

STECHEN, POCHEN, BOHREN – KOPFSCHMERZEN!

Die Medizin unterscheidet 220 Kopfschmerzarten. 90 Prozent der Patienten leiden unter Spannungskopfschmerzen. Wie ein zu eng sitzender Helm drückt der dumpfe, drückende Schmerz auf Stirn, Schläfen oder Scheitel. Spannungskopfschmerzen gehen vermutlich auf eine gestörte Schmerzhemmung im Gehirn zurück, die durch Stress oder einen Wetterwechsel ausgelöst wird. Der Kopfschmerz tritt jedoch auch ohne Auslöser auf und hält Stunden bis Tage an. Spannungskopfschmerz wird als chronisch, also als Dauerkopfschmerz bezeichnet, wenn er an mindestens 15 Tagen pro Monat über ein Jahr regelmäßig auftritt.

Migräne

Die zweithäufigste Kopfschmerzform ist die Migräne. Mediziner gehen davon aus, dass Nervenfasern, die an der Schmerzverarbeitung im Gehirn beteiligt sind, durch eine Entzündung und eine Blutgefäßerweiterung gereizt werden. Diese Reizung wird als Migräneschmerz empfunden. Auch wenn die Schmerzen häufig im Nacken beginnen und zu Nackenverspannungen führen, ist die Halswirbelsäule nicht Ursache für die Migräne. Der pulsierende Migränekopfschmerz tritt oft besonders stark auf und wird von weiteren Beschwerden wie Übelkeit, Erbrechen, Lärm- oder Lichtempfindlichkeit begleitet. Etwa 10 bis 15 Prozent der Betroffenen erleben vor einer

Schmerzattacke eine sogenannte Aura, die mit Sehstörungen, Kribbeln in Armen und Beinen oder Wortfindungsstörungen einhergeht.

Diese Faktoren können einen Migräneanfall auslösen:

- Hormonschwankungen bei Frauen, z.B. während der Periode oder die Einnahme von Hormonpräparaten
- Stress
- Nahrungsmittel, z.B. Rotwein oder bestimmte Käsesorten
- Änderungen des Schlaf-Wach-Rhythmus
- Räumliche Einflüsse: Lärm, Flackerlicht, Aufenthalt in großer Höhe, Kälte oder verqualmten Räumen
- Wettereinflüsse: Luft-, Licht- und Klimaeinflüsse
- Schwankungen des Koffeinspiegels bei regelmäßigem Kaffeekonsum
- Unterzuckerung

Für beide Kopfschmerzformen gilt: Menschen, die hohe Ansprüche an sich selbst stellen, besonders gewissenhaft arbeiten und sich keine Ruhe gönnen, neigen eher zu Kopfschmerzen. Außerdem begünstigen diese Verhaltensweisen das Auftreten von Kopfschmerzen:

- mangelnde Bewegung
- unausgewogene Ernährung
- ungünstige Körperhaltung
- und unregelmäßiger Schlafrhythmus (auch zu wenig Schlaf)



Primäre und Sekundäre Kopfschmerzen

Migräne und Spannungskopfschmerzen gehören zu den primären Kopfschmerzen – sie sind nicht die Folge einer Erkrankung, sondern selbst eine behandlungswürdige Krankheit. Deutlich seltener treten sekundäre Kopfschmerzen auf, die zum Beispiel eine Folge von Medikamentennebenwirkungen, übermäßiger Arzneimittelkonsum, Erkrankungen oder Verletzungen sind.





Kopfschmerzen bei Kindern



Kinder und Jugendliche leiden ähnlich häufig wie Erwachsene unter Kopfschmerzen. Da Kinder Schmerzen jedoch oft schlechter einschätzen und beschreiben können, ist es ratsam, Kopfschmerzen bei Kindern immer von einem Arzt abklären zu lassen. Das gilt insbesondere dann, wenn sie regelmäßig auftreten.

Cluster-Kopfschmerz

Cluster-Kopfschmerzen sind sehr starke Kopfschmerzen, die einseitig und stechend hinter dem Auge beginnen. Meist trânt das betroffene Auge, das Augenlid rötet sich, schwillt an und die Nase verstopft. Die Attacken treten einmal in zwei Tagen bis hin zu achtmal täglich auf und halten etwa 15 Minuten bis zu drei Stunden an. Auch wenn die Ursache dieser Kopfschmerzen unklar ist, scheinen Einflussfaktoren wie Alkohol, Zigarettenrauch oder flackerndes Licht die Anfälle auszulösen.

Medikamentenkopfschmerz

Die ständige Einnahme von Schmerzmitteln kann auf Dauer Kopfschmerzen verursachen. Aus Angst vor neuen Schmerzattacken neigen Betroffene dazu, ihre Schmerzmittel viel zu häufig oder in zu großen Mengen einzunehmen. Nach einer gewissen Zeit können sie jedoch nicht mehr auf die Schmerzmittel verzichten. Ohne das Schmerzmedikament treten schneller als zuvor wieder Kopfschmerzen auf. Dabei handelt es sich um den so genannten Medikamenten- bzw. Entzugskopfschmerz. Der

oörper hat sich an die regelmäßige Schmerzmittelzufuhr gewöhnt und reagiert ohne Medikament mit Entzugserscheinungen. Besonders häufig wird der Medikamentenkopfschmerz durch Schmerzmittel ausgelöst, in denen mehrere Wirkstoffe miteinander kombiniert sind.

Wann müssen Sie zum Arzt?

Wenn Sie nur selten an leichten bis mäßig schweren Kopfschmerzen leiden, die nicht lange anhalten, können Hausmittel oder leichte Schmerzmittel helfen. Einen Arzt sollten Sie aufsuchen,

- wenn die Kopfschmerzen immer wieder auftreten,
- wenn die Schmerzen nach einer Kopfverletzung auftreten,
- wenn Übelkeit und Erbrechen hinzukommen,
- wenn Fieber und/oder ein steife Nacken die Schmerzen begleiten.

Kopfschmerz-Behandlung

Greifen Sie nicht gleich zu Tabletten. Manchmal lindert bereits das in einer Tasse Kaffee oder Tee enthaltene Koffein den Schmerz. Kühle oder feuchtheiße Kompressen auf Stirn und Nacken beruhigen das überreizte Gehirn. Kaltes Pfefferminz- oder Teebaumöl, auf die Schläfe getupft, kann den Kopfschmerz ebenfalls lindern. Außerdem vertreiben manchmal alternative Heilverfahren wie Akupunktur, Chirotherapie, Massagen oder Autogenes Training

den Schmerz, auch wenn die wissenschaftlichen Belege für deren Nutzen oft fehlen. Auch in der Migräne-Therapie sind nicht-medikamentöse Maßnahmen wie Entspannung oder Biofeedback wichtige Bausteine. Während des Anfalls sollten Sie sich in einen ruhigen, abgedunkelten Raum zurückziehen. Bewegen Sie sich möglichst wenig, um Übelkeit und Erbrechen zu vermeiden.

Führen Sie ein Schmerztagebuch!

Ihre Angaben helfen dem Arzt dabei die Form des Kopfschmerzes zu bestimmen und die auslösenden Faktoren zu identifizieren.

Lassen Sie sich von Ihrem Arzt oder Apotheker beraten, welches Schmerzmedikament ihre Kopfschmerzen lindern kann. Fragen Sie auch nach möglichen Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten, die Sie eventuell einnehmen. Halten Sie sich dabei an die mit dem Arzt vereinbarte Dosierung. Nehmen Sie Schmerzmittel nicht länger als an drei aufeinander folgenden Tagen und maximal an zehn Tagen im Monat ein. Wer zu viel Schmerzmittel einnimmt, kann abhängig werden und erhöht das Risiko medikamenteninduzierter Kopfschmerzen. •

Verfasserin: Verena Nittka

Quellen:
Patientenleitlinie Kopfschmerz und Migräne.
<https://hausarzt.link/sEy36>; Stand 01.12.2019

Deutsche Migräne- und Kopfschmerz-Gesellschaft e.V. / Rubrik "Patienten": www.dmkkg.de

LESETIPP

Deutsche Migräne- und Kopfschmerz-Gesellschaft e.V. / Rubrik "Patienten":

www.dmkkg.de

Einen Migräne-Pass mit Kopfschmerztagebuch und einem Schmerzfragebogen finden Sie auf der Homepage der Schmerzklinik Kiel:

www.schmerzklinik.de

