

Morphin ist eine Substanz, die aus dem Milchsaft der Schlafmohnkapsel gewonnen wird. Dieser Saft wird Opium genannt und wurde schon in der Antike – seit mindestens 2500 Jahren – als ein wirksames Schmerzmittel verwendet. Morphin und ähnliche Substanzen, die aus Opium gewonnen werden, nennt man Opiate.

Seit es reines Morphin gibt (seit 1806), ist es eines der meistverwendeten Schmerzmittel und das Referenzprodukt für alle neueren Substanzen. Opioide sind Schmerzmittel, die eine gleiche oder ähnliche Wirkung wie Morphin haben und heute oft auch synthetisch hergestellt werden.

Opiate sind einerseits als Schmerzmittel, andererseits als Rauschmittel bekannt. Diese unheilige Allianz verunsichert viele Menschen, weil Opiate eben auch missbräuchlich verwendet werden können. Um dieses Risiko zu senken, werden Opiate und Opioide nur unter strenger Kontrolle abgegeben.

Viele Menschen, darunter auch Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonen, haben Vorurteile und Angst vor dessen Verschreibung als Schmerzmittel. Gründe dafür sind vor allem mangelnde Information und fehlendes Sachwissen. Viele an Schmerzen leidende Patientinnen und Patienten bekommen daher oft erst sehr spät und nach unnötiger Leidenszeit eine optimale Schmerzbehandlung.

Die gängigen Vorurteile und die korrekten Antworten darauf

18

Angst vor Nebenwirkungen

«Lieber beisse ich auf die Zähne, als dass ich mir Morphin verschreiben lasse und eventuelle Nebenwirkungen in Kauf nehme.»

Heftige Schmerzen schaden Ihnen zweifellos mehr als allfällige Nebenwirkungen, die zudem gut behandelbar sind (siehe vorheriges Kapitel). Schmerzen rauben Ihnen viel Kraft und nehmen Ihnen den Lebensmut.

Das Vorurteil gegenüber starken Nebenwirkungen stammt aus früheren Zeiten, als morphinhaltige Präparate intravenös (Spritze), in zu hohen Dosen und erst nach Wiederauftreten der Schmerzen verabreicht wurden.

Angst vor Sucht und Abhängigkeit

«Wenn ich Morphin einnehme, werde ich süchtig.»

Ihr Körper «gewöhnt» sich nach längerer dauernder Einnahme an das Medikament, weil die Leber das Medikament schneller abbaut. Deshalb muss die Dosis mit der

Zeit angepasst werden, um dieselbe Wirkung zu erhalten. Wenn die Schmerzen grundsätzlich nachlassen oder durch eine andere Behandlung behoben werden können, kann das Medikament problemlos abgesetzt werden. Dabei wird die Dosis schrittweise bis auf Null reduziert.

Mit Sucht hat dies nichts zu tun: Sie nehmen das Medikament ja nicht, um sich kurzfristig in einen euphorischen Rausch zu versetzen. Sie nehmen es nach einem festen Zeitplan, bevor die Schmerzen wieder einsetzen. Das Verlangen nach Schmerzlinderung kommt somit gar nicht erst auf. Aus diesem Grund werden kaum je Menschen aufgrund einer (Krebs-)Schmerzbehandlung süchtig. Ausnahmen bestätigen höchstens die Regel.

Im Unterschied zu Süchtigen, die Morphin spritzen, damit es rasch «einfährt», werden Schmerzmedikamente nach Möglichkeit in Form von Tabletten, Pflaster oder Zäpfchen verabreicht. Dadurch wird der Wirkstoff nicht in einem einzigen Schub, sondern langsam freigesetzt. Diese Form der Einnahme eignet sich nicht, um einen Rausch zu erzeugen!

Angst vor der steigenden Dosis

«Wenn die Wirkung des Morphins zurückgeht, brauche ich mit der Zeit Unmengen von diesem Medikament, um die Schmerzen wirksam zu bekämpfen.»

Es stimmt zwar, dass die Dosis im Laufe der Zeit unter Umständen erhöht werden muss, ohne dass eine obere Grenze besteht. Oft kann sie aber auch reduziert werden. Morphin wird jedoch nicht plan- und ziellos verabreicht. Anpassungen und Änderungen dürfen nur unter ärztlicher Kontrolle erfolgen. Dosis und Zeitintervall werden individuell auf jede Person eingestellt.

19

Angst vor Schläfrigkeit und Gleichgültigkeit

«Ich werde schläfrig, <verladen> und gleichgültig, wenn ich Morphin nehme.»

Die modernen Medikamente zur Prophylaxe und Therapie von heftigen Schmerzen werden in einer Dosis verabreicht, die das Bewusstsein nicht zu trüben vermag. Ziel der Schmerztherapie ist einerseits Schmerzlosigkeit, andererseits soll sie so angelegt sein, dass die Betroffenen wach, munter und kommunikationsfähig bleiben.

Angst vor der Meinung Angehöriger

«Was wird meine Familie denken, wenn ich Morphin nehme?»

Auch Ihre Angehörigen brauchen aktuelle und richtige Informationen über die Behandlung Ihrer Schmerzen. Geben Sie Ihnen diese Broschüre zu lesen! Vergessen Sie dabei aber nicht, dass Sie, und nicht Ihre Angehörigen, Schmerzen haben.

Angst vor der Strafe Gottes

«Wenn ich die Schmerzen ertrage, kann ich für meine Sünden büßen.»

Sprechen Sie mit einem Seelsorger oder einer Seelsorgerin. Glaubensfragen sind eine sehr persönliche Angelegenheit, und oft scheiden sich die Antworten an der Frage, ob man eher an einen strafenden oder an einen versöhnenden Gott glauben will.

Angst vor dem baldigen Tod

«Wenn mir der Arzt Morphin verschreibt, geht es bestimmt dem Ende entgegen.»

Morphin wird nicht nach dem Krankheitsstadium, sondern nach der Schmerzintensität eingesetzt. Es beeinflusst die Krebsbehandlung oder das Krebswachstum in keiner Weise. Wenn Sie dank Morphin weniger Schmerzen leiden, können Sie in besserer Verfassung gegen die Krankheit ankämpfen.

Der Tod gehört allerdings zum Leben. Obwohl heute fast die Hälfte der Krebskranken geheilt werden können, so bleibt doch die andere Hälfte, bei denen das Leiden früher oder später zum Tod führt. Es ist möglich, aber nicht zwingend, dass in den letzten Lebenstagen die Schmerzen besonders intensiv sind und die Morphingabe stark erhöht werden muss, um ein würdevolles Sterben zu ermöglichen. Aus diesem Grund werden irrtümlicherweise Morphin und Tod oft in einem Atemzug genannt.

