

## Forum aktuell

- 4** Meldungen:  
– Schmerzstudie: ernüchternde Zahlen  
– PalliativNetz Osthessen arbeitet mit Notärzten zusammen  
– Studie zur Wirksamkeit der SAPV
- 6** 77. Aachener Hospizgespräch:  
Unterschiedliche Wege zu gleichen Zielen
- 9** Deutscher Schmerzkongress (DGSS):  
Interdisziplinäre Ansätze für die Palliativmedizin
- 11** Serie „Grenzfälle“ (II)  
Palliativmedizin, Suizid und aktive Sterbehilfe (II)  
*Barbara Schubert, Dresden; Peter Holtappels, Hamburg*
- 14** Pro & Kontra:  
Mit interventionellen Verfahren gegen chronische Rückenschmerzen?  
*Reinhard Thoma, München; Bernhard Arnold, Dachau*
- 19** Erste Erfahrungen mit der neuen Rechtslage zur Patientenverfügung: Einige Fragen bleiben offen
- 19** Vorsorgevollmacht: Nicht auf Internet-Vordrucke verlassen!

## Studien für Sie kommentiert

- 20** Macht der Glaube den Verzicht auf Lebenserhaltung schwerer?
- 21** Clusterkopfschmerz: rasche Hilfe durch Triptan-Nasenspray
- 21** Wirksame Kombination gegen neuropathischen Schmerz
- 22** Wie oft wird Tumorschmerz adäquat behandelt?
- 22** Die optimale Morphin-Startdosis
- 24** Psychoedukation hilfreich in der Palliativsituation
- 24** Duales Wirkprinzip enttäuscht bei chronischem Rückenschmerz

## Medizin

### Palliativmedizin

- 26** Linderung für Palliativpatienten mit schwerer Atemnot  
*Thomas Jehser, Berlin*
- 30** Therapiebegrenzung bei Patienten mit infauster Prognose  
*H. Christof Müller-Busch, Berlin*



## Interventionelle Verfahren beim unspezifischen chronischen Rückenschmerz?

Die Schmerzspezialisten Dr. med. Reinhard Thoma (links), München, und Dr. med. Bernhard Arnold, Dachau, vertreten in dieser Frage konträre Auffassungen – und begründen ihre Haltung ebenso entschieden. **14**

## 24

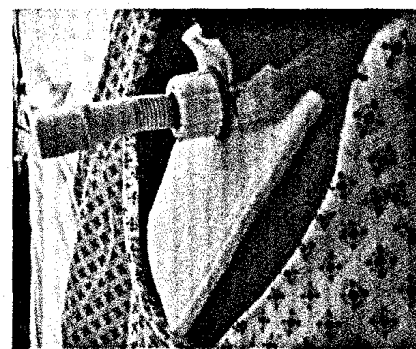
### Koanalgetikum enttäuscht

Nachdem sich der kombinierte Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer Duloxetine als Koanalgetikum bei diabetischer Polyneuropathie und Fibromyalgie bewährt hatte, hoffte man, ihn auch erfolgreich gegen chronische Rückenschmerzen einsetzen zu können – leider vergeblich.



## Atemnot ist beherrschbar

Einer der schlimmsten Zustände, den Patienten bei vielen Erkrankungen – nicht nur Tumoren – in der terminalen Phase durchleiden müssen, ist die Todesangst, die ein akuter Atemnotanfall auslöst. Die nicht invasiven, teilinvasiven und invasiven Behandlungsmöglichkeiten und die Entscheidungsregeln für deren Einsatz fasst Dr. med. Thomas Jehser, Berlin, zusammen. **26**



**Medizin**

**Angewandte Schmerztherapie**

**36** Was können Schmerzpumpen im ambulanten Bereich leisten?  
*Achim Rieger, Berlin*

**40** CME-Beitrag: Neuropathische Komponente bei Tumorschmerzen  
*Roman Rolke & Frank Birklein, Mainz*

**48** Psychologische Kopfschmerzbehandlung  
*Regine Klinger, Hamburg*

**50** Der „schwierige“ Schmerzpatient  
*Susann Seddigh, Mainz*

**53** Gefährden frei verkäufliche Analgetika die Patientensicherheit?  
*Stefan Fink, Weimar*



**Organisationen & Verbände**

Deutsche Akademie für ganzheitliche Schmerztherapie – DAGST:

**55** Editorial

**56** Veranstaltungen/Termine

**57** Schmerzen in der Zahnheilkunde  
*Hardy Gaus, Strassberg*

**61** Red Flags bei Kopfschmerzen verhindern Katastrophen – eine Kasuistik  
*Matthias Strittmatter, Merzig*

**Industrie & Forschung**

**62** News:  
Durchbruchschmerzen,  
chronische Rückenschmerzen,  
Lebensqualität für Schmerzpatienten

Titelthemen: rote Seitenzahlen

Bildnachweise:

Titelseite: Ladman / Shutterstock

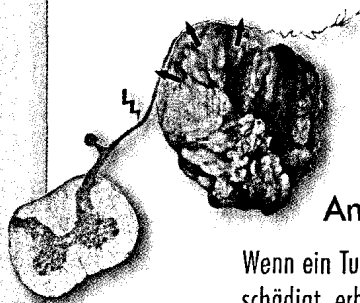
Inhalt: Archiv (3); aolt.de; Smiths Medical Deutschland GmbH; mapoli-photo / Fotolia.com

Impressum/Terminvorschau: Seite 63

**36**

**Schmerzpumpen in der Praxis**

Der Nutzen von Schmerzpumpen in der Palliativbetreuung ist nicht unumstritten. Dr. med. Achim Rieger, Berlin, schildert seine Erfahrungen aus der Praxis. Sein Fazit: Die Geräte sind eine große Hilfe – wenn die Indikation richtig gestellt wird.

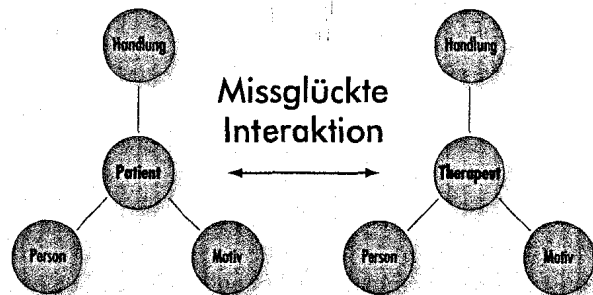


**Angriff auf die Nerven 40**

Wenn ein Tumor – oder die Therapie – Nerven schädigt, erhalten Schmerzen eine neuropathische Komponente. Diagnostik und Therapie dieses facettenreichen Schmerzgeschehens fasst Dr. med. Roman Rolke, Mainz, in seinem CME-Beitrag für Sie zusammen.

**Selbstwirksamkeit fördern**

**48** Am Beispiel einer Patienten, die bei chronischer Selbstüberforderung an schwerer Migräne und Kopfschmerzen vom Spannungstyp litt, erläutert Dr. Regine Klinger, Hamburg, den Part der psychologischen Intervention in einem interdisziplinären multimodalen Konzept gegen Kopfschmerzen.



Tipps zur Analyse der (gestörten) Kommunikation mit „schwierigen“ Schmerzpatienten gibt Dr. med. Susann Seddigh aus Mainz. **50**