernst

Schmerz ist ein Alarmsystem.
Wenn wir die Zeichen nicht verstehen,
kann Schmerz chronisch werden.

«Ob akut oder chronisch, körperlich oder seelisch: Schmerz betrifft uns alle. Doch jeder Mensch erlebt und empfindet Schmerz anders – und jeder geht anders damit um. Dies macht es schwierig bis unmöglich, das Symptom objektiv zu beurteilen oder zu vergleichen.

Was für eine Person unerträglich erscheint, kann für eine andere Person durchaus erträglich sein. Schmerzen sind nie einfach eingebildet – und Menschen, die weniger empfindlich auf Schmerzen reagieren, leiden deswegen nicht weniger.

Der akute Schmerz ist ein Mechanismus unseres Körpers. Er warnt uns vor Gefahren und weist uns darauf hin, auf Verletzungen oder Krankheiten zu reagieren. Wird ein Schmerz jedoch chronisch, kann er zu einer enormen Belastung werden. Umso wichtiger ist es, gerade chronische

Schmerzen besser zu verstehen und Wege zu finden, sie zu bewältigen.

Eine multimodale Herangehensweise kann bei Schmerzpatienten in vielen Fällen einiges bewirken. Multimodal bedeutet, dass wir die Behandlung aus verschiedenen Bereichen kombinieren: Medikamente, Physiotherapie, Psychotherapie und/oder Entspannungsmethoden.

Schmerzpatienten werden dadurch insgesamt aktiver und beweglicher, ihre Stimmung und die psychische Gesundheit verbessern sich. Dies führt insgesamt zu einem besseren Wohlbefinden – und zu mehr Lebensqualität.» ●



Dr. med. Tim Reck ist
Chefarzt des Zentrums
für Schmerzmedizin
des Schweizer
Paraplegiker-Zentrums
in Nottwil (LU).

Das beeinflusst unser Schmerzempfinden

Schmerz ist ein komplexes Zusammenspiel von biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren. Deshalb erlebt ihn auch jeder Mensch anders.

Biologische Faktoren

Genetik

Wie wir Schmerz empfinden, bestimmen teilweise unsere Gene. Zum Beispiel haben Menschen mit dem MC1R-Gen, also Rotherhaarige, generell eine höhere Schmerztoleranz.

Alter

Ältere Menschen brauchen oft ein intensiveres Signal, um Schmerzen wahrzunehmen. Sobald sie Schmerzen verspüren, können sie diese jedoch schwerer ertragen.

Geschlecht

In der Regel reagieren Frauen empfindlicher auf schnelle, unvorhersehbare Veränderungen von Schmerzreizen. An konstante Schmerzreize gewöhnen sie sich aber schneller als Männer.



Psychologische Faktoren

Schlaf

Schmerzen stören den Schlaf, und schlechter Schlaf verstärkt den Schmerz – ein Teufelskreis, der chronische Schmerzen begünstigt.

Gefühlslage

Angst, Stress, Trauma oder Depression können die Wahrnehmung von Schmerzen verstärken.

Bewältigungsstrategien

Angst vor Schmerzen sowie fehlende Bewegung sind Risikofaktoren für die Entwicklung von chronischen Schmerzen und erschweren die Genesung.

Soziale Faktoren

Soziales Umfeld

Wer sich von Freunden, Familienangehörigen und Arbeitskolleginnen unterstützt fühlt, kommt in der Regel besser mit Schmerzen zurecht.

Kultur

Verschiedene Kulturen erleben und äussern Schmerz unterschiedlich. Im Westen teilen wir unseren Schmerz tendenziell mit anderen. In asiatischen Kulturen hingegen behalten Menschen ihren Schmerz eher für sich.

Sozioökonomischer Status

Sozial und wirtschaftlich benachteiligte Menschen leiden häufiger unter schweren und chronischen Schmerzen als wohlhabende Menschen.

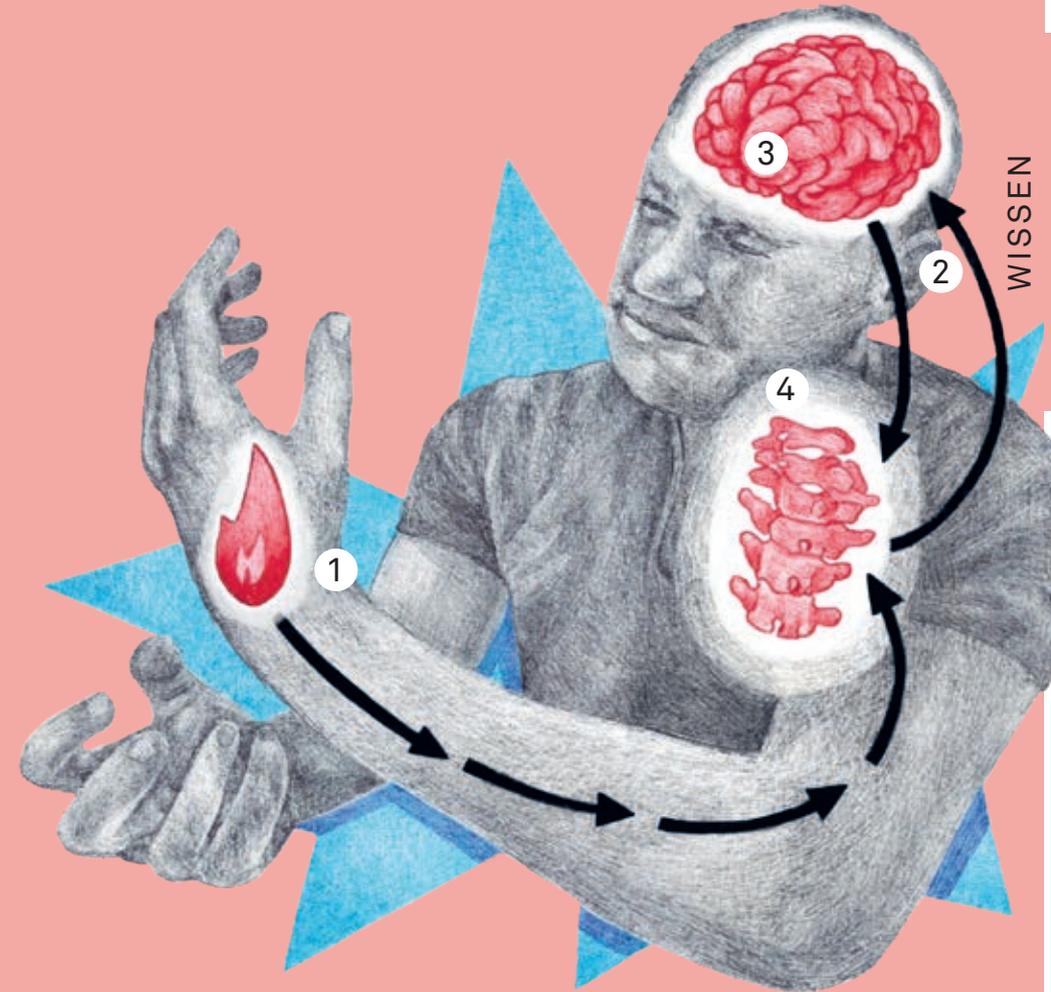


Wie entsteht ein Schmerz?

Verletzen wir uns, nehmen wir sofort einen Schmerz wahr. Wie gefährlich dieser Schmerz für uns tatsächlich ist, entscheidet das Gehirn.

Wird in unserem Körper Gewebe beschädigt, nehmen Schmerzrezeptoren unter der Haut diese Reize wahr und leiten sie über Nervenbahnen zum Rückenmark. Die Schmerzrezeptoren heissen Nozizeptoren. Sie liefern wichtige Informationen, etwa über Ort, Dauer oder Art der Verletzung. Die Schädigung des Gewebes kann von Druck, Hitze, Kälte oder Säuren herrühren. Aber auch von einer Entzündung, einem Sauerstoffmangel aufgrund einer Erkrankung oder einer Verletzung. Das betroffene Gewebe befindet sich entweder an den Extremitäten wie Kopf, Arme, Beine oder im Körperinnern.

Vom Rückenmark laufen die Informationen weiter hinauf zu unserer Hauptkommandozentrale: Das Gehirn analysiert das Schmerzsignal und erzeugt aufgrund aller vorhandenen Informationen eine bewusste, komplexe Schmerzempfindung («quälend», «unerträglich», «bohrend»). Entscheidet unser Denkorgan, dass die Schädigung gefährlich für uns ist, löst es zwei lebenswichtige Handlungen bei uns aus: Wir beginnen, die verletzte Stelle zu schonen und schnellstmöglich zu behandeln. Parallel zur Schmerzerfahrung schickt das Gehirn Signale zurück ans Rückenmark. Diese setzen schmerzlindernde Chemikalien wie Glückshormone und Opiate frei, dank denen wir im Notfall noch eine Weile erstaunlich gut funktionieren. ●



1 Von der Gewebeschädigung aus leiten Schmerzrezeptoren das Schmerzsignal via Nervenbahnen zum Rückenmark.

2 Vom Rückenmark wird das Schmerzsignal zum Hirn weitergeleitet.

3 Im Hirn wird das Schmerzsignal zur Schmerzempfindung umgewandelt.

4 Das Hirn schickt Signale zum Rückenmark, die dort schmerzhemmende Botenstoffe freisetzen.

Auf Spurensuche

Um Schmerzen erfolgreich zu behandeln, müssen sie richtig erkannt und die Hinweise wie Puzzleteile zusammengesetzt werden.

Schmerzen entstehen auf unterschiedliche Weise. Kopfschmerzen etwa können durch eine Fehlhaltung auftreten, als Folge eines Unfalls oder als Ausdruck seelischer Belastungen. So unterscheidet man über 200 Formen von Kopfweh. Der Schmerz fühlt sich nicht nur anders an, er muss auch anders behandelt werden.

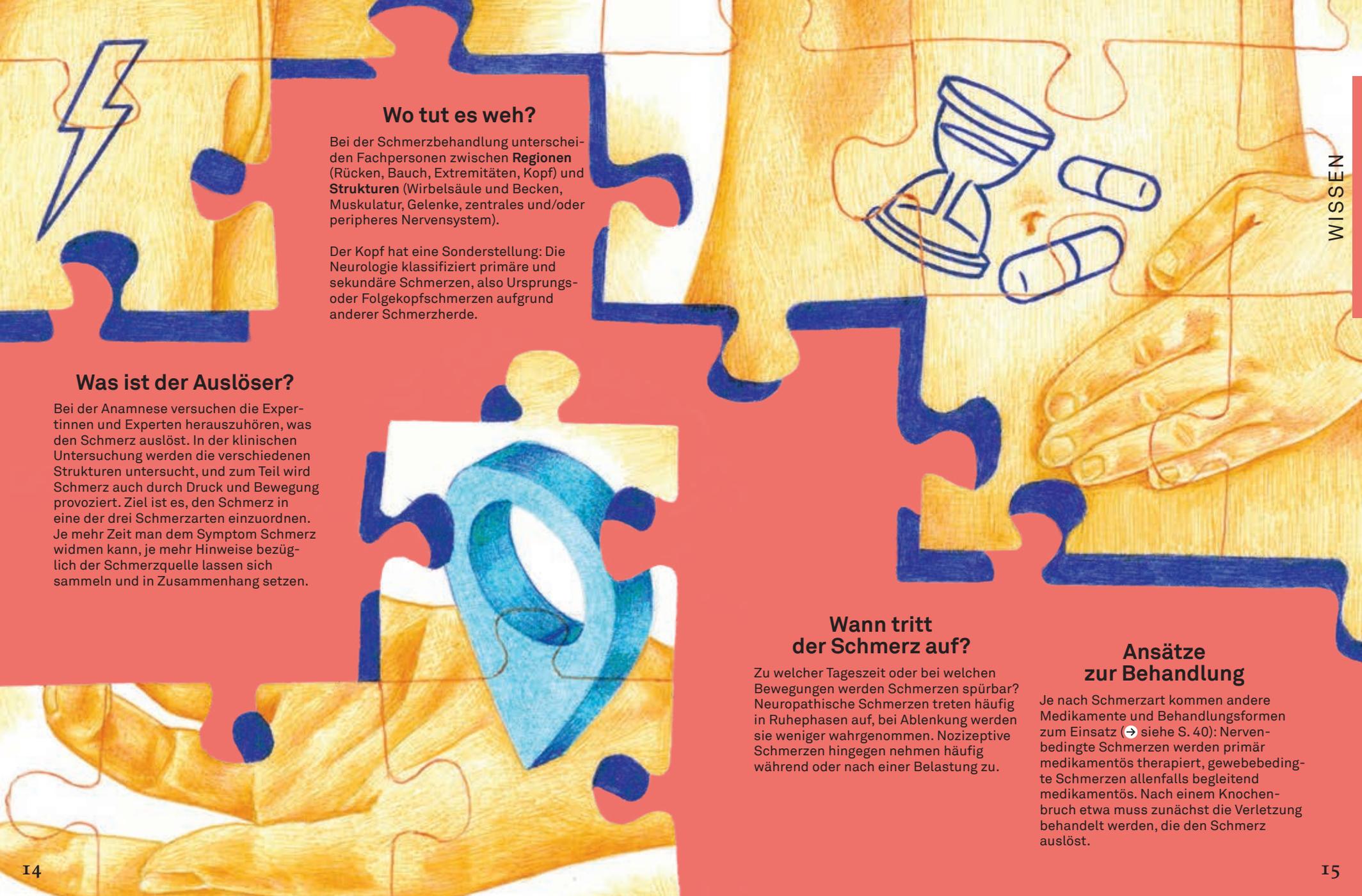
Um Schmerzen richtig einzuordnen, gehen Expertinnen und Experten auf Spurensuche. Je gründlicher die Detektivarbeit, desto grösser der Behandlungserfolg.

Wie fühlt sich der Schmerz an?

Schmerzen lassen sich in drei Arten unterscheiden. Je genauer der Schmerz beschrieben wird, umso besser die Zuordnung.

- **Nozizeptive Schmerzen: pulsierend, pochend oder hämmernd.** Ausgelöst durch Verletzungen des Gewebes wie Prellungen, Verbrennungen oder Entzündungen.
- **Neuropathische Schmerzen: kribbelnd, brennend, elektrisierend oder einengend.** Meist ausgelöst durch erkrankte oder geschädigte Nerven.
- **Nozioplastische Schmerzen: stechend, bohrend, drückend oder ziehend.** Nicht zurückzuführen auf eine Gewebeschädigung oder eine Schädigung im Nervensystem.

→ Wie lässt sich Schmerz in Bildern ausdrücken? (siehe S. 22)



Wo tut es weh?

Bei der Schmerzbehandlung unterscheiden Fachpersonen zwischen **Regionen** (Rücken, Bauch, Extremitäten, Kopf) und **Strukturen** (Wirbelsäule und Becken, Muskulatur, Gelenke, zentrales und/oder peripheres Nervensystem).

Der Kopf hat eine Sonderstellung: Die Neurologie klassifiziert primäre und sekundäre Schmerzen, also Ursprungs- oder Folgekopfschmerzen aufgrund anderer Schmerzherde.

Was ist der Auslöser?

Bei der Anamnese versuchen die Expertinnen und Experten herauszuhören, was den Schmerz auslöst. In der klinischen Untersuchung werden die verschiedenen Strukturen untersucht, und zum Teil wird Schmerz auch durch Druck und Bewegung provoziert. Ziel ist es, den Schmerz in eine der drei Schmerzarten einzuordnen. Je mehr Zeit man dem Symptom Schmerz widmen kann, je mehr Hinweise bezüglich der Schmerzquelle lassen sich sammeln und in Zusammenhang setzen.

Wann tritt der Schmerz auf?

Zu welcher Tageszeit oder bei welchen Bewegungen werden Schmerzen spürbar? Neuropathische Schmerzen treten häufig in Ruhephasen auf, bei Ablenkung werden sie weniger wahrgenommen. Nozizeptive Schmerzen hingegen nehmen häufig während oder nach einer Belastung zu.

Ansätze zur Behandlung

Je nach Schmerzart kommen andere Medikamente und Behandlungsformen zum Einsatz (→ siehe S. 40): Nervenbedingte Schmerzen werden primär medikamentös therapiert, gewebebedingte Schmerzen allenfalls begleitend medikamentös. Nach einem Knochenbruch etwa muss zunächst die Verletzung behandelt werden, die den Schmerz auslöst.

Wenn die Seele weh tut

Manchmal haben unsere Schmerzen keine körperliche Ursache. Wie seelisches Leid entsteht, sich äussert und wie man damit umgehen kann.

Ursachen

Seelischer Schmerz entsteht durch eine stark empfundene Belastung oder ein Verlust-erlebnis: etwa ständiger Stress bei der Arbeit, Liebeskummer oder der Tod eines geliebten Menschen. Psychische Erkrankungen können ebenfalls seelisches Leid auslösen.

Symptome

Anhaltende negative Gefühle begleiten seelische Schmerzen: Kummer, Verzweiflung, Einsamkeit, Panik, das Gefühl von Wertlosigkeit. Manchmal gelingt es unserem Körper nicht, diese emotionale Anspannung abzubauen. Auch körperliche Beschwerden wie etwa Kopfweg, Muskelverspannungen, Verdauungsprobleme und Erschöpfung können dann auftreten.

Bewältigung

Weil seelischer Schmerz so erschütternd sein kann, greifen Menschen oft zu ungesunden Bewältigungsmethoden wie Medikamente und Alkohol. Stattdessen sollte man besser mit einer Vertrauensperson sprechen – sei es ein Freund oder eine Therapeutin. Oder Sport treiben, um Glückshormone auszuschütten. Auch hilfreich: Meditation und andere Achtsamkeitsübungen. Sie helfen, sich eigener Gefühle bewusst zu werden, sie zu akzeptieren und loszulassen.

Körperlicher vs. seelischer Schmerz

Wenn psychische Verletzungen besonders intensiv sind, verarbeitet unser Gehirn sie auf ähnliche Weise wie körperlichen Schmerz. Seelisches Leid nehmen wir jedoch oft als belastender wahr.

Vorbeugen statt heilen

Belastbare Menschen gehen mit neuen Lebensumständen leichter um. Zum Glück ist Resilienz wie ein Muskel, den man trainieren kann. Wie das geht, erfahren Sie in diesem Blogbeitrag:

➔ helsana.ch/resilienz

«Das Hirn hat etwas Falsches gelernt»

Chronische Schmerzen entstehen durch einen Fehler im Gehirn. Schmerzmediziner Tim Reck erklärt, wie wir sie wieder loswerden.

Herr Reck, was ist ein chronischer Schmerz?

Der chronische Schmerz entwickelt sich aus einem akuten Schmerz heraus, der durch ein Ereignis entstanden ist. Wir verbrennen die Hand an der Herdplatte, schneiden uns in den Finger, verknacksen den Fuss. Bei Menschen mit einer gewissen Veranlagung geht der Schmerz nach einem solchen Ereignis nicht mehr vorbei, sondern schwelt weiter.

Was ist der Grund dafür?

Das hängt unter anderem mit psychosozialen Belastungen zusammen. Wenn der Akutschmerz zu einem ungünstigen Zeitpunkt auf einen belasteten Menschen trifft, bleibt er, statt nachzulassen.

Wann wandelt sich der akute Schmerz zu einem chronischen Schmerz?

Wenn er über das übliche Mass hinaus bestehen bleibt. Das ist ein schleichender Prozess. Ein Beispiel: Wenn ein gebrochenes Bein ordentlich geschient wird, ist der Schmerz normalerweise nach einigen Tagen weg. Dauert er über Monate an, obschon das Bein längst geheilt ist, kann er zu einem chronischen Schmerz werden.

Das gilt aber nicht für alle Menschen?

Nein. Es gibt Menschen mit erheblichen psychischen und sozialen Belastungen, die nie chronische Schmerzen haben.

Wie kann etwas weh tun, das schon verheilt ist?

Jede Stelle unseres Körpers ist auf der Hirnrinde abgebildet. Trifft ein Reiz auf eine bestimmte Körperstelle, wird das entsprechende Areal in der Hirnrinde aktiviert. Bricht sich nun jemand den Arm und steckt gleichzeitig in einer Lebenskrise, kann es passieren, dass das zugehörige Hirnareal auch nach Verheilen des Bruchs weiterhin aktiv bleibt. Und damit bleibt auch der Schmerz.

«Der chronische Schmerz ist eine eigenständige Erkrankung.»

Was wir als Schmerz empfinden, kommt also von der Schmerzstelle im Hirn und nicht vom Arm?

Richtig. Das hat nichts mit psychisch zu tun im Sinn von eingebildet. Der chronische Schmerz ist real, aber er findet im Gehirn statt. Er ist kein Symptom mehr für eine Verletzung, so wie der akute Schmerz, sondern hat sich zur eigenständigen Erkrankung entwickelt.

Sie sprechen von psychosozialen Belastungen. Was verstehen Sie darunter?

Ein Rosenkrieg etwa, eine Depression oder ein Trauma aus der Kindheit. Es gibt unzählige solcher Faktoren. Im Idealfall befasst man sich direkt nach der Verletzung damit, vor allem bei schwereren Verletzungen.

Tendieren Schmerzen aus schweren Verletzungen denn eher dazu, chronisch zu werden?

Ja. Aber nicht primär wegen der körperlichen Schwere der Verletzung, sondern weil sie oft gravierende Traumata

sind, die das Risiko einer Chronifizierung erhöhen. Deshalb schaut man sehr früh, dass nicht nur die Knochen heilen, sondern auch die Seele.

Welche Funktion hat der chronische Schmerz?

Keine. Der akute Schmerz hat den Sinn, dass wir überleben. Der chronische Schmerz hat diesen Sinn komplett verloren.

Es handelt sich also um eine Fehlfunktion des Körpers?

Genau. Das Gehirn hat etwas Falsches gelernt. Liegt kein Grund mehr für Schmerzen vor, weil alles schon verheilt ist, versuchen wir Schmerzmediziner falsch Erlerntes rückgängig zu machen. Wir nennen es «Unlearning». Die Fehlprozesse sollen zurückbuchstabiert werden. Und das braucht seine Zeit.

Wie erfolgreich ist diese Methode?

Das Allerwichtigste ist ein motivierter Patient. Er sollte bereit sein, den Schmerz als chronische Schmerz-erkrankung anzuerkennen. Wenn es uns gelingt, dem Patienten zu erklären, dass alles auf der Ebene der Wahrnehmung, der eigenen Interpretation, der Emotio-

nen stattfindet, haben wir gute Chancen, dass er schmerzfrei wird.

«Das Allerwichtigste ist ein motivierter Patient.»

Und wenn er das mal verstanden hat? Dann muss er bereit sein, etwas zu verändern. Mit einem interdisziplinären Team stellen wir einen Behandlungsplan für ihn zusammen und halten Fortschritte fest. Wir nehmen ihm etwa die Angst vor Bewegung. Denn viele Schmerzpatientinnen und -patienten getrauen sich wegen der Schmerzen nicht mehr, sich richtig zu bewegen. Häufig führen Aktivität und Verstehen schon dazu, dass der Schmerz zurückgeht.

Was ist sonst noch wichtig?

Die Patienten müssen in diesem interdisziplinären Team die Hauptrolle übernehmen. Sie müssen aktiv werden und Vorschläge umsetzen. Bei Patienten, die kommen und sagen «mach mal», ist es vergebene Liebesmüh.

Was braucht es neben Aktivität und Verstehen?

Jeder braucht etwas anderes: Den einen helfen Waldspaziergänge, den anderen wärmende Kirschkissen, einige brauchen eine Weile noch Medikamente. Wichtig sind auch gesunde Ernährung und Genuss. Sachen, die Spass machen. Und lernen, sich abzugrenzen, die Reissleine zu ziehen in schwierigen Situationen.

Wie soll jemand vorgehen, der in eine Schmerzlinik will?

Hat die Person trotz monatelangen Therapien, Eingriffen und Untersuchungen noch immer Schmerzen, soll sie ihrem Hausarzt sagen, dass sie gerne in eine spezialisierte Klinik, Praxis oder in ein Spital mit einem Schmerzambulatorium möchte. Es gibt in der Schweiz verschiedene Anlaufstellen. Die Schmerzmediziner gehen der Ursache auf den Grund.

Können chronische Schmerzen von allein wieder verschwinden?

Ja. Wenn Patienten den Zusammenhang verstehen zwischen ihrer Lebenssituation und dem Schmerz und ihre Ressourcen aktivieren, bin ich fest davon überzeugt. Ich bin sicher, dass wir ganz viele Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzen nie zu sehen bekommen, weil sie sich selbst zu helfen wussten. ●

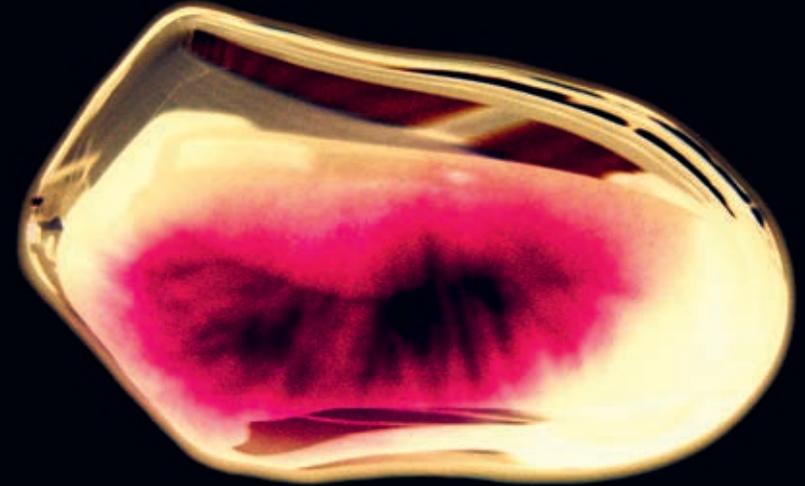
Wie sehen Schmerzen aus?

«Der Schmerz, den ich nach dem Bandscheibenvorfall in meiner Wirbelsäule spürte, nahm meine volle Aufmerksamkeit ein. Ich sah ihn riesengross vor meinem inneren Auge. Der Schmerz war so stark, dass mir alles egal war. Hauptsache, er hört endlich auf.» Markus, 49

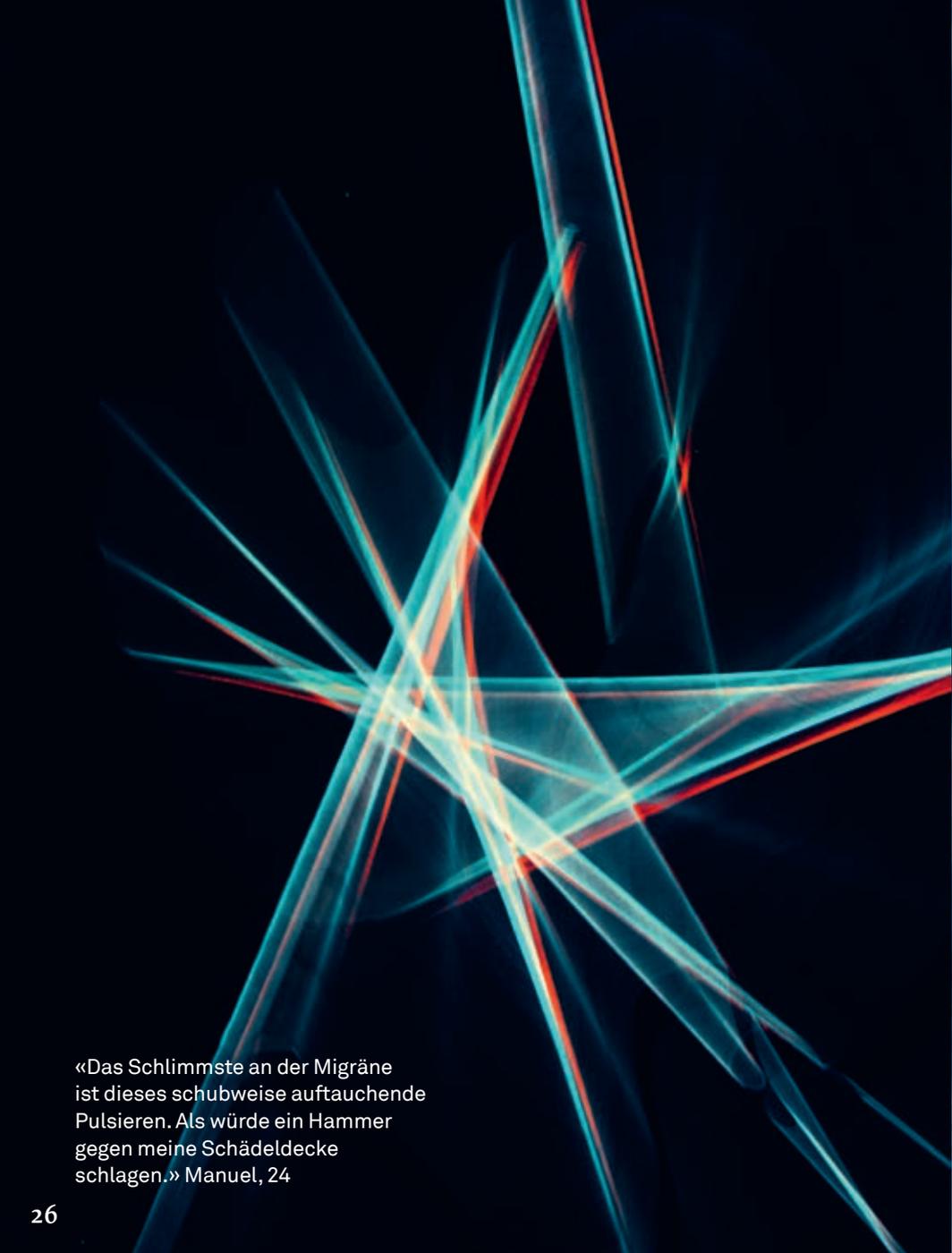
Schmerzen zu beschreiben, kann schwierig sein. Die Berner Designerinnen Sabine Affolter und Katja Rüfenacht haben deshalb 34 Bildkarten entwickelt: die Dolografie. Damit können sich Patientinnen und Patienten ihrem Schmerz visuell und sprachlich annähern.



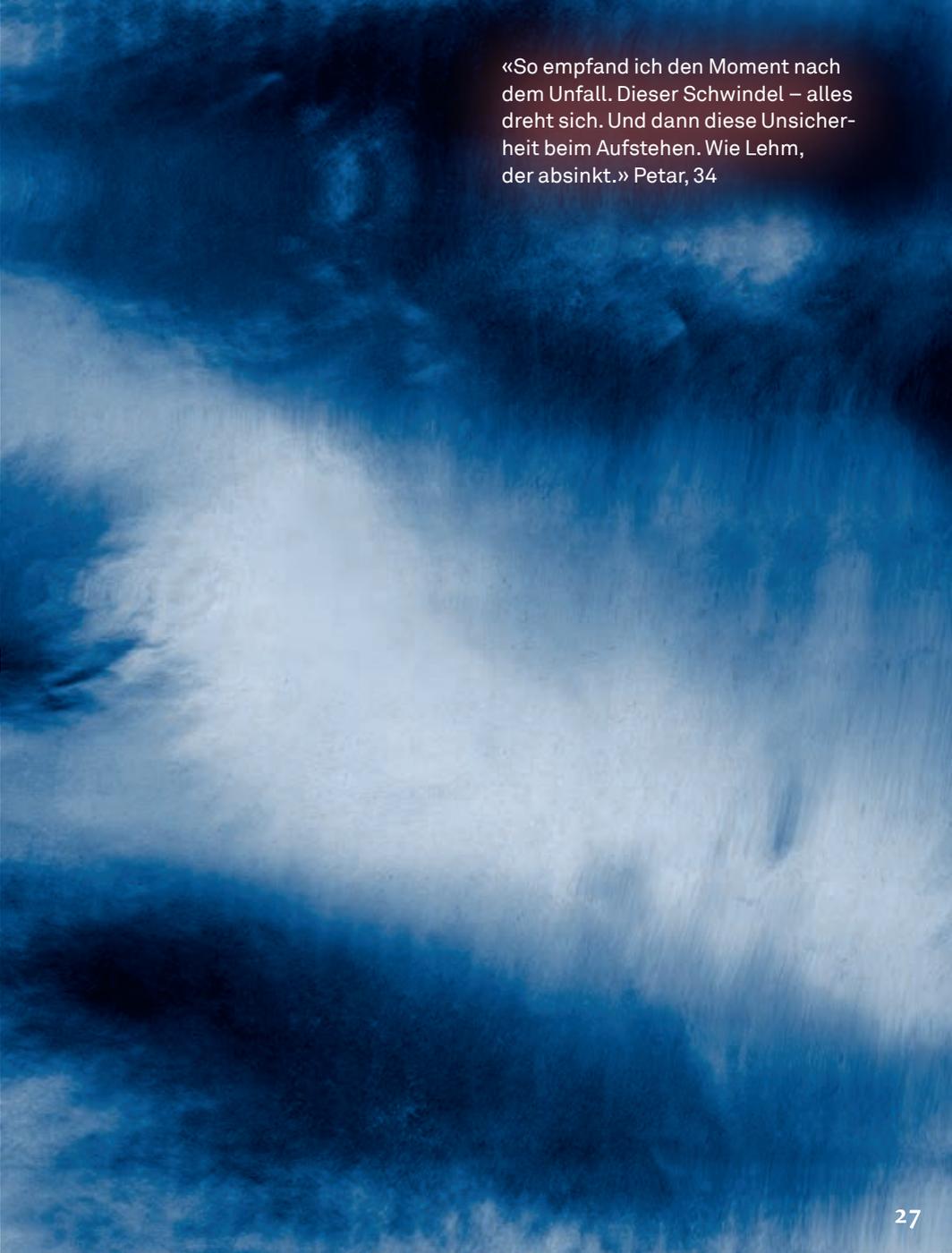
«Das ist der Höhepunkt meiner
Menstruationsschmerzen: ein
brennender, flächiger, dynamischer
Schmerz – wie eine Qualle.»
Luisa, 33



«So sieht die Vorstufe meiner Migräne aus, einfach
in Schwarz-Weiss. Ich empfinde keine Wärme-
ausstrahlung und spüre bei Kopfweh deshalb keine
Farben. Es ist mehr ein schmerzender Druck. Er
beginnt an einer Stelle, dann werden es immer mehr.
Am häufigsten spüre ich vier Punkte zwischen
Augen und Schläfen.» Amélie, 24



«Das Schlimmste an der Migräne ist dieses schubweise auftauchende Pulsieren. Als würde ein Hammer gegen meine Schädeldecke schlagen.» Manuel, 24



«So empfand ich den Moment nach dem Unfall. Dieser Schwindel – alles dreht sich. Und dann diese Unsicherheit beim Aufstehen. Wie Lehm, der absinkt.» Petar, 34

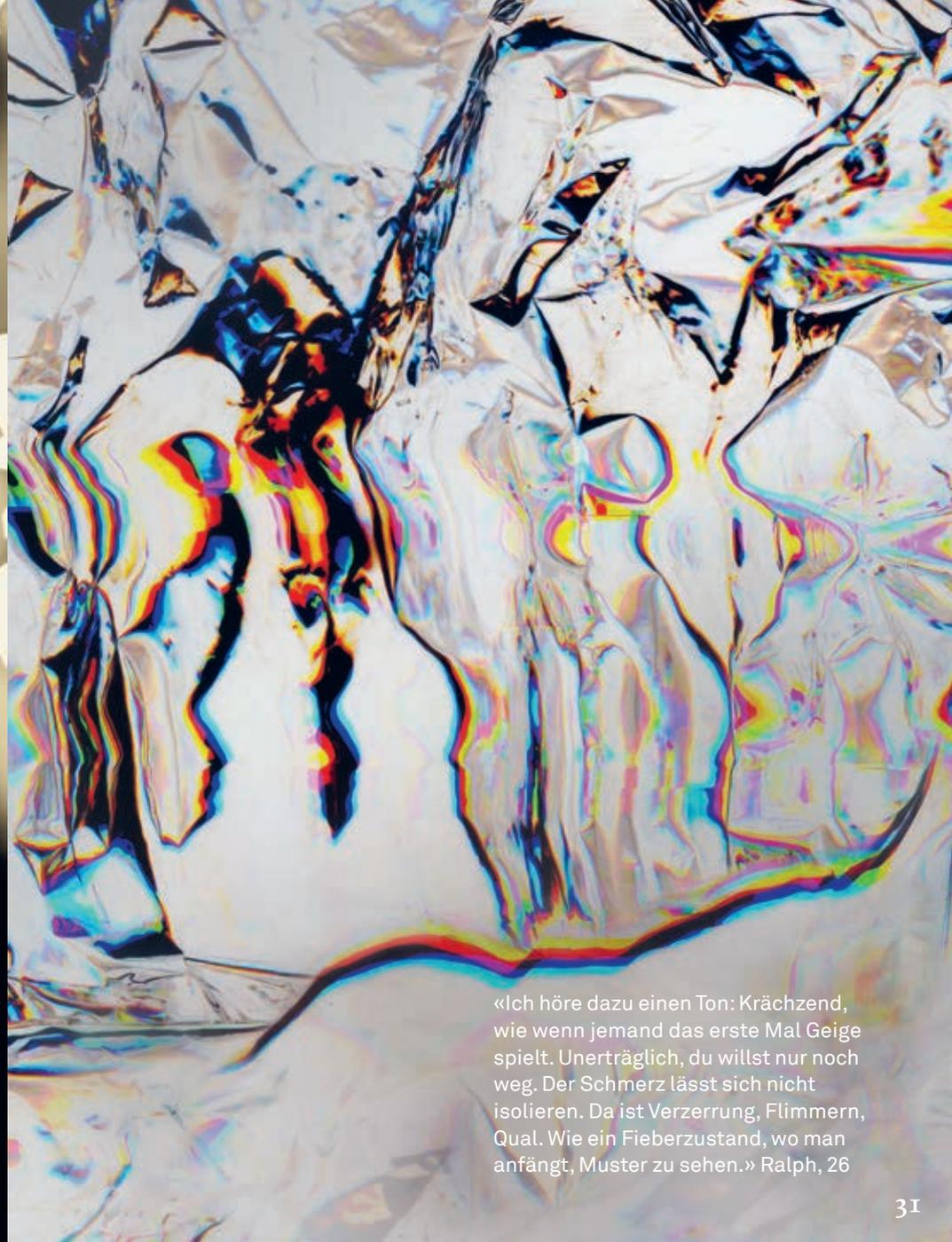


«Das passt am besten, diese Farbe. Das Rot, das ins Schwarz übergeht. Wie ein Herd, wo der Schmerz am stärksten ist und nachher verschwindet. Das ist der Hauptschmerz. Es sind zwei sich abwechselnde Schmerzzentren auf der linken Brust.» Frank, 37

«Dieses Bild zeigt für mich eher die Gefühlswelt. Das Komplexe, das Zerrissene, die Erschöpfung – Ungeduld und Zweifel. Wenn ich meine Ruhe hätte, würde sich auch der Schmerz beruhigen.» Sabine, 52



«So fühlt sich der Schmerz an, wenn der Zahn entzündet ist. Das ist das punktuelle Stechen, wenn der Schmerz am stärksten ist.» Manfred, 71



«Ich höre dazu einen Ton: Krächzend, wie wenn jemand das erste Mal Geige spielt. Unerträglich, du willst nur noch weg. Der Schmerz lässt sich nicht isolieren. Da ist Verzerrung, Flimmern, Qual. Wie ein Fieberzustand, wo man anfängt, Muster zu sehen.» Ralph, 26

Begleiter statt Feind

Wie leben, wenn man ständig Schmerzen hat? Betroffene können lernen, ihre Körpersignale bewusster wahrzunehmen und die Lebensqualität zu verbessern.

Dauernd brennt es im Gelenk, der Rücken gibt keine Ruhe: Wer häufig Schmerzen hat, glaubt oft nicht mehr daran, an seinem Zustand etwas ändern zu können. Doch bei vielen Schmerzsyndromen gibt es Wege, sie besser zu verstehen, selbstbestimmter mit ihnen umzugehen – und so im Idealfall auch die Schmerzen zu lindern.

TIPPS



TIPPS

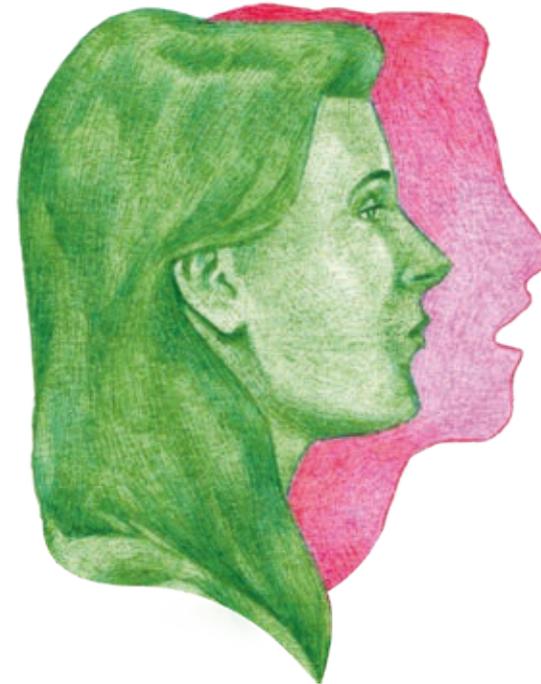
In Bewegung bleiben

Auch wenn die Schmerzen kaum auszuhalten sind: Werden Sie nicht zum Stubenhocker. Bewegen Sie sich so viel wie möglich, schonen Sie sich nur so viel wie nötig. Wählen Sie Bewegungen aus, die Ihnen guttun und Ihre Beschwerden lindern. Spaziergänge etwa lockern die Muskulatur und vertreiben bestenfalls die Schmerzen.

Ressourcen stärken

Beschäftigen Sie sich mit etwas, das Ihnen Spass macht oder Sie zum Lachen bringt! Lernen Sie eine Sprache, ein neues Hobby, hören Sie Musik und singen Sie dazu. Gehen Sie raus in die Natur, spielen Sie mal wieder Schach oder wählen Sie eine andere Aktivität, die Ihnen Freude bereitet. Eine optimistische Grundhaltung hilft, Schmerzen als weniger belastend zu empfinden.

TIPPS



Darüber reden

Reden Sie mit Angehörigen, Freundinnen oder Therapeuten über Ihre Belastungen und Wünsche im Zusammenhang mit Schmerzen. Versuchen Sie, Worte für den Schmerz zu finden – und zu akzeptieren, dass diese da sind.

TIPPS

Freundschaften pflegen

Wer gute soziale Kontakte hat, erträgt Schmerz in der Regel besser. Gute Freundschaften können sich positiv auf das Schmerzerleben auswirken.



Prioritäten setzen

Mit chronischen oder wiederkehrenden Schmerzen zu leben, heisst auch, seine Kraft und Zeit einzuteilen und zu entscheiden, was einem wichtig ist und was nicht. Lernen Sie zu delegieren und nehmen Sie Hilfe an, doch behalten Sie Gewisses bei sich. Planen Sie zudem genügend Zeit für Entspannung und für Pausen im Alltag ein.



Achtsam sein

Wie ist Ihre Einstellung zu Ihren Schmerzen? Unsere Gedanken, Gefühle und unsere Aufmerksamkeit haben einen entscheidenden Einfluss darauf, wie unser Hirn Schmerz verarbeitet. Auch sie sind Nervenimpulse. Versuchen Sie innere Prozesse achtsam wahrzunehmen und einen eigenen friedlichen Umgang mit dem Schmerz zu finden.

TIPPS



Richtig Atmen

Unser Atem hat viel Kraft. Nutzen Sie Atemtechniken, um sich zu entspannen. Während Sie sich auf den Atem konzentrieren, treten Schmerzen in den Hintergrund. Atmen Sie tief in Ihren Bauchraum hinein. Lassen Sie die Luft langsam wieder ausströmen und machen Sie eine kurze Atempause, bevor Sie erneut einatmen. Wiederholen Sie diese Übung einige Minuten.

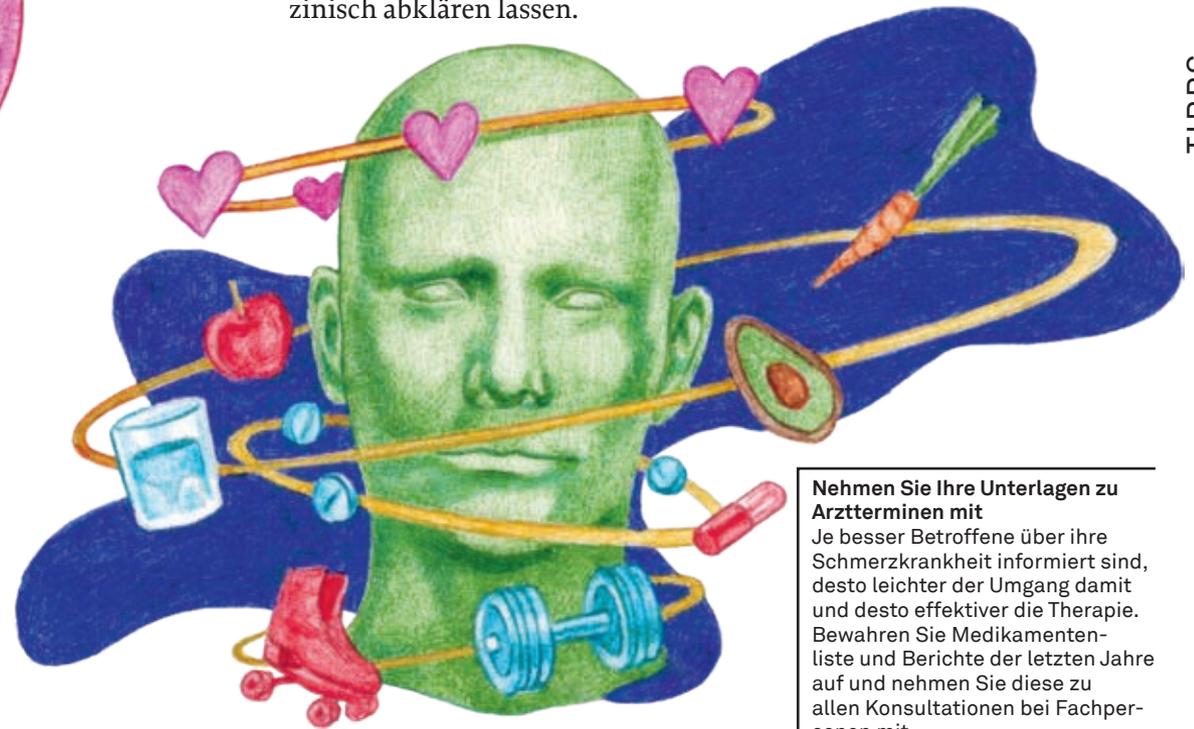
Weitere Übungen und Tipps
➔ helsana.ch/atmen

TIPPS



Sich informieren

Unter welcher Art von Schmerz leiden Sie – und warum? Kopfweg zum Beispiel kann unter anderem mit Stress, Stimmung und der Lebenssituation in Beruf und Familie zu tun haben. Gegen regelmässige Kopfschmerzen etwa hilft eine gesunde Lebensweise. In einigen Fällen sind auch vorbeugende Medikamente nötig. Neu auftretendes, sich veränderndes oder unklares Kopfweg über längere Zeit sollten Sie medizinisch abklären lassen.



Nehmen Sie Ihre Unterlagen zu Arztterminen mit
Je besser Betroffene über ihre Schmerzkrankheit informiert sind, desto leichter der Umgang damit und desto effektiver die Therapie. Bewahren Sie Medikamentenliste und Berichte der letzten Jahre auf und nehmen Sie diese zu allen Konsultationen bei Fachpersonen mit.

Entspannen

Entspannungstechniken sorgen für Ruhe und Ausgeglichenheit und können dabei helfen, verspannte Muskeln zu lockern. Kennen Sie Autogenes Training oder Progressive Muskelentspannung? Sie sind einfach zu erlernen und lassen sich überall in den Alltag einbauen.

Anleitungen und Infos
➔ helsana.ch/entspannungsmethoden

TIPPS

TIPPS

Schmerzen behandeln

Schmerzen können hartnäckig sein – und komplex. Man muss sie ganzheitlich erfassen und interdisziplinär behandeln. Das sind die häufigsten Massnahmen.

TIPPS



Physiotherapie

Ziel der Physiotherapie bei chronischen Schmerzen ist eine bessere Lebensqualität. Je nach Beschwerden und Bewegungsfähigkeit wird das Therapieprogramm zusammengestellt. Dabei kommen verschiedene Formen in Frage: Trainings im Krafraum oder Wasser, die klassische Einzeltherapie sowie manuelle Methoden wie Triggerpunkttherapie, Chiropraktik und Osteopathie.



Schmerzmittel

Medikamente helfen, Schmerzen zu lindern und den Heilungsprozess zu unterstützen. Dank ihnen können die Betroffenen aktiv bleiben, was sehr wichtig ist. Da Medikamente jedoch nur die Symptome behandeln, nicht aber deren Auslöser, sollten sie ergänzend oder überbrückend eingesetzt werden.
→ Mehr zum Thema **Schmerzmittel** auf Seite 44.

Elektrostimulation

Die Transkutane Elektrische Nervenstimulation, kurz TENS, bekämpft Schmerzen mit Strom. Ein kleines Gerät leitet über Elektroden auf der Haut Impulse an die Schmerzstellen weiter. Das Verfahren kommt vor allem bei muskulären Beschwerden zum Einsatz.

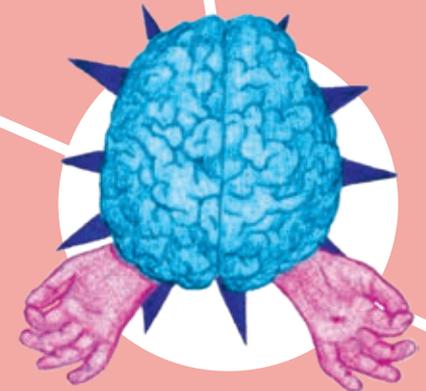
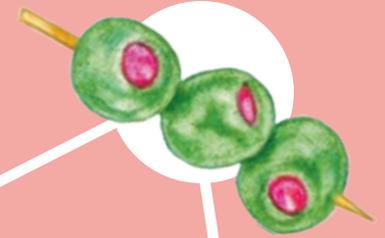


Psychotherapie

Schmerzen beeinflussen unser Erleben. Umgekehrt prägen Gedanken und Gefühle wie Stress, Angst oder Sorgen unser Schmerzempfinden. In der Psychotherapie setzen sich Betroffene mit ihrer Wahrnehmung und ihrem Schmerzverhalten auseinander und eignen sich förderliche Strategien an. In der Schmerzmedizin geht es auch darum, mögliche psychische Störungen zu erkennen und deren Zusammenhang mit den Schmerzen zu erfassen.

Ernährung

Was wir essen, beeinflusst unser Wohlbefinden und die Funktionen unseres Körpers. Bestimmte Nahrungsmittel fördern Entzündungsprozesse und Schmerzen.
→ Tipps auf Seite 46.



Entspannungsmethoden

Wer Schmerzen hat, spannt unbewusst seine Muskeln an. Das kann zu Verspannungen führen – und eine zusätzliche Schmerzquelle öffnen. Auch Stress verspannt den Körper und erhöht das Schmerzempfinden. Methoden wie Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung oder Yoga lösen körperliche und seelische Blockaden. Betroffene nehmen sich bewusster und selbstwirksamer wahr. Und können so vorbeugend handeln.

TIPPS

Neuraltherapie

Die Neuraltherapie korrigiert Fehlfunktionen des Organismus durch oberflächliche Betäubung. Dabei spritzt die Ärztin oder der Neuraltherapeut geringe Mengen eines Betäubungsmittels in die Haut, um das gestörte Nervensystem entweder zu dämpfen oder zu aktivieren. Behandelt werden die Schmerzstelle lokal oder weiter entfernte Störfelder, die das Nervensystem triggern.

Hypnose

In der medizinischen Hypnose lernen Betroffene eigene Strategien, um mit ihren Schmerzen umzugehen. Durch Hypnose kann die Schmerzintensität besser kontrolliert werden. Die Behandlung wird vor allem bei chronischen Schmerzen eingesetzt.

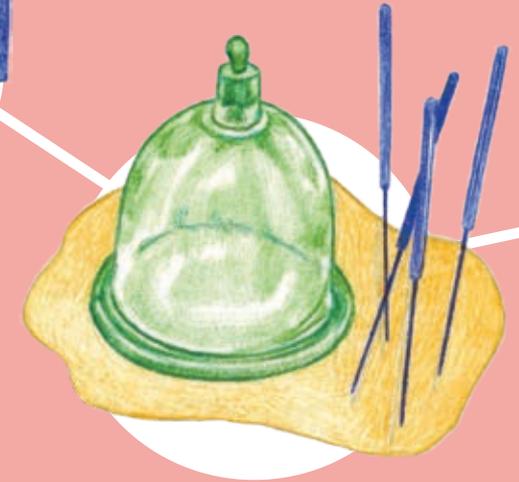
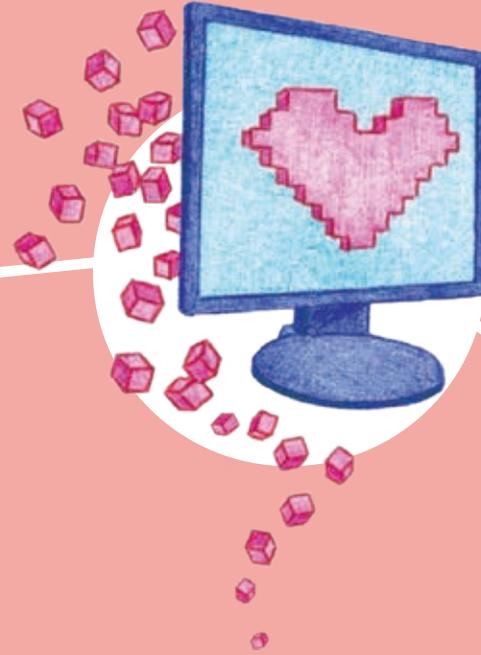
Biofeedback

Biofeedbackgeräte wandeln Körperfunktionen wie Puls, Muskelspannung, Hauttemperatur oder auch Hirnströme in sichtbare Signale um. Behandelte lernen so, zu erkennen, wann sie entspannt sind und wie sie dies selbst beeinflussen können. Das stärkt die Selbstkontrolle über den eigenen Körper. Biofeedback wird bei Spannungskopfschmerzen und Migräne eingesetzt, aber auch bei Schmerzen des Bewegungsapparates.

Traditionelle chinesische Medizin (TCM)

Akupunktur, Akupressur, Tuina, Schröpfen, Lasertherapie: Die TCM arbeitet mit verschiedenen Methoden, um den Körper wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Ihre Wirksamkeit ist allerdings wissenschaftlich nicht eindeutig belegt, weshalb sich meist eine Kombination mit der klassischen Schulmedizin anbietet. Die wohl populärste Methode ist die Akupunktur. Sie wird vor allem bei Kopfschmerzen, Migräne, Rückenschmerzen, Rheuma oder anderen Gelenksbeschwerden eingesetzt.

TIPPS



Interventionelle Schmerztherapie

Interventionelle Massnahmen sind ein Spezialgebiet in der Schmerztherapie und werden von Anästhesiologinnen, Orthopäden oder Neurochirurginnen durchgeführt. Diese betäuben oder behandeln mit Spritzen eine bestimmte Struktur, sei es im Gelenk, in der Muskulatur oder an einzelnen Nervenwurzeln. Die Behandlung löst Blockaden und lindert Schmerzen. Sie dient zudem der Schmerzdiagnostik, um einen medizinischen Verdacht zu bestätigen. Je nach Befund kommen auch Kortison-Infiltrationen, Stromanwendung oder eine Infusionstherapie in Frage.

Ergotherapie

Bei chronischen Schmerzen hilft die Ergotherapie, den Alltag wieder aktiv zu gestalten und möglichst selbstständig zu bewältigen. Betroffene lernen, Tätigkeiten kräfteschonend, aber effizient auszuführen. Ziel ist es, die Lebensqualität in allen Bereichen nachhaltig zu verbessern. Dazu gehören auch ergotherapeutische Massnahmen am Arbeitsplatz.

→ Klären Sie vorgängig ab, welche Heilmethoden Ihre Versicherung deckt.

TIPPS

Medikamente: Fluch oder Segen?

Unter fachlicher Aufsicht können Medikamente akute und chronische Schmerzen lindern. Doch sie bergen auch Gefahren.

Wann sind Schmerzmittel sinnvoll?

Schmerzen können chronisch werden, wenn sie nicht behandelt werden. Um Menschen bei Krankheiten, nach einem Unfall oder einer Operation möglichst schmerzfrei zu halten, kommen deshalb Schmerzmittel zum Einsatz. Welches Medikament sich am besten eignet, hängt von der Ursache des Schmerzes ab. Bei Gelenkschmerzen wirken sogenannte Cox-Hemmer wie Diclofenac oder Ibuprofen. Bei rheumatischen Erkrankungen stoppen Cortison-Präparate akute entzündliche Schübe. Sind Schmerzen einmal chronisch, sollte man auf Opioide verzichten und auf nicht-abhängig machende periphere Analgetika setzen: zum Beispiel Paracetamol. Menschen, die länger Medikamente einnehmen, sollten ärztlich begleitet werden.

Machen rezeptfreie Schmerzmittel süchtig?

Nein. Bei Nicht-Opoiden besteht in der Regel keine Gefahr. Bei Opoiden hingegen schon. Um Nebenwirkungen zu vermeiden, sollten auch rezeptfreie Schmerzmittel ohne ärztlichen Rat nicht länger als drei Tage hintereinander eingenommen werden – und nicht häufiger als zehnmal im Monat.

Welche Nebenwirkungen haben eher schwache Schmerzmittel?

Bei korrekter Einnahme wirkt ein schwaches Schmerzmittel wie Paracetamol bei Kopf-, Zahn- oder Regelschmerzen. In hoher Dosis kann der Wirkstoff aber zu einer schweren Leberschädigung führen. Auch Ibuprofen oder Diclofenac, die leicht in hoher Dosis erhältlich sind, können bei längerer Einnahme Leber und Nieren schädigen.

Werden Schmerzmittel zu leichtfertig eingenommen?

Tendenziell ja. Gerade die Einnahme von Opoiden hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen, obwohl in vielen Fällen keine Notwendigkeit besteht. Der Konsum von Schmerzmitteln insgesamt hat sich in den letzten 30 Jahren verdoppelt.



Natürliche Schmerzmittel

Diese fünf Lebensmittel wirken gegen Schmerzen und Entzündungen.

Ingwer

Das Gewürz enthält entzündungshemmende und schmerzlindernde Verbindungen, unter anderem Gingerole und Shogaole. Wirksam etwa bei Osteoarthritis- oder Muskelschmerzen.

Chilischoten

Sie enthalten den Wirkstoff Capsaicin – ein starkes Schmerzmittel. Der Scharfstoff kann auch Entzündungen reduzieren. Wirksam etwa bei Sportverletzungen, Rückenschmerzen und Nervenschmerzen.

Olivenöl

Nebst gesunden Fettsäuren liefert Olivenöl wertvolle Polyphenole. Diese Pflanzenstoffe wirken gegen Entzündungen. Wichtiger Bestandteil der Mittelmeerkost, die die Rheumaliga empfiehlt. Wirksam etwa bei rheumatoïder Arthritis oder bei Schmerzen im unteren Rückenbereich.

Kurkuma

Das «Gewürz des Lebens» ist ein starkes Antioxidans. Sein Hauptstoff Curcumin schützt vor den schädlichen freien Radikalen. Wirksam etwa bei Arthrose, Rheuma und entzündlichen Darmerkrankungen.

Fisch

Fische wie Thunfisch, Lachs, Hering oder Makrele enthalten besonders viel Omega-3-Fettsäuren. Sie können stark entzündungshemmend sein. Wirksam etwa bei rheumatoïder Arthritis.

Darauf sollten Sie verzichten:

- verarbeitete Lebensmittel, insbesondere stark zucker- und fetthaltige
- rotes Fleisch
- Alkohol
- Zucker

Diese Produkte können entzündliche Prozesse verstärken und Schmerzen fördern.

TIPPS

TIPPS

Schritt für Schritt

Zu viel, aber auch zu wenig Bewegung verschlimmert chronische Schmerzen. Mit einem kontrollierten Belastungsaufbau können Sie Ihr Leiden langfristig reduzieren.

1.

Überlegen Sie, welche Aktivität Sie intensiver betreiben wollen. Vielleicht möchten Sie spazieren gehen, mit den Kindern spielen oder lesen. Suchen Sie sich etwas aus, das Ihnen Spass macht – das motiviert.

Bestimmen Sie Ihren Ausgangswert oder wie lange Sie die gewählte Aktivität ausüben können, ohne dass sich Ihre Schmerzen verschlimmern.

Der beste Anhaltspunkt für den Ausgangswert sind drei Messungen an drei aufeinanderfolgenden Tagen. Nehmen Sie den Durchschnitt dieser drei Messungen und ziehen Sie 30 Prozent ab.

TIPPS



2.

3.

Steigern Sie sich langsam. Führen Sie die gewählte Aktivität in der ersten Woche viermal aus, und zwar so lange, wie es Ihr Ausgangswert vorgibt. Erhöhen Sie die Zeit anschließend alle ein bis zwei Wochen um etwa 10 Prozent.

4.

Geben Sie nicht auf, wenn Sie vermehrt Schmerzen spüren. Gehen Sie einfach auf ein Niveau zurück, das Sie gut durchführen können. Von dort aus fangen Sie wieder an, sich langsam zu steigern.



TIPPS

Wahr oder falsch?

Zu Schmerzen kursieren viele Mythen. Was stimmt tatsächlich?

Rückenschmerzen? Oft ist es die Bandscheibe



Irrtum. Über 90 Prozent der Rückenprobleme entstehen durch muskuläre Verspannungen. Auslöser sind etwa Fehlhaltungen, Über-

lastung oder zu wenig Bewegung im Alltag.

Schmerzmittel helfen auch gegen Liebeskummer

Genau. Ibuprofen oder Paracetamol lindern laut Studien auch psychische Leiden wie Liebeskummer oder



Einsamkeit. Dabei ist das gleiche Schmerzzentrum aktiv wie bei körperlichen Schmerzen. Dennoch raten wir davon ab.

Auch Pflanzen kennen Schmerz

Stimmt, aber nicht im üblichen Sinn. Pflanzen haben kein Nervensystem, erkennen aber, wenn sie verwundet sind. Darauf reagieren sie mit



zellulären Prozessen. Zudem erfassen sie über Duftstoffe, ob Nachbarspflanzen von Schädlingen befallen sind. Zur Verteidigung sondern sie giftige Stoffe aus.

Geburtsschmerzen sind am schlimmsten

Nicht unbedingt. Schmerz ist eine subjektive Sache, seine Intensität lässt sich nicht genau messen. Als besonders unerträglich werden etwa auch



Nervenschmerzen, Gürtelrose, Nierensteine, Cluster-Kopfschmerzen, Endometriose oder Knochenbrüche wahrgenommen.

Rauchstopp lindert Rückenschmerzen
Richtig. Nikotin beeinflusst die Art und Weise, wie das Gehirn auf Schmerzen reagiert. Wir werden



schmerzempfindlicher. Rauchfrei zu leben, hilft auch den Bandscheiben: Rauchen kann zu Schäden in den Wirbelsäulenstrukturen führen.

Gelenkschmerzen kommen von Übersäuerung
Jein. Bestimmte entzündliche Gelenkerkrankungen – zum Beispiel Gicht – stehen im Zusammenhang mit Übersäuerung und können zu Schmerzen führen. Die Behauptung, dass Gelenkschmerzen generell darauf zurückzuführen sind, ist jedoch falsch.



TIPPS

Kalte Getränke lösen Kopfweg aus
Tatsächlich kann es zu sogenanntem Hirnfrost kommen. Die plötzliche Kälte im Mund löst eine Schutzreaktion aus: Um die Körpertemperatur zu halten,



ziehen sich die Blutgefäße zusammen und das Herz pumpt mehr Blut ins Hirn. Der höhere Druck verursacht das typische Stirnstechen.

Männer leiden stärker an Grippe
Ja. Sie sind aber nicht wehleidiger, sondern anfälliger für Infekte. Das männliche Geschlechtshormon Testosteron unterdrückt die Immun-



abwehr. Die Erreger können sich so besser ausbreiten. Dadurch dauert der Infekt oft länger und ist intensiver. ●

TIPPS

Geteiltes Leid

Schmerz ist individuell und nicht vergleichbar. Darum ist jede Geschichte einzigartig.



Daniel Haftendorn hat als Schmerztherapie wieder zu malen begonnen und schreibt neu auch Gedichte.

Daniel Haftendorn, 47 Komplexes regionales Schmerzsyndrom, CRPS

«Das Schicksal wirft die
Würfel und wir gewinnen oder
verlieren.

Das ist die erste Zeile aus meinem Gedicht über das Schicksal, an CRPS – dem komplexen regionalen Schmerzsyndrom – erkrankt zu sein. Meine Psychologin hat mir geraten, Gedichte zu schreiben, um meinen Schmerz zu ertragen. Es hat lange gedauert, bis ich Hilfe annehmen konnte.

*Mein Schicksal sind Schmerzen
und Schmerzen mein Schicksal.
Mein Schicksal hält mich an Ketten
und die Ketten wollen nicht reißen.*

CRPS ist ein Schmerz, der nach einer schweren Verletzung auftritt. Bei mir ist es die linke Hand, die seit dem 18. Dezember 2015 so stark schmerzt, dass ich kaum schlafen kann. Es war ein sonniger Wintertag, der letzte Arbeitstag vor den Weihnachtsferien. Mein Kollege und ich wollten noch einen Ofen einbauen, den letzten des Jahres. Beim Abladen ist das vierteltonnenschwere Stück ins Rutschen geraten und hat meine Hand eingeklemmt. Es hat geknorzt und geknackst – mir läuft es noch immer kalt den Rücken runter, wenn ich das erzähle.

Das Schicksal hat eine merkwürdige Art, mich zu lieben, denn wenn das Liebe ist, möchte ich nicht vom Schicksal geliebt werden.

Zu den Schmerzen kommt aber noch etwas anderes: Man ist allein. Vor dem Unfall wurde ich wertgeschätzt, pflegte Bekanntschaften. Nach dem Unfall hatte ich nur noch Schmerzen und Selbstzweifel. Für alles musste ich mich rechtfertigen.

**«Ich musste
mich für alles
rechtfertigen.»**

Ich hatte das Gefühl, mir werde unterstellt, nicht arbeiten zu wollen. Ich bin vor Gericht gezogen, um mein Recht auf Medizin einzufordern. Meine Anwaltskosten sind im fünfstelligen Bereich.

Seit 2019 bin ich neben vielen Schmerztherapien auch in Psychotherapie. Ich musste mich überwinden, mich zu öffnen. Aber es ist das Beste, was ich habe – neben meiner Frau und meinem Sohn. Ohne sie würde ich nicht mehr leben.»

Gabi Wiederkehr, 53 Phantomschmerzen

«Heute ist der Schmerz ein Klemmer – so nenne ich ihn. Ein drückender Schmerz, als wäre mein Fuss in einem Schraubstock, der zugeschraubt und wieder gelockert wird. Vergangene Woche haben mir die Zehen geschmerzt, wie wenn die Zehennägel zu kurz geschnitten sind. Diese Schmerzen sind in meinem linken Fuss, der nicht mehr da ist. Seit acht Jahren ist mein Unterschenkel eine Handbreit unter dem Knie amputiert. Die Schmerzen sind Phantomschmerzen.

Vor 21 Jahren wurde ich nach Deutschland an ein Fussballspiel eingeladen. Ein Freundschaftsspiel zur Eröffnung eines Stadions. Das wird witzig, dachte ich, und ein schöner Abschluss meiner Fussballerinnenkarriere. Auf dem Feld ist mir eine Gegnerin in den linken Fuss gerutscht, mein Sprunggelenk war kaputt. So hat es begonnen.

2015 hatte ich 14 Operationen hinter mir, zeitweise habe ich 19 verschiedene Medikamente genommen und 23 Schrauben haben meinen Fuss zusammengehalten – ich habe sie noch immer zuhause in einer Kiste –,

aber der Fuss heilte nicht. Also ging ich zu einer Ärztin und sagte, ich kann nicht mehr, ihr könnt den Fuss haben.

Mit der Amputation waren die Probleme mit dem Fuss weg. Doch neue Probleme kamen: die Phantomschmerzen. Die Ärzte haben mich zwar darauf vorbereitet, doch vorstellen konnte ich mir das erst, als ich noch im Spital einen Krampf in der linken Wade hatte, obwohl die Wade nicht mehr da war.

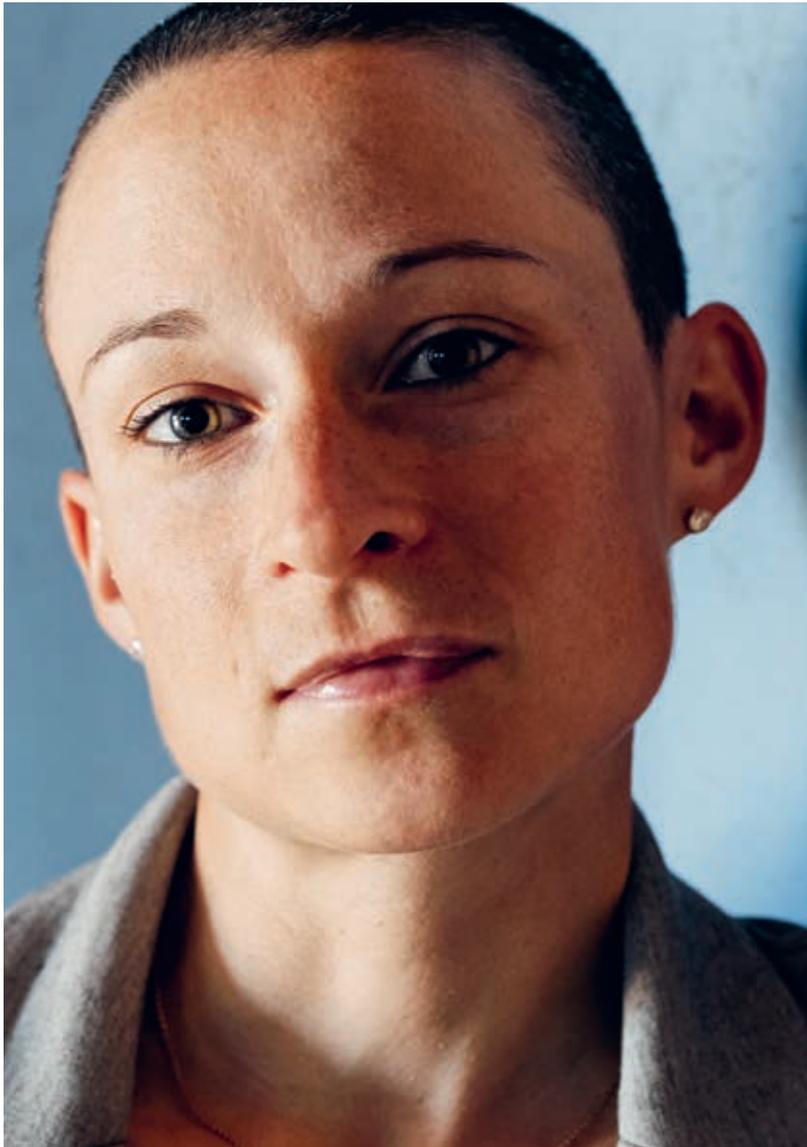
«Manchmal frieren meine Zehen, die gar nicht da sind.»

Manchmal frieren meine Zehen, die gar nicht da sind. Aber was wollen Sie dagegen tun?

Ich nehme jeden Tag Medikamente, ohne geht es nicht. Manchmal spiele ich bis spät in die Nacht wie verrückt ein Videospiele, wo ich die Welt vor Monstern retten muss. Es lenkt mich von den Schmerzen ab, die immer da sind.»



Eine Verletzung beim Fussball trat ihre Leidensgeschichte los. Trotz Phantomschmerzen hat Gabi Wiederkehr ein erfülltes Leben.



Schmerzen im Sport gehören dazu. Melanie Maurer ist Profisportlerin. Sie wurde 2022 Weltmeisterin im Duathlon-Langdistanz: 10 km Laufen, 150 km Velofahren, 30 km Laufen.

Melanie Maurer, 35
Endometriose

«Schmerz hat für mich tausend Gesichter. Ich bin Profisportlerin. Beim Laufen oder auf dem Rad gibt es einen Schmerz, der mir Freude macht, der ein Pacemaker ist. Dann kenne ich aber auch einen Schmerz, gegen den ich ohnmächtig bin, über den ich keine Kontrolle habe. Es ist der schlimmste Schmerz, den ich je gespürt habe.

Ich habe Endometriose. Das bedeutet, dass Gebärmutter-schleimhaut ausserhalb der Gebärmutter wuchert. Im Darm oder in der Blase. Wie beim weiblichen Zyklus blutet diese Schleimhaut regelmässig. Und das schmerzt. Stechend, als ob ich zerplatze, der Schmerz nimmt allen Raum ein. Auf einer Skala von null bis zehn ist dieser Schmerz für mich mindestens eine zehn.

Als ich mit dreizehn Jahren die Menstruation bekam, war alles noch normal. Später hatte ich einen Freund, nahm die Pille. Doch nachdem ich diese

Anfang 20 absetzte, ging es los. Mein Zyklus war kurz – 21 bis 23 Tage lang. Zehn Tage davon hatte ich so starke Schmerzen, dass ich nur gekrümmt daliegen konnte. Ich nahm starke Schmerzmittel, doch die halfen nicht. Ich wurde mehrmals

«Ich wurde mehrmals ohnmächtig, war immer müde, ging kaum in den Ausgang.»

ohnmächtig, war immer müde, ging kaum in den Ausgang. Ich blutete so stark, dass meine Eisenwerte ins Bodenlose fielen, ich war verzweifelt und hatte depressive Phasen – ich fragte mich: Will ich so weiterleben?

Ein Problem war auch: Ich hatte das Gefühl, das sei normal. Freundinnen sagten, ja, sie haben auch Schmerzen, die Frauenärztin riet mir Mönchspfeffer. Man kann die Schmerzen ja nicht vergleichen. Ich redete

«Ich war nicht zu schwach, sondern die Schmerzen waren zu stark.»

mir ein, dass ich das aushalten müsse, andere schaffen es ja auch. Aber ich konnte meinen Alltag nicht bestreiten – mit Anfang 20!

Ich googelte und fand die Diagnose Endometriose. Das passte so gut zu mir, dass ich es meiner Frauenärztin erzählte. Das möge sie besonders, sagte sie, wenn sich Patientinnen selbst eine Diagnose stellen. Da war für mich klar, ich muss hier weg.

Die neue Ärztin nahm mich ernst und verschrieb mir bei der ersten Untersuchung ein Hormonmedikament. Eigentlich wie die Pille unterdrückt es den Eisprung und damit den Zyklus. Innerhalb eines Monats hat das Medikament gewirkt und ich habe nun dieselben Symptome wie Frauen in den Wechseljahren: Hitzewallungen, Schlafprobleme, Stimmungsschwankungen, Libidoverlust.

Dieses Medikament ist für mich die Rettung. Vor allem, weil ich mir jetzt keinen Vorwurf mehr machen muss, den Alltag nicht bewältigen zu können. Ich war nicht zu schwach, sondern die Schmerzen waren zu stark. Und ja, ohne Schmerzen zu sein, das ist mega schön.

Ich finde es wichtig, über die Endometriose zu sprechen. Allerdings mache ich mir erst, seit ich darüber spreche, jeden Abend beim Schlucken der Tablette Gedanken. Was machen diese Hormone mit mir? Was sind die Langzeitfolgen? Aber die Medikamente abzusetzen, nein, das traue ich mich nicht.

Der Unterschied zwischen guten und schlechten Schmerzen ist, ob ich sie kontrollieren kann. Der Endometriose war ich ausgeliefert. Die Schmerzen im Sport, die habe ich im Griff. Ich kann mich pushen, mit den Schmerzen spielen, und wenn ich aufhöre, sind sie sofort weg.

Im Sport gibt es für mich keinen Schmerz der Höhe zehn. Diesen Schmerz kenne ich von der Endometriose, den vergesse ich nicht. Aber ich will ihn nie wieder spüren.» ●

➔ melaniemaurer.ch



Als Sportcoach trainiert Melanie Maurer Athletinnen und Athleten. Kann eine Athletin wegen Mens-Schmerzen nicht trainieren, empfiehlt sie einen Besuch bei einer Frauenärztin.

A

Allmählicher Belastungsaufbau

Langsame und gezielte Steigerung einer Aktivität mit dem Ziel, chronische Schmerzen langfristig zu reduzieren.

Analgesie

Unterdrücken oder Ausschalten von Schmerz. In der Schmerztherapie wird die Schmerzempfindung gezielt durch Medikamente, Lokalanästhesie oder Narkose gesteuert. Eine Analgesie kann auch durch eine unfallbedingte Nervenschädigung entstehen. In seltenen Fällen sind Menschen von Geburt an schmerzunempfindlich (z. B. Kongenitale Analgesie, Cipa-Syndrom).

Analgetika

Fachausdruck für Schmerzmittel. Sie werden unterteilt in → Nicht-Opiode, → Opiode und → Ko-Analgetika.

C

Capsaicin

Der natürliche Inhaltsstoff aus Pflanzen der Gattung Capsicum (u. a. Chili-Schoten) ist ein durchblutungsförderndes Mittel, das auch Entzündungen lindern kann. Der Wirkstoff wird in Form von Cremes, Pflastern oder Salben eingesetzt.

Chronischer Schmerz

Gilt als eine eigenständige Erkrankung. Er entwickelt sich aus einem akuten Schmerz heraus und hängt unter anderem mit psychosozialen Belastungen zusammen. Dabei tritt der Schmerz als Leitsymptom über mehr oder weniger sechs Monate auf – anhaltend oder wiederkehrend.

H

Hyperpathie

Der Begriff bezeichnet eine Überempfindlichkeit gegenüber Schmerzreizen. Betroffene mit dieser Sensibilitätsstörung empfinden schon bei leichten Berührungen starke Schmerzen. Schmerzauslöser können körperlicher oder psychischer Natur sein.

K

Ko-Analgetika

Wirkstoffe, die nicht primär zur Schmerzbehandlung entwickelt wurden, wie Antidepressiva oder Medikamente zur Muskelentspannung. Die in Ko-Analgetika enthaltenen Wirkstoffe weisen jedoch direkte oder indirekte schmerzlindernde Eigenschaften auf und können die Schmerzlinderung von → Analgetika verstärken.

M

Multimodale Therapie

Um eine Patientin oder einen Patienten kümmern sich Fachleute aus verschiedenen Bereichen – meist aus Medizin, Physiotherapie und Psychologie. Die Therapie kombiniert Bewegung, Schulungen, Entspannungstechniken und die Behandlung mit Medikamenten.

N

Nicht-Opiode

Der Begriff versammelt Schmerzmittel, die keine Opiode enthalten. Zu ihnen zählen unter anderem Paracetamol oder die nicht steroidalen Entzündungshemmer (NSAR) wie Ibuprofen. Sie haben schmerzlindernde, fiebersenkende und entzündungshemmende Eigenschaften, die ihre Wirkung in der Regel nach wenigen Stunden wieder verlieren. Eine falsche Anwendung kann zu schweren Leber- und Nierenschäden führen.

Nozizeptoren

So heissen die Schmerzrezeptoren unter unserer Haut. Wird im Körper Gewebe beschädigt, nehmen die Nozizeptoren diese Reize wahr und leiten sie via Nervenbahnen zum Rückenmark und von da hinauf zum Hirn.

O

Opiode

Zu ihnen zählen Morphin, das aus natürlichem Opium gewonnen wird, sowie (halb)synthetisch hergestellte Schmerz- und Betäubungsmittel. Beispiele für letztere sind Codein, Fentanyl oder Tramadol. Opiode werden mit Vorsicht und nur bei starken Schmerzen verschrieben, die etwa durch Krebs ausgelöst werden. Wegen ihres hohen Suchtpotenzials werden Opiode nur bei bestimmten Schmerzarten eingesetzt und nur unter ärztlicher Begleitung.

P

Polyphenole

Diese Pflanzenstoffe kommen unter anderem in Olivenöl vor und wirken gegen Entzündungen und Schmerzen, besonders gegen Arthrose- und Arthritis-Schmerzen.

Progressive

Muskelentspannung

PME ist eine wissenschaftlich fundierte Entspannungsmethode, die erfolgreich bei Patientinnen und Patienten mit Schmerzen eingesetzt wird.

S

Schmerz

Das Wort Schmerz geht zurück auf das lateinische «modere» (beissen) und das griechische «smerdnos», was so viel wie «grässlich» heisst.

Schmerzempfindung

Entsteht aus dem Schmerzsignal, das von der Stelle des beschädigten Gewebes weiter ans Hirn geleitet wird. Das Hirn analysiert das Signal und erzeugt aufgrund aller erhaltenen Informationen eine bewusste, komplexe Schmerzempfindung («krampfartig», «pochend», «elektrisierend» usw.).

Seelischer Schmerz

Er hat keine körperliche Ursache und kann durch eine psychische Erkrankung, eine stark empfundene Belastung oder ein Verlusterlebnis ausgelöst werden.

Ratgeber nachbestellen

Kennen Sie unsere Ratgeber? Bestellen Sie kostenlos verpasste Ausgaben oder lesen Sie das Magazin digital.



01: Stress
02: Kalorien
03: Atmung
04: Schlaf
05: Muskeln

06: Herz
07: Darm
08: Erste Hilfe
09: Rücken
10: Depression

11: Gewicht
12: Emotionen
13: Sucht

Füllen Sie einfach das Bestellformular auf unserer Webseite aus. Wir senden Ihnen die Ratgeber gerne zu, solange unser Vorrat reicht.

➔ helsana.ch/ratgeber



Expertinnen und Experten

Der Ratgeber «Schmerzen» entstand unter freundlicher Mitwirkung von:



Dr. med. Tim Reck, MSc

Der Facharzt für Anästhesiologie ist seit 16 Jahren als Schmerzmediziner tätig. Er ist Chefarzt des Zentrums für Schmerzmedizin des Schweizer Paraplegiker-Zentrums in Nottwil (LU). Das Zentrum für Schmerzmedizin behandelt alle Arten von Schmerzen in einem multimodalen Ansatz und deckt das gesamte Therapiespektrum ab.

➔ schmerz-nottwil.ch



Dr. phil. nat. Julia Pieh

Die Doktorin der Pharmazie und Toxikologie, Apothekerin sowie Naturheilpraktikerin arbeitet als Fachexpertin in der Gesundheitsberatung von Helsana. Davor war Julia Pieh als Heilpraktikerin tätig, mit Schwerpunkt auf Schmerztherapie.

➔ helsana.ch/gesundheitsberatung

Impressum

Der «Ratgeber» erscheint zweimal jährlich als Beilage zum Kundenmagazin «Aktuell»;
Online: helsana.ch/ratgeber **Verlag:** Helsana Versicherungen AG, Redaktion
«Aktuell/Ratgeber», Postfach, 8081 Zürich, redaktion@helsana.ch **Redaktionsleitung:**
Gabriela Braun **Redaktion:** Daniela Diener, Imke Schmitz, Daniela Schori,
Sarah Schumacher, Brigitte Wenger **Realisation:** Helsana Versicherungen AG
Konzept und Gestaltung: Raffinerie AG, Zürich (externe Beratung: Rainer Brenner)
Übersetzung und Korrektorat: Supertext AG, Zürich
Druck: Stämpfli AG, Bern **Zustellung:** Änderungen bitte dem Kundendienst melden:
0844 80 81 82 oder helsana.ch/kontakt; Helsana lehnt jede Haftung für falsche oder
unvollständige Informationen ab.
©Helsana, 2023. Abdruck – auch auszugsweise – nur mit Quellenangaben gestattet.
Bildnachweise: Itziar Barrios: Illustration
Sabine Affolter, Katja Rüfenacht: S. 22–31 Raffinerie: S. 46–47
Anne Morgenstern: S. 54–61 zVg: S. 64



gedruckt in der
schweiz

Wo tut's weh?