

Komplementäre Schmerztherapien

Schmerz ist ein bio-psycho-soziales Phänomen und muss ganzheitlich behandelt werden. Komplementärmedizinische Methoden können die schulmedizinischen Schmerztherapien ideal ergänzen, doch fristen sie noch immer ein Mauerblümchendasein. Zu Unrecht. *Jürg Lendenmann*



Dr. med. Hans P. Ogal ist Facharzt für Anästhesiologie, Interventionelle und Spezielle Schmerztherapie und Akupunktur/TCM und Spezialist für Schädelakupunktur nach Yamamoto.

«Es gibt keine rationalen Gründe dafür, wieso so viele Mediziner immer noch gegen die Komplementärmedizin sind», sagt Dr. med. Hans P. Ogal vom Paramed-Team in Baar. Doch warum werden komplementärmedizinische Verfahren selbst in der Schmerztherapie kaum angewandt, obwohl heute Schmerzen als bio-psycho-soziales Phänomen verstanden und multimodal behandelt werden sollten? Eine Erklärung, so Ogal, könnte jene Erkenntnis liefern, die Herbert Pietschmann, Professor für Theoretische Physik in Wien, formuliert hatte: «Habe ich nur eine Behandlungsmethode zur Verfügung, so unterliegt es meiner Sorgfaltspflicht, sie richtig zu verwenden. Habe ich zwei oder mehrere Verfahren zur Verfügung, so übernehme ich als Therapeut die Verantwortung, welches der Verfahren das beste für meinen Patienten ist.»

Aus der Fülle das Richtige wählen

«Bei jedem Patienten muss ich entscheiden, welche Behandlung die beste für ihn ist», sagt Ogal, «und ich muss dafür geradestehen.» Keine leichte Aufgabe, denn die Zahl der komplementären Verfahren, die Therapien der Schulmedizin ergänzen, ist enorm: Phytotherapie (s. Kasten), Neuraltherapie nach Huneke, Akupunktur, Symbioselenkung, ausleitende Verfahren, Entspannungsverfahren (Hypnose u. a.), Homöo-

pathie, orthomolekulare Therapie, manuelle Therapien, Enzymtherapie, physikalische Therapie (Wärme-, Kälteanwendung), Säure-Basen-Ausgleich u. a. m. Entsprechend gross ist der Aufwand für eine Fachperson, sich fundierte Kenntnisse in diesen Gebieten anzueignen.

Nicht alles wirkt bei allen gleich gut

Wichtig, um für einen Patienten den richtigen Behandlungs-Mix finden zu können, sei ein konstitutionelles Herangehen, sagt Ogal: «Jeder Mensch hat eine bestimmte Konstitution – bestimmte Erbanlagen und Kräfte. Im Laufe des Lebens gelangen in dieses ‚Gefäss‘ Faktoren, die den Organismus belasten: Verletzungen, Unfälle, Traumata, eine durch Antibiotika veränderte Darmflora, ein ungesunder Lifestyle usw.» Je nach individueller Grösse des Gefässes dauere es verschieden lange, bis es voll sei; dann genüge etwas Kleines wie ein Arbeitsplatzwechsel oder andere belastende Situationen, um das Gefäss zum Überlaufen zu bringen. «Die Krankheitssymptome, die sich dann zeigen, sind wiederum von der Konstitution abhängig», erklärt Ogal. «Die einen neigen zu Rückenschmerzen, die anderen zu Rheuma, wiederum andere zu Krankheiten wie Krebs oder Depressionen.»

Das Konstitutionsmodell erkläre auch, warum nicht alle Therapien bei allen Patienten gleich

wirken. Das gelte für medikamentöse Therapien der Schulmedizin ebenso wie für komplementärmedizinische Methoden. «Manche Patienten sprechen gut auf Homöopathie an, andere etwa auf Akupunktur, Pflanzenheilkunde, Osteopathie, Störfeldbehandlungen oder Darmsanierungen», sagt der Schmerzspezialist. «Unsere Aufgabe ist, herauszufinden, welcher Patient auf welches Verfahren anspricht. Dazu muss ich erkennen, welches die Störfaktoren sind, die sich im Organismus angesammelt haben, damit wir diese so weit wie möglich ausräumen können. Wie wichtig dies ist, zeigen beispielsweise Patienten, die ohne Erfolg mit Akupunktur und Homöopathie behandelt worden waren. Nachdem wir die Patienten mit Störfeldbehandlung, Symbioselenkung usw. saniert hatten, sprachen sie wieder auf Akupunktur an.»

Die Hoffnung nie verlieren

Zu ihm kämen auch Patienten, denen Ärzte gesagt hatten: «Da kann man nichts mehr machen!» Ehrlicher wäre, so der Schmerzspezialist, als Arzt seinen Patienten zu sagen: «**Ich** kann hier nichts mehr machen. Denn beispielsweise mit der Schädelakupunktur nach Yamamoto, die wir viel einsetzen, können wir auch bei chronischen Schmerzerkrankungen oft noch viel positiv verändern.»

Phytotherapeutika in der Schmerztherapie

	Wirkung, Einsatzgebiet
Arnikablüten	abschwellend, verbessern die Wundheilung; bei Knochenschmerzen, Haut- und Schleimhautentzündungen
Baldrian	beruhigend, anxiolytisch
Beinwellwurzel	bei Periostschmerzen
Johanniskraut	bei Depressionen, Neuralgien und Neuropathien
Mariendistel	leberprotektiv
Minzöl	lokal extern bei Spannungskopfschmerz und Migräne
Passionsblume	beruhigend; potenziert die Wirkung des Johanniskrauts
Pestwurz	spasmolytisch
Teufelskrallenwurzel	COX-2-Hemmung, TNF-alpha-Hemmung; bei Gelenk-, Muskel- und Knochenschmerzen
Weidenrinde	antiphlogistisch; bei Knochen- und Kopfschmerzen
Weihrauch	analgetisch, antiphlogistisch, antiödematös