



„Wenn auch Mensch und Rausch zusammengehören sollten, die Schmerzmedizin ist kein Drogenexperiment. Bemerkenswert, dass diese Unterscheidung in der Öffentlichkeit noch immer unscharf ist.“

Dr. med. Dipl. Lic. Psych. Johannes Horlemann

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V.
Facharzt für innere Medizin und Allgemeinmedizin, spezielle Schmerztherapie,
Kevelaer, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS, Kevelaer

Braucht der Mensch den Rausch?

Etwa um 1830 berauschten sich etwa zehn Millionen Chinesen an Opium. Die sozialen und körperlichen Folgen waren drastisch: Gewichtsabnahme, Vernachlässigung von Arbeit und Familie, zahlreiche körperliche Veränderungen mit Übelkeit, Schüttelfrost, Muskelzuckungen. Viele Menschen wurden dadurch finanziell ruiniert. Kaiser Daoguang ging schließlich gegen den Drogenhandel vor und versuchte die Einfuhr von Opium durch die Briten zu unterbinden, was 1839 den ersten Opium-Krieg auslöste.

Fluch und Segen liegen nahe beieinander

Im alten Ägypten wurden Tinkturen mit Mohnsamen verwendet, um weinende Kinder ruhig zu stellen. Im Mittelalter kam Schlafmohn als Narkose zum Einsatz. Opium, Cannabis, Morphin, Kokain – wenn man so will, ein buntes Kaleidoskop an natürlichen Substanzen. Weit verbreitet durch die Zeit und über die Kontinente zur Heilung von allen möglichen Beschwerden.

Auch heute sind nach den Kriterien des DSM V Millionen Menschen süchtig, abhängig von illegalen Rauschmitteln, darüber hinaus besteht bei etwa drei Millionen Menschen eine Alkoholabhängigkeit. Die Geschichte der Rauschgifte ist so aktuell wie eh und je.

Rauschmittel – Ein Anlass findet sich immer

Der Gebrauch solcher Rauschmittel liegt jedoch auf einem anderen Gebiet, als der Einsatz in der Schmerzmedizin Glauben machen möchte. Rausch-

mittel nutzen die psychotropen Effekte der enthaltenen Substanzen. Menschen trinken Alkohol, wenn sie fröhlich, aber auch wenn sie traurig sind, wenn sie Abschied nehmen wollen und wenn sie sich wiedersehen. Ein Anlass für Rauschmittel findet sich immer: Kaffee, Zigaretten und Marihuana bringen Menschen durch den Tag und Schlaftabletten durch die Nacht. In der Diskothek lockt vielleicht ein Tanz auf Ecstasy, Kokain oder LSD.

Schmerzmedizin ist kein Drogenexperiment

Sowohl die Handhabung der Rauschgifte als auch die Absicht ihres Einsatzes haben mit Schmerzmedizin nichts zu tun. Egal mit welcher Substanz, wir versuchen – außer im Akutbedarf – die Schnellanflutung zu vermeiden, wir suchen den Steady-State, die stabile Verzögerungsfreisetzung. Wir verordnen nach wissenschaftlichen Erkenntnissen, soweit diese vorhanden sind. Wenn auch Mensch und Rausch zusammengehören sollten, die Schmerzmedizin ist kein Drogenexperiment. Bemerkenswert, dass diese Unterscheidung in der Öffentlichkeit noch immer unscharf ist. Wir sollten daran arbeiten.

Ihr

Johannes Horlemann