

Analgetika (Schmerzmittel) und Vitalstoffe

Wechselwirkungen von Medikamenten und Mikronährstoffen und was man unbedingt darüber wissen sollte!

Viele Menschen nehmen Medikamente und viele Menschen nehmen Nahrungsergänzungsmittel, aber viele Menschen, die Medikamente nehmen wissen gar nicht, dass sie besser auch Nahrungsergänzungsmittel nehmen sollten. Und Einige, derer die Medikamente nehmen, sollten bestimmte Nahrungs-ergänzungsmittel besser nicht nehmen. Viele Medikamente und viele Krankheiten verbrauchen in großer Quantität spezifische Mikronährstoffe. Das führt dazu, dass sich mit der Zeit zu dem eigentlichen Leiden noch ein eigentlich vermeidbarer Kollateralschaden entsteht, der die Gesundheit zusätzlich beeinträchtigt.

Es ist leider viel zu wenig bekannt, dass und welche Interaktionen zwischen Medikamenten und Mikronährstoffen bestehen. Die durch einen Mangel an Mikronährstoffen auftretenden Symptome können erkannt werden und geben einen ersten Hinweis, welche Vitalstoffe man zum Ausgleich einnehmen sollte. Wir haben auf unseren Seiten zu den besonders häufig verschrieben Arzneimitteln die Interaktionen zu Vitalstoffen (Mikronährstoffen) zusammen gestellt. Wenn Sie Medikamente einnehmen, sollten Sie diese Liste für sich studieren.

Wir möchten Ihnen aber einen sehr dringenden Rat mit auf den Weg geben: Verwenden Sie diese Informationen nicht, um Ihre Medikation eigenhändig zu verändern. Nutzen Sie die Informationen, um mit dem Arzt oder Therapeuten Ihres Vertrauens Ihre besondere Situation zu besprechen. Wir geben Ihnen unten einen Literaturhinweis zu einem Buch von Uwe Gröber. Ihr Arzt wird Ihnen dankbar sein, wenn Sie ihn auf dieses Buch hinweisen.

Was sind Analgetika?

Als Analgetika bezeichnet man Medikamente, die eine schmerzstillende oder schmerzlindernde Wirkung besitzen. Sie werden zur Behandlung von akuten oder chronischen Schmerzen eingesetzt. Analgetika greifen über unterschiedliche biochemische Mechanismen in die Schmerzentstehung, Schmerzweiterleitung oder Schmerzverarbeitung ein und führen zur Aufhebung (Analgesie), Abschwächung oder Modifikation des Schmerzes. Das Bewusstsein, die sensorische Wahrnehmung und andere wichtige Funktionen des ZNS werden bei Verwendung in therapeutischer Dosen nicht beeinflusst.

Analgetika lassen sich nach mehreren Gesichtspunkten einteilen:

Wirkstärke:

Diese Unterteilung richtet sich nach der analgetischen Wirkung der einzelnen Substanzen, wobei berücksichtigt werden muss, dass die Wirkstärke eines Analgetikums auch maßgeblich von seiner Dosierung abhängt.

- Schwach wirksame Analgetika: Dazu zählen NSAR wie Diclofenac, Paracetamol, Ibuprofen oder Metamizol
- Schwach zentral wirksame Analgetika: Dazu zählen niederpotente Opiate bzw. Opioide wie Codein, Tramadol oder Tilidin.

- Stark zentral wirksame Analgetika: Dazu zählen hochpotente Opiate bzw. Opioide wie Buprenorphin, Morphin, Oxycodon, Hydromorphon oder Levomethadon.
- Wirkort
- Nach dem Angriffspunkt der Wirkung lassen sich Analgetika differenzieren in:
- Peripher wirksame Analgetika: Sie wirken in der Körperperipherie und greifen durch Hemmung der Cyclooxygenase in die Biosynthese der Prostaglandine ein. Dadurch kommt es zu einer Blockierung der Schmerzweiterleitung.
- Zentral wirksame Analgetika: Sie setzen an Nervenzellstrukturen im ZNS an, die für die Schmerzwahrnehmung verantwortlich sind und beeinflussen sie über bestimmte Rezeptoren. Dazu zählen Endorphin-Rezeptoren (Opiatrezeptoren) oder NMDA-Rezeptoren. Der Patient kann den Schmerz weiterhin lokalisieren, jedoch verliert der Schmerz den für den Patienten bedrohlichen Charakter.

Rezeptor:

Eine weitere Dimension zur Unterteilung stellt der von den verschiedenen Analgetika besetzte Rezeptor dar:

- Nicht-Opioideanalgetika: Hierzu zählen alle Schmerzmedikamente, die nicht an Opiatrezeptoren wirksam sind, unabhängig davon, ob sie nur periphere oder auch zentrale Wirkungen entfalten. Hierzu gehören die nichtsteroidalen Antiphlogistika (NSAR), das Paracetamol, die Pyrazolone (Metamizol), sowie Flupirtin und Nefopam.
- Opioideanalgetika: In die Klasse der Opioideanalgetika fallen alle Wirkstoffe, die an einem Opiatrezeptor analgetisch wirksam sind, zum Beispiel das Morphin.
- NMDA-Rezeptorantagonisten: Sie werden auch als Anästhetika eingesetzt. Ein Vertreter ist das Ketamin.
- N-Typ Calciumkanalblocker: In diese Gruppe fällt der Wirkstoff Ziconotide. Diese Medikamente werden direkt intrathekal injiziert.

Acetylsalicylsäure (ASS, Aspirin®) und Folsäure / Vitamin B12

ASS stört die Aufnahme und Verteilung von Folsäure und Vitamin B12 durch gastro-intestinale Schäden. (gilt auch für Diclofenac, Ibuprofen, Indometacin, Piroxicam)

Acetylsalicylsäure (ASS, Aspirin®) und Eisen

Eisenmangelanämie durch Acetylsalicylsäure. Okkulte Mikroblutungen führen zu Eisenverlust. (gilt auch für Diclofenac, Ibuprofen, Indometacin, Piroxicam)

Acetylsalicylsäure (ASS, Aspirin®) und Vitamin C

Erhöhte Ausscheidung von Vitamin C. Kombination von ASS mit Vitamin C verringert das Risiko für radikalinduzierte Magenschleimhautschäden und kann gastro-intestinalen Vitamin-C-Verlust unter Therapie mit ASS vorbeugen.

NSAIDs (z.B. Salicylate, Indometacin) und Eisen

Verstärkung der schleimhautreizenden Wirkung bei gleichzeitiger Einnahme von Eisenpräparaten und Salicylaten (z.B. ASS). Erhöhtes Risiko für Magenschleimhautläsionen (z.B. Gastritis, Magengeschwüre)

NSAIDs und Eisen sollten in zeitlichem Abstand von 2-3 Stunden voneinander getrennt eingenommen werden.

Eisen führt zu einer lokalen Reizung der Magen- und Darmschleimhaut. Bessere Verträglichkeit und Aufnahme von Eisen in Kombination mit Vitamin C oder Orangensaft.

Paracetamol und N-Acetylcystein (NAC)

NAC fördert die Detoxifikation und verringert die Hepatotoxizität von Paracetamol.

Opioid-Analgetika und Mikronährstoffe

Opioid-Analgetika (Buprenorphin, Fentanyl, Morphin, Oxycodon, Tramadol) beeinträchtigen durch GIT-Störungen die diätetische Versorgung mit Mikronährstoffen.

Opioide besitzen eine ausgeprägte obstipierende Wirkung. Die zur Obstipations-Prophylaxe eingesetzten Laxanzien verursachen zusätzliche Mikronährstoffverluste.

Unter einer Schmerztherapie mit Opioiden sollte generell eine Multivitamin-Mineralstoff-Kombination substituiert werden.

Literaturhinweise

Diese Tabelle stammt aus dem Buch von Uwe Gröber mit dem Titel „ Interaktionen, Arzneimittel und Mikronährstoffe“, ISDN 978-3-8047-2375-7, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart. Für eine Vertiefung der Informationen empfehlen wir den Kauf des Buches.

Der Text ist zum Teil verändert, bzw. ergänzt mit weiteren, uns vorliegenden Informationen.

Wichtiger Hinweis und Warnung

Sollten Sie bei der Durchsicht dieser Aufstellungen Beschreibungen finden, die auf ihre Situation passen, konsultieren Sie bitte ihren Hausarzt. Verändern Sie bitte nicht eigenständig ihre Medikation, die Folgen könnten dramatisch sein. Sprechen Sie die Supplementierung mit Mikronährstoffen mit ihrem Arzt / Therapeuten ab.