

Der Kreuzestod Jesu

unter medizinischen
Gesichtspunkten

Der Kreuzestod Jesu unter medizinischen Gesichtspunkten

Von Dr. med. Ewa Kucharska

(Der besseren Lesbarkeit halber wird auf die im Original
angegebenen Verweise verzichtet.)

(1) Direkte Todesursachen Jesu Christi am Kreuz

Christus ist am Kreuz verstorben. Aber was war die direkte Ursache seines Todes? Diese Frage bleibt immer noch offen. Die Untersuchungen und Diskussionen unter medizinischen Gremien geben keine befriedigende Antwort. War es die Prellung des Herzmuskels? War es Erstickung? Handelte es sich um Störungen im Flüssigkeits- und Elektrolythaushalt im Verlauf der Folter? Die Kenntnisse der Anatomie und der altertümlichen Kreuzigungsmethoden helfen bei den Untersuchungen.

Die Frage des Todes von Christus bleibt jedoch unbeantwortet. Man sollte nicht vergessen, dass sich Jesus vor der Kreuzigung in einem kritischen Zustand befand. Er starb vor Erschöpfung. Wie Dr. Pierre Barbet, Chirurg im St. Joseph-Krankenhaus in Paris, meinte, starb Jesus vor Erstickung. Ein solcher Aspekt kann angenommen werden, wenn ein gekreuzigter Mensch einen geöffneten Brustkorb hat, was das Einatmen wesentlich beeinträchtigt.

Der Körper des Verurteilten hängt mit gestreckten Armen und gebogenen Knien. Die Zwischenrippenmuskeln sind für die Einatmung angespannt. Das Ausatmen erfolgt mit Hilfe des Zwerchfells. Der Atem ist sehr kurz, das Niveau von Kohlendioxid im Blut steigt, und es entwickelt sich respiratorische Azidose, was mit dem

Anstieg der Kohlensäure in der interzellulären Flüssigkeit zusammenhängt.

Um einzuatmen, musste der gekreuzigte Mensch die Arme heben, sich auf die Füße stützen und die Knie strecken. Dann kommen starke Schmerzen der durchbohrten Füße, der Handwurzeln und der Hände vor, was mit Beschädigung und Unterbrechung der Kontinuität von Gelenken und Muskeln verbunden ist. Es kommt zur Produktion der Endorphine, die schmerzhemmend wirken, sowie zu erheblichen Störungen im Flüssigkeits- und Elektrolythaushalt.

(2) Art und Weise der Folterung von Christus

Ein wesentliches Element der besprochenen Problematik ist die Art und Weise der Verwundung. Jesus wurde mit Peitschen mit kurzen Griffen aus Riemen mit Metallkugeln oder scharfen Tierknochen gefoltert. Es wird über die Jesus zugefügten Wunden diskutiert. Sie hatten einen unterschiedlichen Charakter. Es handelte sich sowohl um oberflächliche Wunden der Haut mit Unterbrechung ihrer Kontinuität, als auch um tiefe, mit Blutplasma gefüllte, stark blutende Wunden. Manchmal reichten sie bis in den Knochen. Es wurden über 700 Wundspuren definiert.

Oft wurde der Verurteilte vor der Kreuzigung geschlagen und geohrfeigt. Auf Grundlage der Untersuchungen des Grabtuchs konnte man feststellen, dass bei Jesus vor allem die rechte Gesichtsseite verwundet wurde. Unter dem Auge waren ein großes Hämatom, das das Sehen behinderte, und eine breite Wunde war von der Nase über die Wange sichtbar. Es gab zahlreiche Schwellungen, Blutergüsse und Quetschungen. Wahrscheinlich kam es zur Fraktur des Unterkiefers. Auf der Haut waren Spuren der aus dornigen Zweigen geflochtenen Krone sichtbar. Auf dem Kopf waren ca. 50 Wunden identifizierbar.

Der auf den Schultern asymmetrisch befestigte Balken mit einem Gewicht von über 60 kg bewirkte, dass der Verurteilte meist auf das linke Knie oder aufs Gesicht stürzte, weil er den Sturz nicht amortisieren oder sich nicht auf die Hand stützen konnte. Das Knie wurde so degeneriert, dass Jesus nicht selbstständig gehen konnte. Er musste bergauf geschleppt werden.

Auf dem Brustkorb fanden sich Wunden in der Nähe der 5. und der 6. Rippe. Es kam zur Beschädigung von Sehnen und Bändern, zur Beschädigung der Kniescheibe. Das Kniegelenk wurde degeneriert; infolge von häufigen Stürzen kam es zum Zerreißen der Muskeln und des stabilisierenden Apparates des Bandsystems. Wegen der Beschädigung der Knochenhaut litt der Kranke unter starken Schmerzen.

(3) Hängen des Verurteilten

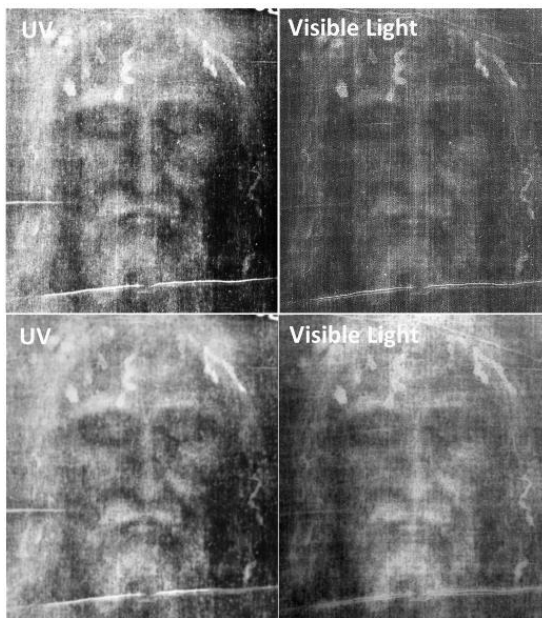
Es ist zu betonen, dass die Kreuzigung selbst den Tod noch nicht verursachte. In den meisten Fällen waren Erstickung, Erschöpfung, Entwässerung und posttraumatische Ausblutung direkte Todesursachen des Verurteilten. Nach der Kreuzigung hatte der Verurteilte meist gestreckte Beine, damit man die Füße an das Kreuz nageln konnte. Nach einigen Stunden konnten die Beinmuskeln das Körpergewicht nicht mehr tragen. Das Zwerchfell war gedrückt und der Verurteilte begann zu ersticken. Dies konnte bis zu mehreren Stunden dauern.

Die Todesursache konnte eine Ausblutung wegen der Nägel sein. Manchmal wurde an der Säule in Höhe der Füße des Verurteilten eine Stütze befestigt, damit er relativ frei atmen konnte.

Die Exekution wurde beschleunigt, wenn Beine gebrochen wurden, was die Einatmung behinderte. In den römischen Zeiten wurde ein niedriges Kreuz in T-Form, bestehend aus einer Säule mit einer Höhe von 1,8 - 2,4 m und einem Querbalken mit einer

Länge von 1,5 - 1,8 m bevorzugt. Das ganze Kreuz wog ca. 140 kg; daher konnte der Verurteilte die ganze Konstruktion nicht tragen; deshalb trug er nur den Querbalken mit einem Gewicht von 37-54 kg, platziert am Hals zwischen den daran gebundenen Schultern.

Zur Kreuzigung führen der Verurteilten: Einer von ihnen trug ein Schild mit dem Namen und dem Vergehen des Verurteilten. Am Folterort wurde der Balken an der Säule verzapft und mit zusätzlichen Seilen befestigt. Um die Agonie zu verlängern, wurde manchmal im mittleren Teil der Säule ein nicht behauener Klotz oder ein Brett befestigt.



Turiner Grabtuch, Antlitzvergleich - www.antlitz-christi.de/forschung/forschung/vergleich-der-antlitze-im-turiner-grabtuch-und-im-schleier-von-manoppello-mit-kommentar.html

(4) Zeugnis des Turiner Grabtuches

Eines der authentischen Zeugnisse des Leidens und der Kreuzigung von Jesus ist das Turiner Grabtuch. Papst Johannes Paul II. hielt das Leinen für einen „schweigenden Zeugen des Todes und der Auferstehung“, obwohl die Kirche nicht offiziell dazu Stellung nahm.

Die Ergebnisse der durchgeführten Untersuchungen spiegeln das Bild der grausamen Folter und des Kreuzes wider und geben eine Vorstellung davon, wie schrecklich das Leiden des Verurteilten war. Das Leinen mit einer Länge von 4,36 m und einer Breite von 1,10 m ist, wie heute angenommen wird, eine Fotoplatte mit dem vorderen und hinteren Teil des Körpers des Opfers. Sie entstand von innen infolge einer Explosion geheimnisvoller Energie wegen des Anbrennens der Oberfläche von Fasern durch Infrarotstrahlung oder Protonenbeschuss, was immer noch ein ungelöstes wissenschaftliches Rätsel ist. Das dreidimensionale Bild auf dem Tuch ist im Foto negativ, die Blutflecken im Positiv sichtbar.

Aufgrund der Untersuchungen konnte man feststellen, dass die gekreuzigte Person ein Mann mit einer Größe von 181 cm, einem Gewicht von 65 kg, mit semitischen Gesichtszügen und einem starken gleichmäßigen Körperbau war.

Die Untersuchungen des Grabtuches ergaben, dass der Körper darin 36 Stunden verblieben war, da es auf dem Leinen keine Verwesungszeichen gibt. Auf dem Grabtuch fanden sich unverehrte Blutspuren, ohne Spuren des Abreißens, was beweisen kann, dass die Leiche aus dem Leinen nicht herausgenommen wurde. Aus den Untersuchungen ergibt sich auch, dass das Blut auf dem Leinen menschliches Blut der Gruppe AB ist.

Es wurde darin ein Pigment der Galle festgestellt. Es ist bemerkenswert, dass sich eine übermäßige Menge des Bilirubins im Blut

wegen der erhöhten Produktion infolge einer großen Anstrengung (Leiden, Schmerz) sowie einer geringgradigen Hämolyse in der Leber finden kann. Die Art des Todes hing von der Art und Weise der Befestigung des Opfers am Kreuz ab. Wenn das Opfer mit den traditionell gestreckten Armen am Kreuz hing, hatte es keine Atemprobleme. Die von Zugibe durchgeführten Untersuchungen bewiesen, dass der Tod in einem solchen Fall durch die orthostatische Hypotonie verursacht wurde.

Wenn die Arme über dem Kopf gestreckt waren und das Opfer hing, konnte der Tod in einer Stunde oder einer Minute erfolgen, da das Opfer die Arme nicht nutzen konnte, um den Körper zum Ausatmen anzuheben. Wir wissen, dass normalerweise am Ausatmen zwei Gruppen von Muskeln teilnehmen, d.h. Zwischenrippenmuskeln und Zwerchfell. Wenn das Opfer mit den Armen über dem Kopf hängt, können diese Muskelgruppen nicht arbeiten, so dass das Opfer nicht ausatmen kann und erstickt.

Die Todesursache bestand aus mehreren Faktoren. Der Tod von Jesus konnte – wie Prof. Sienkiewicz und andere betonen – mit einer Beschädigung des Brustkorbs noch vor der Kreuzigung verbunden sein, was das Vorhandensein einer bluthaltigen Flüssigkeit in der Pleurahöhle und das sog. Nasse-Lunge-Syndrom verursachen konnte. Die Anzeichen sind in diesem Fall beschleunigtes Atem, Atemnot, Zyanose und Verminderung der Sauerstoffkonzentration im Blut mit dem Anstieg der Kohlendioxidkonzentration.

Auf Grundlage der Untersuchungen wissen wir, dass Jesus an eine niedrige Säule angebunden und gebeugt war. Sein ganzer Körper, hauptsächlich Rücken, Oberschenkel und Waden wurden gefoltert. Der Kopf, der Unterbauch und die Nähe des Herzens blieben verschont, um einen zu schnellen Tod zu vermeiden. Jesus trug das Kreuz von der Burg Antonia bis zum Gipfel von Golgota. Er litt seelisch und physisch.

Wegen des erheblichen Kraftverlustes infolge des Leidens konnte er das Kreuz nicht tragen. Durch erheblichen Blutverlust, Schlafmangel, nach schweren Erlebnissen und gleichzeitig im ungünstigen Klima kam es zu seinem Tod. Infolge des Sturzes hatte Jesus eine Schulterverwundung.

Es gibt zahlreiche Diskussionen über die Nagelstellen in den Händen von Jesus. Wie der deutsche Theologe Martin Hengel meint, konnten die Hände das Körpergewicht nicht tragen. Besser geeignet wären dafür die Handgelenke. Die Nägel wurden in die Handwurzeln zwischen den Handwurzelknochen oder der Speiche und den Handwurzelknochen hineingeschlagen. Der Nagel verursachte keine Frakturen, aber infolge der Beschädigung der mit Nerven durchzogenen Knochenhaut verursachte er starke Schmerzen.

Bei der Beschädigung des Mittelarmnervs kamen reißende Schmerzen beider Arme, Lähmung eines Teils der Extremität und ischämische Kontraktionen vor. Die Nägel wurden sachkundig eingeführt, damit die Arteria radialis und die Arteria ulnaris nicht beschädigt werden. Die Nägel haben gewöhnlich das Kreuz durchgeschlagen. Sie wurden durch die erste oder die zweite Zone des Mittelfußes hineingeschlagen, beschädigten den N. peroneus und den Zweig des N. plantaris, was grausame Schmerzen verursachte. Die Extremitäten waren kniegebogen und seitlich gedreht.

Die Agonie wurde oft durch Brechen der Beine unterhalb der Knie verkürzt. Das war manchmal eine Erlösung für den Verurteilten. Wie Prof. Sienkiewicz und andere glauben, starb Jesus wahrscheinlich 6 Stunden nach der Kreuzigung. Es wird auch die Frage diskutiert, ob Er seinen Kopf hängen ließ und einen Schrei als Anzeichen des Todes ausstieß. Wahrscheinlich war eine Ruptur der Wand des linken Ventrikels und die Füllung des Herzbeutels mit Blut. Es ist auch zur verstreuten Blutgerinnung innerhalb von

Gefäßen und dann zum Verschluss der Koronargefäße mit thromboembolischem Material gekommen, was akute Ischämie und sekundären Herzinfarkt verursachte.

Untersuchungen in mehreren Instituten bewiesen, dass es kaum zu glauben ist, dass Jesus den Lanzenstoß in die Seite und den Blut- und Wasserverlust überlebte. Die Beschädigung der Kontinuität der Gewebe sowie riesige Störungen im Flüssigkeits- und Elektrolythaushalt und massive intravaskuläre Gerinnung schränken diese Möglichkeit ein.

(5) Kreuzigung und Blutschweiß

Die Kreuzigung stammt wahrscheinlich aus Assyrien und Babylonien. Der griechische Historiker Herodot behauptete, dass sie ursprünglich durch Perser eingeführt wurde. König Darius ließ nach der Eroberung Babylons im 6. Jh. v. Chr. 3.000 Einwohner kreuzigen. Ähnlich handelte Alexander der Große, der 2.000 Überlebende nach der Belagerung von Tyros kreuzigte. Dann kreuzigten auch Phönizier und Karthager, danach Römer.

Sie machten die Kreuzigung zum Terrorwerkzeug im ganzen Imperium. Der jüdische Historiker Flavius Josephus nannte die Kreuzigung „die erbärmlichste Todesart“. Der Blutschweiß, der auf dem Körper Jesu beim Beten im Olivengarten erschien, beweist seine Angst vor dem Leiden. Er ist auch medizinisch begründet und als Hämatidrosis beschrieben und wird durch eine Kumulation von roten Blutkörperchen in den Kapillaren, die dann in Schweißdrüsen gelangen, verursacht. Dies ist auch mit einer plötzlichen Tachykardie – Beschleunigung des Herzschlages durch tiefe Angst, intensive geistige Erlebnisse oder übermäßige Anstrengung verbunden.

In Judäa war die Kreuzigung seit dem Jahre 4 v. Chr. allgemein üblich. Kaiser Konstantin der Große hat die Kreuzigung 337

verboten und durch Hängen ersetzt, das bis heute noch praktiziert wird. Für Christen hat die Kreuzigung – außer dem Leiden Christi – auch eine andere, wichtigere Dimension – die Auferstehung. „Daher liebt mich der Vater, weil ich mein Leben hingebe, um es wieder zu nehmen. Niemand entreißt es mir, sondern ich gebe es aus freiem Willen hin. Ich habe Macht, es hinzugeben, und ich habe Macht, es wieder zu nehmen“ (Johannes 10,17).

Beim Tod Christi kam es zu pathologischen Änderungen in vielen Systemen und Organen. Man kann sagen, dass praktisch alle Systeme und Organe davon betroffen waren, d.h.: Atmungssystem, kardiovaskuläres System, Nervensystem, Bewegungsapparat, Haut. Es kann festgestellt werden, dass der Tod von Christus mehrere Ursachen hatte. Wahrscheinlich handelte es sich hier um einen posttraumatischen, hämorrhagischen und hypovolämischen Schock, der durch einen übermäßigen Abfall des systolischen Blutdrucks verursacht wurde. Die Todesursache war auch Herz- und respiratorische Insuffizienz wegen schwerer Verletzungen des Brustkorbs mit gleichzeitiger schwerer Lungenentzündung mit Ergüssen in der Pleurahöhle, nachfolgender Erstickung infolge respiratorischer Insuffizienz im Zusammenhang mit der Kreuzigung sowie dem Herzinfarkt und der Arrhythmie.

Das Massakrieren des Körpers von Christus mit dem erheblichen Blutverlust, den Schmerzen und dann dem Schock löste die Agonie aus. Starke seelische Erlebnisse, Leiden, Schlafmangel, Nahrungs- und Flüssigkeitsmangel beschleunigten den Tod. Die Überlebensdauer am Kreuz konnte nach Prof. Sienkiewicz zwischen 3-4 Stunden und 3 Tagen betragen.

Das den Körper nach unten ziehende Gewicht bei den gestreckten Armen und gebogenen Knien erzwang die Stellung von Zwischenrippenmuskeln zum Einatmen und beeinträchtigte das passive Ausatmen. Ausatmen war nur mit Hilfe des Zwerchfells möglich, deshalb war das Atmen kurz, und – wie wir schon

erwähnt haben – es entwickelten sich schnell Hyperkapnie (erhöhter Kohlenstoffdioxidgehalt im Blut) und respiratorische Azidose (erhöhter Kohlenstoffdioxidgehalt in der interzellulären Flüssigkeit). Um einatmen zu können, musste das Opfer die Arme heben und sich auf die Füße stützen, um Knie zu strecken.

Dies würde stechende Schmerzen von Füßen und Handwurzeln mit einer bedeutenden Reizung und Beschädigung von Nerven und Muskeln verursachen. Störungen im Flüssigkeits- und Elektrolythaushalt sowie Muskelkrämpfe verstärkten sich und machten das Atmen unmöglich. Auch Wasser aus der Seite von Christus nach dem Lanzenstoß war Flüssigkeit aus der Pleura und dem Herzbeutel.

(6) Sechs Minuten nach dem Hängen

Sechs Minuten nach dem Hängen sinkt das Atemvolumen um 70% und der Blutdruck um 50%, was eine doppelte Beschleunigung des Herzschlags verursacht. Nach 12 Minuten kann man nur noch mit dem Zwerchfell atmen. Der Kohlenstoffdioxidgehalt im Blutplasma steigt und es entwickelt sich Azidose, was die Lähmung des Atmungszentrums in der Medulla oblongata und somit fortschreitende Atmungsstörungen verursacht.

Wie war es mit dem Herzen Jesu? Platzte es? Warum flossen Blut und Wasser aus der Seite heraus? – wie Johannes der Evangelist schreibt.

Bei einer Ruptur des linken Ventrikels wird der Herzbeutel mit Blut gefüllt. Darin befindet sich das Herz. Der Herzbeutel selbst besteht aus zwei Serosen, die mit seröser Flüssigkeit abgetrennt sind. Infolge der Azidose kann es zur Herztamponade wegen der Durchdringung des Blutes oder der Flüssigkeit in den Herzbeutel kommen. Dann können sich die Ventrikel während der Diastole nicht mit Blut füllen, es kommt zur Rechtsherzinsuffizienz. Dies

verursacht den kardiogenen Schock, also der Druckabfall, die Atmungsstörungen, fortschreitende Wasser- und Elektrolytstörungen.

(7) Wahrscheinlichkeit der Beschädigung der Leber, der Milz und des Pankreas von Christus

Wahrscheinlich konnte es infolge von zahlreichen Schlägen zur Beschädigung der Leber, der Milz oder des Pankreas kommen. Die durch Hängen erzwungene Position von Jesus am Kreuz verursachte Störungen der Hämostase seitens der Nieren und Ausscheidungssystem, letztendlich mit Niereninsuffizienz, Azidose. Es erfolgte der Abfall der Kreatinin-Clearance mit dem Anstieg des Harnstoffs und der Kreatinin im Plasma.

Wegen der fortschreitenden Azidose sowie der starken Schmerzen kam es zu den Änderungen im zentralen und peripheren Nervensystem, zur Unterbrechung der afferenten Leitungsbahnen und des Reflexbogens. Es kam auch zu den Störungen bei der Synthetisierung von Neurotransmittern im Nervensystem. Die sich verstärkende Schmerzen und Leiden lösten depressive Störungen aus, die sich aus den Hirndurchblutungsstörungen ergaben.

Man kann fragen, ob die moderne Medizin das Leiden von Christus hätte verringern oder lindern können. Dank der Entwicklung der Medizin und dem Fortschritt der Methoden der Bild Diagnostik wäre es heute leichter, die Beschwerden von Christus zu diagnostizieren. Wir wissen, dass die auf den Kopf von Jesus aufgesetzte Dornenkrone starke Schmerzen verursachte, was mit gut durchbluteter und empfindlicher Kopfhaut verbunden ist.

Die fortschreitende Entwässerung des Organismus und der Blutverlust verursachten sich verstärkende Störungen der Hämostase. Schmerzen des Körpers und die seelische Angst, die die Widerstandsfähigkeit des Menschen übersteigen, verursachten das

Reißen kleiner Blutgefäße auf der Haut und Blutergüsse in die inneren Organe. Dies führe zum Versagen mehrerer Organe und Schock. Die Nägel wurden durch den Destot-Raum getrieben und verursachten nicht die Blutung, sondern starke Schmerzen.

Wie Dr. Frederick Zugibe angibt, verursacht das Durchstechen dieser Stelle und der sich dort befindenden Nerven so intensive Schmerzen, dass sogar das Morphin sie nicht lindern könnte. Die Schmerzen in der Nähe der Handwurzel ist mit der dortigen starken Innervation verbunden; deshalb sind sie lähmend, brennend, stechend und verlagern sich zum Rückenmark. Dr. Stefan Cofta betont das Vorhandensein von Schmerzen und Schwindelgefühlen, Fieber des ununterbrochenes Durstes sowie Scham und Qual. Alle diese Elemente könnten den Verlust des Bewusstseins verursachen. Jede Zelle und jedes Element war von den Störungen der Hämostase betroffen.

Ein kontinuierlicher Blutverlust verursachte Entwässerung und Nierenstörungen. Die Beschädigung des Nervensystems löste Schwierigkeiten beim Sprechen aus. Zu betonen ist die Rolle des seelischen Erlebens und des Stresses, die zur Ruptur des Herzens und zu den plötzlichen Schmerzen hinter dem Brustbein führen könnten. Wie der Physiologe Prof. Samuel Houghton hervorhebt, führten zum Tode von Jesus mehrere Ereignisse im Zusammenhang mit der Kreuzigung; die Herzruptur war nur eine Folge. Vielleicht, wie manche beweisen, war nicht das Herz, sondern die Lunge das erste Organ, welches das immer größere Körpergewicht des sterbenden Jesus nicht aushalten konnte? Das Fieber war höchstwahrscheinlich posttraumatisch.

Die zum Geißeln verwendeten Werkzeuge, d.h. Stöcke, Ledergürtel mit Blei- und Stahlkugeln sowie Knochen steigerten die Schmerzen. Die Schläge verursachten, dass die Haut abfiel. Die Muskeln und die Knochen wurden langsam sichtbar.

Das Schlagen mit Zuckerröhren war sehr schmerzhaft. Die Faktoren, die die Beschwerden verstärkten, waren Klimabedingungen; die Sonnenexposition über mehrere Stunden verursachte beim Opfer Sonnenstich und Entwässerung. Es ist oft zur Eiterung und Infektion der Wunden gekommen. Jesus hatte wahrscheinlich einen angeschwollenen Kehlkopf, Luftröhre und verstopfte Halsadern. Wahrscheinlich ist es zur Beschädigung des Rückenmarkes und zu Muskelkrämpfen gekommen.

Man kann vermuten, dass es zuerst zu den spastischen Krämpfen der Gesichtsmuskeln und dann zur Verminderung der Spannung gekommen ist. Muskelkrämpfe lösen Krämpfe der Gesichtsmuskeln und eine seitliche Verzerrung des Mundes aus. Es kommt zum Öffnen und zur Verbreitung von Lidern, unter denen Augenäpfel und Sklera sichtbar sind. Der Wundstarrkrampf löst eine erzwungene Körperstellung. Die moderne Medizin erwägt, ob die Schmerzen von Christus eingeschränkt werden könnten.

In so extremen Situationen kann dem Patienten Sedation, also eine Art Betäubung des Nervensystems angeboten werden. Initiierte Bewusstlosigkeit verringert Schmerzen beim Kranken. Die Ärzte behaupten, dass der Schmerzkomplex, der sich aus der Kreuzigung ergibt, Schmerzsymphonie genannt wird.

Gemäß der Definition der Internationalen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes ist Schmerz ein unangenehmes Sinnes- oder Gefühlsereignis, das mit tatsächlicher oder potentieller Gewebeschädigung einhergeht oder von betroffenen Personen so beschrieben wird, als wäre eine solche Gewebeschädigung die Ursache. Schmerzrezeptoren sind Nozizeptoren. Schmerz wird auch durch jeden supramaximalen Reiz für den jeweiligen Rezeptor ausgelöst, z.B. starke Lichtimpulse verursachen Schmerz der Augenäpfel, ein starker akustischer Reiz verursacht Schmerz im Ohr.

In der Psychologie definiert man Schmerz als Trieb, der entsprechende Verhaltensformen des Tieres auslöst, die dazu führen, dass es durch das Lernen die Wirkung des Reizes oder den Reiz selbst vermeidet. Den Schmerz begleitet die Anregung des Sympathikus (Beschleunigung des Herzschlags, Anstieg des Blutdruckes) und erhöhte Absonderung mancher Hormone (z.B. Hormone der Nebennierenrinde). Schmerz hat eine wesentliche Bedeutung für die Erkennung und die Lokalisierung des Krankheitsprozesses. Misserfolg bei der Behandlung von akuten Schmerzen kann in manchen Fällen zur Entwicklung von chronischen Schmerzen führen.



Matthias Grünewald. Kreuzigung Christi Isenheimer_Altar

(8) Moderne Medizin und Leiden Jesu

Die moderne Medizin wäre im Stande, Christus mit Schmerz mitteln gemäß der dreistufigen analgetischen Leiter zu helfen. Es ist nicht zu vergessen, dass bei so grausamen Schmerzen narkotische Medikamente, wie schnell wirksames Morphin und Morphinpräparate mit modifizierter Wirkung sowie sonstige starke subkutan verabreichte Opioide und Methadon eingesetzt werden können. Es könnte eine Sedation erwägt werden, die in der gezielten Verabreichung von Medikamenten besteht, die das Bewusstsein des Kranken verringern.

Die Sedation ist heute ein allgemein verwendetes Verfahren vor den diagnostischen und behandelnden Eingriffen, die gewöhnlich Angst und Schmerz bei den Patienten hervorrufen. Die Verabreichung von Barbituraten oder Benzodiazepinen verursacht eine Depression des Zentralnervensystems mit Beschränkung des Bewusstseins bis zur Bewusstlosigkeit.

Man könnte darüber diskutieren, ob eine solche Sedation in der Endphase des Lebens eine verdeckte Sterbehilfe ist. Sicherlich würde Trinken und Ausgleich der Wasser- und Elektrolytstörungen die Konsequenzen der Gewebe- und Organschädigungen verringern.

Der Fortschritt der Medizin und die Entwicklung der Technologie beeinflussten die Art und Weise der Beurteilung unterschiedlicher Aspekte des Lebens, darunter auch des Todes. Nach Meinung von Philippe Ariès gab es seit dem Beginn des 19. Jahrhunderts nachfolgende Änderungen der Betrachtungsweise vom Tod. Das Denken des gegenwärtigen Menschen wird erheblich umgewandelt, von der Erwägung zum Thema des Todesphänomens bis zur Analyse des Sterbens.

Die Medikation des Todes, also ein Versuch, den Tod durch die Medizin unter Anwendung der zugänglichen diagnostischen und therapeutischen Mittel abzufangen, verursacht, dass die Medizin um jeden Preis versucht, dem Sterbenden zu helfen und der Mediziner die Funktion des gegen den Tod kämpfenden Botschafters übernimmt.

In dem Kontext und angesichts dieser Betrachtungen unterstützt die Medikalisierung der Medizin und der heroische Kampf um das Leben des Kranken den Gedanken, dass die Medizin heute dem sterbenden Jesus bei seinem Leiden helfen könnte. Es ist jedoch zu fragen, wo die Grenze dieser Hilfe liegt.

Ein wesentliches Element bei Jesus ist die Notwendigkeit, ihm die psychosomatische Unterstützung anzubieten, die seine somatischen Beschwerden verringern könnte. Eine solche Unterstützung ist die Nächstenliebe und die Veranschaulichung, dass der andere Mensch mit seiner Liebe ihn in seinem Leiden begleitet.

Die Arbeit von Dr. med. Ewa Kucharska
„Der Kreuzestod Jesu unter medizinischen Gesichtspunkten“
erschien zuerst in THEOLOGISCHES, Juli/ August 2014).

Die Fotos wurden hier eigens eingefügt.





Pieta, Gnadenkapelle Dieburg

www.tudomine.wordpress.com