



## Kopfschmerzen und Migräne

Unter gelegentlichen Kopfschmerzen leiden schätzungsweise 85% der Bevölkerung. Die häufigsten Formen von Kopfschmerzen sind **Spannungs-** oder **Histaminkopfschmerz** und **Migräne**. Seltener sind die sog. Clusterkopfschmerzen (Cluster Headache).

### Spannungskopfschmerz

Man hat das Gefühl der Kopf sei in einen **Schraubstock** oder in eine **Metallklammer** eingespannt. Auslöser können Stresssituationen körperlicher (z.B. Arbeitshaltung vor dem Bildschirm) oder seelischer Art sein. Neben Medikamenten können Entspannungsübungen, Physiotherapie oder psychologische Unterstützung wertvoll sein.

### Migräne

Die Ursache der Migräne ist immer noch unbekannt; eine **familiäre Belastung** besonders von der Mutterseite her ist nicht auszuschliessen.

Der Migräneanfall ist zwar oft, aber keinesfalls immer halbseitig und ist meistens von Übelkeit und Erbrechen begleitet. Viele Migräniker sind während des Anfalls licht- und lärmempfindlich. Der Migräneanfall beginnt meist nach dem Stress, sei es am Wochenende oder in der Nacht und dauert mehrere Stunden an. Die Anfälle treten in Abständen von Tagen bis Wochen auf.

Die oft als Simulant abgestempelte Personen ziehen sich immer mehr aus dem sozialen Leben zurück und leben in der dauernden Angst vor einem neuen Anfall. Vor dem Anfall erleben die Migräniker eine **Aura** oder ein **Prodrom**. Eine Aura dauert höchstens 1 Stunde, in der neuroleptische Ausfälle (Beispiel: vorübergehende Erblindung an einem Auge) erfolgen können. Das Prodrom beginnt 1 Tag vor dem eigentlichen Migräneanfall und zeichnet sich durch Fresssucht, Depressionen, Euphorie, Putzsucht usw. aus.

### Anfallsbehandlung

Zuerst Präparate einnehmen, die die **Magentätigkeit** regulieren, zum Beispiel **Motilium®** oder **Paspertintropfen®**. 15 Minuten danach hoch dosierte und schnell wirkende **Acetylsalicylsäure-** oder **Paracetamolpräparate** (1000mg Aspégic® oder Panadol®). Ebenfalls wirksam sind nichtsteroidale Entzündungshemmer wie **Ibuprofen** (Dolospedifen 400® oder Algifor forte®).

Rezeptpflichtig sind die hochspezifischen Medikamente **Imigran®**, **Zomig®**, **Naramig®**, **Relpax®** oder **Maxalt®**, die als Tabletten, Linguatabletten, Nasenspray oder Injektionsspritzen im Handel sind. Bei deren Anwendung ist streng auf Wechselwirkungen mit anderen Kopfwehmitteln (z.B. Cafegot®) zu achten.

Wenn die Anfälle häufiger als einmal pro Woche auftreten oder die Dauer oder Intensität der einzelnen Anfällen die Lebensweise des Patienten zu stark beeinträchtigen, werden **Langzeit-** bzw. **Intervalltherapien** eingeführt.

## Prophylaxe

Durch die Basistherapie mit einem **Betablocker** (Inderal®) oder **Flunarizin** (Sibeli-um®) lässt sich die Anfallshäufigkeit stark reduzieren. Es ist zu beachten, dass eine unbehandelte Migräne zu einem chronischen Schmerzmittelmissbrauch führen kann. Neu durch Studien belegt und bewiesen ist die Wirkung des **Vitamins B2** als Langzeitprophylaxe gegen Migräne (Dosis: 400mg/Tag) oder Magnesium (ca. 20mmol täglich).

Als Ergänzung zu der medikamentösen Therapie steht eine grosse Palette an alternativen Therapiemethoden zur Verfügung. Hier eine Auswahl davon:

- **Homöopathie (Konstitutionsbehandlung)**
- **Lauftraining**
- **Reines Pfefferminzöl auf Schläfen einreiben**
- **Ausdauersport**
- **Entspannungstherapien** (z.B. Yoga)
- **Atmungstherapie**
- **Spikeball**
- **Akupunktur**
- **Selbsthypnose**