

Entzug“), eine vorübergehende neuroleptisch antidepressive Therapie zur Dämpfung und Kupierung der vegetativen Begleiterscheinungen wie im obigen Fall sowie die zusätzliche Gabe von Naproxen als Analgetikum in Frage. Nach Abschluß des Entzugs ist eine engmaschige Betreuung wegen der weiterhin bestehenden Gefahr eines Medikamentenmißbrauchs erforderlich. Das Wiederauftreten einer Migränesymptomatik kann durch die Einnahme von Migräneprophylaktika zu verhindern versucht werden.

Bemerkenswert an diesem Fall erschien uns, daß die Symptomatik

des Ergotaminentzugs hier ein anderes Krankheitsbild komplizierte, und sowohl das Schmerzsyndrom als auch die begleitende Psychose nur durch das genaue Erheben der Anamnese im Rahmen eines Schmerzkonsils erkannt werden konnte.

Literatur

1. Bowdler I, Koßmann B, Kilian J, Zenz J, Metzner D (1985) Diagnostisches und therapeutisches Prozedere bei chronischen Kopfschmerzen. Erfahrungen einer Schmerzzambulanz. *Anaesthesist* 34:203
2. Gallagher RM (1983) Ergotamine withdrawal causing "rebound headache". *JAOA* 82:677

3. Granella F, Farina S, Malferrari G, Manzoni GC (1987) Drug abuse in chronic headache: a clinico-epidemiologic study. *Cephalalgia* 7:15
4. Mathew NT (1987) Amelioration of ergotamine withdrawal symptoms with naproxen. *Headache* 27:130
5. Pfaffenrath V (1988) Der chronische Kopfschmerz – Spannungskopfschmerz und Schmerzmittelmißbrauch. Arcis Verlag, München
6. Saper JR (1987) Ergotamine dependency – a review. *Headache* 27:435

Dr. P. Pauly
Anaesthesie-Abteilung
Krankenhaus St. Josef-Stift
Westerstraße 10
D-2870 Delmenhorst

BÜCHER

Der Schmerz

Konzepte, Klinik und Forschung

Therapie des Krebschmerzes. Hrsg.: G. Tontschew. Berlin: Akademie-Verlag 1988. VII, 157 S., 37 Abb., 34 Tab., (ISBN 3-05-500318-7), geb. DM 28,-.

Daß der Schmerz bei Tumorpatienten auch zusätzlich zur onkologischen Therapie behandlungsbedürftig ist, ist eine seit einigen Jahren auch im deutschsprachigen Raum akzeptierte Erkenntnis. Leider gibt es noch kaum Darstellungen dieses Gebiets in deutscher Sprache. So kommt dieses sehr lesenswerte Büchlein gerade recht, um eine echte Lücke auf dem medizinischen Buchmarkt auszufüllen. Es ist aus einem Symposium hervorgegangen, das 1985 in Berlin (Ost) durchgeführt wurde, und gibt einen guten Überblick über alle Aspekte der Entstehung und Behandlung von Schmerzen bei Tumorpatienten. Die internationale Literatur ist bis 1985 gut berücksichtigt. Einen breiten Raum (55 S.) nimmt die medikamentöse Schmerztherapie ein, einschließlich der Chemo- und Hormontherapie. Dabei werden auch die epidurale Opiatapplikation, der Einsatz von Psychopharmaka und von Kortikoiden zur Schmerztherapie kompetent erörtert. Die Darstellung ist durch viele praktische Beispiele sehr anschaulich und zeigt auch die regionalen Erschwernisse bei der Analgetikatherapie auf. So ist in der DDR der Einsatz von Opiaten durch das Suchtmittelgesetz offensichtlich stark behindert, die nicht überschreitbaren Tageshöchstmengen schränken vor allem die Möglichkeit der oralen Opiatanwendung ein, bei der bekanntlich etwa die dreifache Dosis benötigt wird wie bei der parenteralen Opiatgabe. Namensgebung („Suchtmittel“) und Beschaf-

fungsbürokratie sind für Arzt und Patient eher abschreckend, ähnlich wie in anderen Ländern, z.B. Bundesrepublik und Österreich. Die in den letzten Jahren aufgekommene Möglichkeit einer subkutanen Opiatinfusion, bei nicht wirksamer oraler Anwendung wird noch nicht erwähnt, dafür wird der weitgehend als überholt angesehene Brompton-Cocktail noch dargestellt. Neben der medikamentösen Therapie enthält das Buch auch Kapitel über Nervenblockaden und Neurolysen, Strahlen- und Radionuklidtherapie, neurochirurgische Interventionen und transkutane elektrische Nervenstimulation zur Schmerzbehandlung bei Tumorpatienten. Der Abschnitt über die psychische Führung ist zu wenig konkret, die besonders in den angelsächsischen Ländern entwickelten verhaltensmedizinischen Ansätze fehlen. Dagegen ist der Abschnitt über Schmerzmessung und -Dokumentation „up to date“. Insgesamt gefällt mir das Buch einerseits wegen seiner sehr wirklichkeitsnahen Darstellung, die auch Schwierigkeiten im Bereich des niedergelassenen Arztes nicht verschweigt, und andererseits wegen der didaktisch guten Darstellung, die immer versucht, Behandlungsprinzipien logisch aus den pathophysiologischen Mechanismen der Schmerzen und den pharmakologischen Gesetzmäßigkeiten herzuleiten. Zur Lesbarkeit tragen auch die zahlreichen erläuternden Abbildungen bei. Allen Ärzten und Angehörigen anderer Heilberufe, die mit Tumorpatienten umgehen, kann dieses Buch als Einführungs- oder Nachschlagelektüre empfohlen werden.

M. Zimmermann (Heidelberg)