MigräneLiga e.V. DEUTSCHLAND

Migräne
und Kopfschmerzen
bei Kindern und Jugendlichen

Ein Ratgeber in Frage und Antwort für Jugendliche, Eltern und Lehrer

Raymund Pothmann Andrea Doil

Migräne
und Kopfschmerzen bei Kindern und Jugendlichen

Ein Ratgeber in Frage und Antwort für Jugendliche, Eltern und Lehrer

MigräneLiga e.V. DEUTSCHLAND

Gefördert von der BARMER

Wichtiger Hinweis

Diese Broschüre enthält Informationen über Methoden der Krankheitserkennung, Gesundheitsvorsorge und Selbsthilfe. Sie beabsichtigt weder, Therapieempfehlungen zu geben, noch zur Selbstmedikation aufzufordern und kann deshalb auch nicht Ersatz für professionelle medizinische Beratung und Behandlung gesundheitlicher Beschwerden sein.

Die im Text genannten nicht verschreibungspflichtigen und freiverkäuflichen Arzneimittel sollen helfen, Krankheiten zu lindern und zu heilen. Ihre Anwendung ersetzt keineswegs die Beratung und Behandlung durch den Arzt, der die Ursache der Beschwerden – insbesondere bei chronischen, ständig und häufig wiederkehrenden Leiden – erkennen und diagnostizieren kann.

Beachten Sie bitte, dass jeder noch so geringfügige Hinweis Ausdruck einer ernsthaften Erkrankung sein kann und eine Selbstbehandlung ohne Hinzuziehung eines Therapeuten immer ein unwägbares, nicht zu unterschätzendes Gesundheitsrisiko bedeuten kann.

Impressum

Herausgeber: © MigräneLiga e.V. Deutschland, www.migraeneliga.de
1. Auflage 2016
Die Broschüre wurde im Rahmen der Selbsthilfeförderung nach § 20 h Sozialgesetzbuch V durch die **BARMER** maßgeblich mitfinanziert. Gewährleistungs- oder Leistungsansprüche gegenüber den Krankenkassen können daraus nicht erwachsen. Für die Inhalte und Gestaltung liegen die Verantwortlichkeiten bei den im Impressum Genannten.
Autoren: Dr. Raymund Pothmann, Dipl. Psych. Andrea Doil; Hamburg
Redaktion: Anja Rech, Fachjournalistin; Offenburg
Layout: Harald Breuer; Gengenbach
Druck: Druckerei & Verlag Steinmeier GmbH & Co. KG; Deiningen
Bildnachweis: Titel © Pressmaster – shutterstock.com; S.15 Montage © Piotr Marcinski, macrossmann; S.23 © vitstudio; S.30 © rocketclips; S.33 © Dan Race; S.38 © Picture-Factory; S.50 Montage © bvpix; S.55 © denisismagilov; S.62 © absolutimages; Rückseite © jakkapan – alle fotolia.com.
S.26 © Pressmaster; S.49 © Monkey Business Images; S.50 Montage © GlOck;
S.59 © Sebastian Kaulitzki – alle shutterstock.com. S.44 © Alliance; S.57 © gpointstudio – alle iStockphoto.
S.67 © Migräne- und Kopfschmerzklinik Königstein. S.52 PR © Igor Sokolov (Breeze).
S. 68/69 © Weber & Weber, Inning

Dr. med. Raymund Pothmann

Dr. Raymund Pothmann studierte Medizin und Psychologie in Düsseldorf und München. Er ist Facharzt für Kinderheilkunde mit den Schwerpunkten Kinderneurologie, Spezielle Schmerztherapie, Systemische Psychotherapie, Palliativmedizin und Akupunktur. Seit 2003 leitet er das Zentrum Integrative Kinderschmerztherapie und Palliativmedizin „Delfin-Kids“ (www.delfin-kids.de) am Evangelischen Krankenhaus Alsterdorf in Hamburg und das Kinderhospiz „Sternenbrücke“ in Hamburg.

Dipl. Psych. Andrea Doil

Andrea Doil studierte Psychologie in Hamburg. Sie qualifizierte sich weiter zu den Themen Systemische Therapie, Systemisch-lösungsorientierte Kurzzeittherapie, Familientherapie sowie Spezielle Schmerzpsychotherapie. Bis 2006 war sie Leitende Psychologin in der Fachklinik für Rehabilitation und Prävention in St. Peter-Ording.
Seit 2006 arbeitet sie im Zentrum Integrative Kinderschmerztherapie in Hamburg. Zusätzlich bietet sie in ihrer eigenen Praxis in Hamburg Beratung und Psychotherapie sowie Psychologische Schmerztherapie für Kinder, Jugendliche und Erwachsene an (www.psychologische-schmerztherapie-hamburg.de).

Liebe Familien!

Lucia Gnant,
Präsidentin der
MigräneLiga e.V.
Deutschland

Wenn in der Familie ein Mitglied an Migräne leidet, leidet die Familie mit. Handelt es sich dabei um ein Kind, ist das Leid umso größer, zumal sich Geschwister, Eltern und Großeltern dieser Situation oft ausgeliefert fühlen und nicht wissen, wie sie sich verhalten sollen. Auch wenn ihnen diese Erkrankung an sich bereits bekannt ist, wissen die wenigsten, dass sie auch Kinder betreffen kann.

Es können Fehlzeiten in der Schule entstehen, obwohl das Kind meistens ein sehr guter Schüler/Schülerin ist, eher gewissenhaft und strebsam. Die Erkrankung zwingt das Kind aber, sich immer wieder Auszeiten zu nehmen. Nicht alle Lehrer haben dafür Verständnis.

Aus dem Umfeld, das noch weniger Ahnung hat, kommen vielfach wenig hilfreiche Ratschläge. Schlussendlich sucht man Hilfe beim Kinderarzt, der auch nicht immer gut informiert ist. Neuerdings behilft man sich mit „Dr. Google“ und ist oft überfordert mit den vielen Informationen, die dort angeboten werden.

Unsere gemeinnützige Organisation MigräneLiga e.V. Deutschland hat zusammen mit der BARMER GEK und Dr. Raymund Pothmann bereits vor einigen Jahren eine Broschüre herausgebracht. Sie enthielt hilfreiche Informationen für Eltern, damit diese ihren Kindern mit Migräne besser helfen konnten. Leider ist die Broschüre seit geraumer Zeit vergriffen und wir freuen uns sehr, Ihnen nun eine Neuauflage – erneut unterstützt von den gleichen Projektpartnern, wofür wir sehr dankbar sind – zur Verfügung stellen zu können. Sie wurde inhaltlich erweitert und berücksichtigt jetzt auch Informationen zu Migräne und Kopfschmerzen bei Jugendlichen sowie zum psychologischen Aspekt der Schmerztherapie.

Bitte fordern Sie auch weitere Exemplare an und geben diese an die Schule weiter, die Ihr Kind besucht. Lehrer benötigen die Informationen dringend, damit sie lernen, mit migränekranken Kindern und Jugendlichen korrekt umzugehen. Scheuen Sie sich nicht, Ihrem Arzt ebenfalls ein Exemplar zur Verfügung zu stellen. Migräne ist – nach Aussage der Fachärzte – nicht heilbar, aber gut behandelbar. Dabei wünschen wir Ihnen gutes Gelingen.

Ihre

Liebe Leserinnen und Leser!

Jens Krug, Selbsthilfebeauftragter der BARMER GEK

Wenn Kinder in die Pubertät kommen, haben ungefähr 10 von 100 ab und zu Migräne-Anfälle. Aber wie erkennt man diese? Wo erhalten Eltern Informationen und Hilfe, wenn ihr Kind an Migräne leidet? Welche vorbeugenden Maßnahmen gibt es? Und kommen Medikamente für Kinder und Jugendliche infrage? Solche Überlegungen will diese Broschüre klären.

Neben der Hilfe durch den Arzt gibt es ein großes Patientennetzwerk. In Deutschland existieren beinahe 100.000 Selbsthilfegruppen auf örtlicher Ebene. Auch Vereinigungen zu den Themen Kopfschmerz und Migräne sind dort vertreten. Um ein passendes Angebot in Ihrer Nähe zu finden, bietet die NAKOS, die Nationale Kontakt- und Informationsstelle, zahlreiche Adressen in Datenbanken (www.nakos.de). Die lokalen Selbsthilfe-Kontaktstellen sammeln Informationen zu den Selbsthilfegruppen in ihrer Region. Darüber hinaus gibt es auch übergeordnete Organisationen wie die MigräneLiga e.V. Deutschland.

Selbsthilfegruppen sind Gemeinschaften von Menschen mit gleicher Betroffenheit. Hier tauschen sie sich aus, informieren und beraten sich gegenseitig – auf der Grundlage ihres eigenen Erfahrungswissens. Patienten helfen Patienten, Angehörige helfen Angehörigen, Eltern helfen Eltern. Gerade wenn Kinder betroffen sind, werden Eltern aktiv. Viele Elterngruppen können das Krankheits-Selbstmanagement in der Familie ergänzen und sie entlasten.

Die BARMER GEK unterstützt die MigräneLiga e.V. dabei, Eltern, Angehören, Lehrern und auch den betroffenen Jugendlichen selbst mit der Broschüre „Migräne und Kopfschmerzen bei Kindern und Jugendlichen“ einen praktischen Leitfaden an die Hand zu geben. Sie finanziert die Broschüre über die Selbsthilfeförderung nach § 20 h SGB V. Zusätzlich unterstützt die BARMER GEK die „Aktion Mütze – Kindheit ohne Kopfzerbrechen“. Das ist ein bundesweites Projekt zur Kopfschmerzprävention an Schulen. Mehr Informationen dazu finden Sie auf www.barmer-gek.de.

Ihr

Grußwort

Liebe Kopfschmerz-Patienten!

PD Dr. med. Stefanie Förderreuther, Präsidentin der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG)

Kopfschmerzen sind auch bei Kindern und Jugendlichen gar nicht so selten. Für Euch ist es total doof und nervig, wenn Ihr Kopfschmerzen habt. Es ist aber auch schlimm und manchmal lästig, wenn sich Eure Eltern deswegen Sorgen machen. Erwachsene wissen zwar, dass man schon einmal Kopfschmerzen haben kann, und nicht immer sind Kopfschmerzen gleich ein großes gesundheitliches Problem – aber sie können auch bei Kindern zum Problem werden, und deswegen machen sich Eure Eltern oft große Sorgen.

Wie man damit umgeht, wenn bei Kindern und Jugendlichen Kopfschmerzen auftreten, behandelt dieser Ratgeber. Was ist bei Kindern anders als bei Erwachsenen? Wann sind Kopfschmerzen gefährlich? Was kann Kopfschmerzen überhaupt verursachen? Was passiert eigentlich im Kopf, wenn man Kopfschmerzen hat? Wann sollte man zum Arzt? All diese und viele andere Fragen behandelt der Ratgeber. Ihr solltet mit Euren Kopfschmerzen bei Euren Eltern nicht hinter dem Berg halten. Die Schmerztabletten aus der Hausapotheke und der gute Rat von Euren Freundinnen oder Freunden reichen meist nicht, sie wirklich zu bessern oder vielleicht sogar ganz los zu werden. Eure Eltern und auch Ärzte können Euch nämlich dabei helfen, die Beschwerden in den Griff zu bekommen. Und das sollten sie nicht erst dann, wenn Eure Kopfschmerzen zu einem echten Problem geworden sind.

Wer unter Kopfschmerzen leidet, hat in den allermeisten Fällen keine schwere neurologische Erkrankung wie zum Beispiel einen Tumor oder eine Hirnhautentzündung. Meist steckt „nur“ eine Migräne oder ein Spannungskopfschmerz dahinter. Aber was ist das eigentlich – Migräne? Wer weiß das schon so genau? Migräne und andere Kopfschmerzen zu erkennen und zu verstehen ist ein Ziel dieser Broschüre. Das dann richtig anzupacken und zu behandeln ist der andere Schwerpunkt. Die Autoren dieser Broschüre sind versierte Experten in der Behandlung von Kopfschmerzen bei Kindern und Jugendlichen. Sie erklären Kapitel für Kapitel, was Eltern und Kinder am häufigsten fragen – und auch, was man darüber hinaus wissen sollte. Ihr werdet da manches lesen, was Euch überraschen wird, und viele wichtige Tipps finden, die Euch helfen, den Kopfschmerz in den Griff zu bekommen.

Dennoch kann und will die Broschüre nicht den Besuch beim Arzt ersetzen: Wer immer wieder Kopfweh hat, sollte zum Arzt gehen! Denn wenn Ihr – vielleicht mit Hilfe Eurer Eltern – dem Arzt erzählen könnt, wie sich die Kopfschmerzen anfühlen, wo, wann und wie sie auftreten und was Ihr sonst noch dabei bemerkt, dann kann der Arzt eine Diagnose stellen. Denn es gibt verschiedene Arten von Kopfschmerzen, und nicht alle werden gleich behandelt! Und wenn dann auch bei der körperlichen Untersuchung alles ok ist, dann muss niemand mehr Angst vor einer schlimmen Diagnose oder komischen Tests haben, sondern es kann gleich losgehen mit der Therapie – ganz so, wie sie für jeden Einzelnen am besten ist.

Dem einen mag die Broschüre vor allem dabei helfen, sich auf den Besuch beim Arzt vorzubereiten, andere nutzen sie, um nach dem Arztbesuch noch einmal das Wichtigste nachzulesen. Wie und wann Ihr und Eure Eltern die Broschüre einsetzt: Darin zu lesen und zu verstehen, was es denn eigentlich mit Kopfschmerzen so auf sich hat, ist meist schon der erste Schritt zur Besserung.

Genau aus diesem Grund danke ich den Autoren herzlich dafür, dass sie diese Broschüre für Euch gemacht haben. Sie haben nicht nur ihr Fachwissen über Kopfschmerzen, sondern vor allem auch all ihre Erfahrung, wie das bei Kopfschmerzen gerade bei Kindern und Jugendlichen so ist, für Euch aufgeschrieben. Und ich bin sehr froh und dankbar darüber, dass die MigräneLiga es für Euch ermöglicht hat, diese Broschüre zu erstellen. Ich wünsche Euch viel Spaß beim Schmökern und drücke Euch die Daumen, dass es rasch besser wird mit Euren Kopfschmerzen.

Eure

Anja Rech

Die redaktionelle Bearbeitung der Broschüre übernahm Anja Rech. Die Diplom-Biologin arbeitet seit fast 20 Jahren als Gesundheits-Journalistin. Sie war 14 Jahre lang Medizin-Redakteurin im Burda-Verlag Offenburg. Seit 2014 ist sie Chefredakteurin des **migräne magazins**, das die MigräneLiga e.V. Deutschland viermal im Jahr herausgibt. Zusätzlich schreibt sie Medizinbeiträge für Publikumszeitschriften. Sie hält Vorlesungen zum Thema Journalismus an der Hochschule Offenburg und ist beratend und schreiberisch im Bereich PR und Pressearbeit aktiv (www.anjarech.de).

Einführung	13
1. Kopfschmerz als Signal	15
2. Migräne oder Spannungskopfschmerz?	19
3. Kopfschmerzen in der Familie	22
4. Von Handy bis Schulstress – die häufigsten Auslöser	24
5. Der Weg zur Diagnose	28
6. Ein wichtiges Werkzeug: das Kopfschmerz-Tagebuch	30
7. Ziele und Grenzen der Behandlung	32
8. Kopfschmerzen ohne Medikamente behandeln	35
9. Die richtigen Medikamente bei akuter Migräne	43
10. Medikamente, mit denen sich Migräne vorbeugen lässt	46
11. Spannungskopfschmerzen ohne Medikamente lindern	49
12. Wenn Spannungskopfschmerz immer wieder auftritt	52
13. Das hilft bei Kombinations-Kopfschmerz	53
14. Wenn Schmerzmittel schuld an Kopfschmerzen sind	54
15. Seltene Formen von Kopfschmerzen	56
16. Probleme bei Diagnose und Therapie	59
17. Was Eltern und Lehrer tun können	61
Interview: Eine junge Migräne-Patientin erzählt	64
Zehn coole Tipps für schlaue Kids	67
Anhang: Kopfschmerz-Kalender, Index, Literatur	68

MigräneLiga: Hier erhalten Sie Hilfe!

Wo finde ich einen auf Migräne und Kopfschmerzen spezialisierten Arzt? Was kann ich tun, um seltener Beschwerden zu haben? Welche Erfahrungen haben andere Betroffene mit Medikamenten gemacht? Solche Fragen lassen sich in einer Selbsthilfegruppe klären. Hier trifft man Menschen, die genau wissen, was es heißt, unter Migräne zu leiden. Hier erhält man Informationen zu neuen Therapien und Möglichkeiten der Vorbeugung. Und hier kann man seine Geschichte erzählen, erfährt Beistand und Mitgefühl, entwickelt gemeinsam Lösungsmöglichkeiten.

Die MigräneLiga hat rund 100 Selbsthilfegruppen in Deutschland. Eine Liste mit Adressen und Ansprechpartnern finden Sie auf der Internetseite. Jeder neue Teilnehmer ist herzlich willkommen. Und wer eine neue Selbsthilfegruppe gründen möchte, bekommt intensive Unterstützung durch die MigräneLiga.

Weitere Informationen bei:
MigräneLiga e.V. Deutschland
Geschäftsstelle
E-Mail: geschaeftsstelle@migraeneliga.de
Internet: www.migraeneliga.de

Verschenken Sie eine Mitgliedschaft

Eine Mitgliedschaft bei der MigräneLiga e.V. Deutschland ist ein wertvolles Geschenk mit praktischem Nutzen. Wenn Sie eine Mitgliedschaft verschenken, schicken wir in Ihrem Namen eine Geschenkurkunde und als kleinen Willkommensgruß ein Buch dazu. So macht das Schenken noch mehr Freude!

Die Mitgliedschaft ist für ein Jahr gültig, um die Leistungen der MigräneLiga kennenzulernen; danach kann der Beschenkte entscheiden, ob er weiterhin Mitglied bleiben möchte.

MigräneLiga e.V. Deutschland
Mitgliederbetreuung
E-Mail: mitgliederbetreuung@migraeneliga.de
Internet: www.migraeneliga.de

Kopfschmerzen bei Kindern – die gibt es nicht! Ein Vorurteil in den Köpfen sogar von Fachleuten, scheinbar kaum ausrottbar. Und wenn es dann doch eine Migräne sein sollte, so ist sie zumindest nicht behandelbar. Oder sie wächst sich aus. Jawohl, das tut sie mit hoher Wahrscheinlichkeit – aber nicht, wie so oft gehört, indem die Migräne verschwindet, sondern indem sie eher noch zunimmt. Schließlich leiden nicht weniger als 50 bis 60 Prozent der betroffenen Kinder noch als Erwachsene an ihrer Migräne, mit der sie in der Kindheit gestartet sind.

Tagtäglich hören wir die Geschichten von Kindern oder Jugendlichen und ihren Eltern, wie alles angefangen hat. Manchmal schon sehr früh mit wiederholten Anfällen von Erbrechen, als „azetonämisches Erbrechen“ diagnostiziert und abgetan. Oder die unklaren Schwindelattacken „ohne pathologischen Befund“. Das erste „Aua Kopf“-Jammern des Dreijährigen, dem die Eltern machtlos gegenüberstanden. Und mit der Einschulung dann der große Schub der Kopfschmerzhäufigkeit von 10 Prozent auf 80 Prozent. Vor allem aber der Leidensdruck der Kinder, die von Beginn an besonders stark und oft betroffen sind oder sogar tägliche Kopfschmerzen ertragen müssen und wochen- bis monatelang nicht zur Schule gehen können.

Kopfschmerzen: nur ein ökonomisch relevantes Phänomen des alltags- und beruflich gestressten Erwachsenen? Das Kind doch nur ein kleiner Erwachsener, das sich frühzeitig an die späteren Verhältnisse gewöhnen muss? Hören wir doch auf das, was die Kinder uns selber zu sagen haben: Sie verlangen oft sehr deutlich nach mehr Zeit zum Spielen. Sie fordern die Erwachsenen manchmal geradezu heraus, ihnen Grenzen zu setzen, damit sie sich ernst genommen fühlen können. Sie leiden unter dem Erziehungsvakuum und brauchen Orientierung und Vorbilder, damit sie sich im Überangebot der modernen Gesellschaft zurecht finden können. Nicht immer geht dieser Prozess ohne schmerzhafte Änderung einher. Viele liebgewonnene Bequemlichkeiten und Versuchungen der

Fernsehwerbung sind manchmal schon die eigentlichen Verführer und Erzieher unserer Kinder geworden.

Kinder wieder zu befähigen, kritischer aus dem Überangebot auszuwählen, zu lernen, Nein zu sagen zu ständiger Aktivität und Pausen einzulegen, bevor die Kopfschmerzattacke sie dazu zwingt, ist die eigentliche gesellschaftliche und elterliche Aufgabe. Aus den neuen und doch schon alt bewährten Strukturen des Familienalltags heraus erwächst dann eine neue Kraft, die auch die Kopfschmerzen wieder auf ihre Warnfunktion zurückführen kann. Aus den vielen Fragen, die uns in den letzten 20 Jahren gestellt wurden, ist ein Antwortbuch entstanden, das hoffentlich dazu beiträgt, das erworbene Wissen so weit umzusetzen, dass es unseren Kopfschmerzkindern das Spielen und Lernen wieder erleichtert.

Raymund Pothmann und Andrea Doil
Hamburg, im April 2016

1. Kopfschmerz als Signal

Meist sind Kopfschmerzen ein Hinweis auf akute Erkrankungen. Sie können sich aber verselbstständigen. Bei Kindern zeigt Migräne oft untypische Symptome.

Was heißt hier Kopfschmerzen?

Kopfschmerzen heißen Kopfschmerzen, weil sie am Kopf auftreten. Sie setzen dann ein, wenn der Körper insgesamt schmerzempfindlicher ist, aus welchem Grund auch immer. So gesehen zeigen sich Kopfschmerzen nur zufällig am Kopf und drücken eine Schmerzkrankheit des ganzen Körpers aus. Betroffen ist allerdings deshalb bevorzugt der Kopf, weil er am besten nervlich versorgt ist, um die vielen Funktionen und Bewegungen von Halswirbelsäule, Kiefer und Zunge erfüllen zu können, die beim Sprechen und Kauen sowie fürs Drehen des Kopfes nötig sind.

Wofür sind sie ein Signal?

Kopfschmerzen sind ähnlich wie Fieber ein Hinweis auf Störungen, die sich am Kopf oder in unmittelbarer Verbindung hierzu abspielen. In erster Linie handelt es sich um akute Erkrankungen, die sich als fieberhafte Infektionen im Bereich von Hals, Nase bzw. Nasennebenhöhlen und Ohren abspielen. Aber auch hohes Fieber bei unspezifischen Virusinfekten kann mit solchen Beschwerden einhergehen. Tückisch sind akute Kopfschmerzen, die bei einer Hirnhautentzündung (Meningitis) auftreten. Sie muss deshalb sicher ausgeschlossen werden. Dies gilt auch für die selteneren Hirntumoren. Im Allgemeinen lassen sich Kopfschmerzen durch eine Sehschwäche leicht erkennen, weil sie sich langsam bei angestrengtem Lesen einstellen.

Kopfschmerzen haben eine Warnfunktion. Das Gewitter im Kopf kann sich aber auch verselbstständigen

Wie entstehen Kopfschmerzen?

Kopfschmerzen sind fast jedem Kind bis zum Alter von zehn Jahren bekannt. Diese Erfahrung machen sie bei Erkältungen und Kinderkrankheiten mit hohem Fieber. Die Beschwerden

treten vor allem dann auf, wenn durch Schwellung der Schleimhäute in den Nasennebenhöhlen oder im Innenohr ein erhöhter Druck entsteht. Nur sehr selten ist beim Kind ein gesteigerter Augen-Innendruck die Ursache. Auch ein Tumor des Gehirns ist nur relativ selten ein Grund für Kopfschmerzen. Erniedrigter oder erhöhter Blutdruck führt in der Regel nicht dazu.
Allen Ursachen ist gemeinsam, dass die Kopf- oder Gesichtsanteile gereizt werden, die gut mit Nerven versorgt sind, d.h. Hirnhäute, Blutgefäße, Schleimhäute oder Knochenhäute. Wenn Kopfnerven direkt gereizt werden, entstehen ganz selten auch einmal im Kindesalter Gesichtsschmerzen, die sich wie Zahnschmerzen anfühlen (neuralgisch). Das Gehirn selbst ist dagegen nicht schmerzhaft.
Eigenständige Kopfschmerzen sind Ausdruck einer veränderten Schmerzschwelle. Der Kopf ist dabei nur die „Spitze des Eisberges". Hintergrund ist oft eine vermehrte Belastung in der jeweiligen Lebenssituation. Stress in der Schule, Ärger in der Familie, Schlafmangel, stundenlanges Verweilen vor dem Computer, Tablet oder Fernseher sowie unverträgliche Nahrungsmittel machen das Spektrum der Belastungsfaktoren aus. Innere Anspannung führt zu Muskelanspannung und Blutgefäß-Irritation, die durch äußeren Stress verstärkt werden. Dies erhöht die innere Anspannung – die Faktoren schaukeln sich wie in einer Spirale auf und führen auf Dauer zu Kopfschmerzen.
Im Hirnstamm befindet sich die Schaltzentrale, in der darüber entschieden wird, wie empfindlich das Nervensystem auf die Auslöser mit Kopfschmerzen reagiert. Dies gilt in besonderer Weise für die Migräne, für die der sogenannte Migränemotor im Stammhirn während des Anfalls als aktiver Herd nachweisbar ist (per Positronen-Emissions-Tomografie; kurz ***PET***).
Bei Spannungskopfschmerzen sind die Kopf- und Nackenmuskeln häufig verspannt und triggern den Schmerz. Die Ursache der Kopfschmerzen liegt allerdings im schlecht funktionierenden Schmerzkontrollsystem des Hirnstamms.

PET

Bei der Positronen-Emissions-Tomografie, kurz PET, erhält der Patient eine schwach radioaktiv markierte Substanz, die sich im Gehirn ansammelt. Das bildgebende Verfahren macht auf Schnittbildern dann Stoffwechselaktivität im Gehirn sichtbar.

Können Kopfschmerzen eine eigene Krankheit sein?

Kopfschmerzen sind neben den Bauchschmerzen des Säuglings- und Kleinkindalters frühe Erfahrungen bei fieberhaften

Kopfschmerz als Signal

Erkrankungen. Aber erst durch erhöhte Belastungen im Alltag und stressige Verhaltensweisen, aber auch regelmäßige Tabletteneinnahme erhalten Kopfschmerzen eine eigenständige Bedeutung. Sie bekommen Krankheitswert und wirken sich im Alltag störend aus. Sie haben damit ihren warnenden Charakter wie bei einer akuten Erkrankung verloren und sich verselbstständigt. Der Zusammenhang zu einer früheren Ursache ist verloren gegangen. Kopfschmerzen wirken sich jetzt selbst als Belastung im Leben aus und führen dazu, dass Schule und Freizeitaktivitäten beeinträchtigt werden oder ausfallen und Schmerztabletten öfter eingenommen werden.

Warum glaubt keiner den betroffenen Kindern und Jugendlichen?

Kopfschmerzen sind von außen nicht direkt zu erkennen. Hieraus ergibt sich zum Teil, dass sich die betroffenen Kinder speziell in der Schule regelrecht rechtfertigen müssen. Man ist aber nun einmal auf die Aussage des Kindes angewiesen. Nur indirekt lässt sich durch das beeinträchtigte Verhalten vermuten, wie schwer die Kopfschmerzen sind. Auch gibt es keine beweisenden medizinischen Befunde, weshalb die Diagnostik von Kopfschmerzerkrankungen im Wesentlichen auf den Angaben des Kindes oder Jugendlichen beruht. Je kleiner das Kind, umso schwieriger ist dies.

Ab welchem Alter können Kinder Kopfschmerzen haben?

Kopfschmerzen treten in Einzelfällen schon bei Kindern im Alter von ein bis zwei Jahren auf. Sie sind allerdings meistens sporadisch oder unspezifisch in ihrem Erscheinungsbild, z.B. in Form von Migränevorläufern wie Augenbewegungsstörung, wiederkehrendem Erbrechen, Bauchschmerzen, plötzlichem Schiefhals oder Schwindelattacken ohne Kopfschmerzen. Typischerweise fassen sich die Kinder an den Kopf. Oft stellt sich erst im weiteren Verlauf der Kindheit heraus, dass sich aus solchen Symptomen typische Kopfschmerzen entwickelt haben.
Spannungskopfschmerzen sind in ihren Erscheinungsformen sehr übersichtlich. Durch die maximal mittlere Stärke fallen sie

meistens erst nach der Einschulung deutlicher ins Gewicht. Auch sind keine Vorläuferformen bekannt wie bei der Migräne.
Typischerweise machen 10 bis 15 Prozent der Kinder bis zu ihrem Schuleintritt bereits Erfahrung mit Kopfschmerzen. In den ersten drei Grundschuljahren steigt die Häufigkeit dann auf ca. 80 Prozent.

Wie fühlen sich Kopfschmerzen an?

Kopfschmerzen werden von Kindern je nach Alter und Entwicklungsstand sehr unterschiedlich empfunden. Ganz junge Kinder fallen oft nur durch ihr Verhalten auf. Sie werden entweder still oder aggressiv und dramatisch, und es ist schwer, auf Kopfschmerzen zu schließen, wenn das Kind noch keine Angaben machen kann. Im Kindergartenalter wird der Schmerz oft am ganzen Kopf lokalisiert. Selbst wenn gleichzeitig migränetypisches Erbrechen einsetzt, treten die Schmerzen nicht unbedingt halbseitig und pochend auf, sondern meistens drückend im Bereich der Stirn oder des ganzen Kopfes. Auch im Grundschulalter sind die Kopfschmerzen weniger typisch ausgeprägt als bei Erwachsenen: Eigenschaften wie drückend, stechend, pochend oder hämmernd wechseln ohne klare Zuordnung zu verschiedenen Kopfschmerztypen ab. Wesentlicher ist dagegen die Kopfschmerzstärke. Sie entscheidet darüber, wie gravierend der Tagesablauf gestört wird. Darüberhinaus sind auch die Begleiterscheinungen wie Erbrechen oder Bauchschmerzen ausschlaggebend für den individuellen Leidensdruck.

Unter welchen Kopfschmerz-Formen leiden Kinder am meisten?

Kopfschmerzen treten zu ca. 60 Prozent als Spannungskopfschmerzen und zu ca. zehn Prozent als Migräne auf. Andere Kopfschmerztypen spielen im Kindesalter praktisch noch keine Rolle. Typischerweise ist die Migräne am stärksten ausgeprägt. Aber auch tägliche Spannungskopfschmerzen können das Leben der jungen Patienten auf Dauer stark beeinträchtigen und den Schulbesuch behindern. Etwa 30 Prozent der Kopfschmerzen sind am Anfang noch nicht genau zuzuordnen.

2. Migräne oder Spannungskopfschmerz?

Die beiden häufigsten Formen von Kopfschmerzen lassen sich anhand einiger Charakteristika klar unterscheiden. Allerdings treten auch Mischformen auf.

Wie unterscheiden sich die beiden Kopfschmerz-Formen?

Spannungskopfschmerzen legen sich oft wie ein Ring um den Kopf. Meistens sind sie mittelstark. Nimmt die Kopfschmerzstärke zu, kann sich eine leichte Übelkeit einstellen. Vereinzelt tritt eine Licht- oder Lärmempfindlichkeit hinzu. Durch Laufen oder Fahrradfahren an der frischen Luft lassen die Beschwerden manchmal schon ausreichend nach. Die typischen Begleiterscheinungen der Migräne wie Erbrechen, Bauchschmerzen oder Augenflimmern treten bei Spannungskopfschmerzen nicht auf.
Während sich Spannungskopfschmerzen eher drückend und dumpf anfühlen, beschreiben viele Kinder die Migräne meist als stechend und hämmernd, vor allem aber stärker als die Spannungskopfschmerzen. Außerdem kommen häufig eine oder mehrere der genannten Begleiterscheinungen dazu.

Wie häufig sind sie bei Kindern und Jugendlichen?

Spannungskopfschmerzen sind die häufigste Kopfschmerzform bei Kindern. Sie sind bei ca. 60 Prozent aller Schulkinder über zehn Jahren in unterschiedlicher

Spannungskopfschmerz

Von Spannungskopfschmerz wird der behandelnde Arzt im Allgemeinen ausgehen, wenn er organische Ursachen ausschließen konnte und kein Hinweis auf eine Migräne vorliegt. Entsprechend der Internationalen Klassifikation (IHS 2003) kann von Spannungskopfschmerzen ausgegangen werden, wenn sie nicht einseitig auftreten und begleitende Symptome wie Übelkeit bzw. Erbrechen oder starker Schwindel bzw. (Sprech-)Lähmung fehlen. Spannungskopfschmerz geht zu zwei Dritteln mit einer alleinigen Anspannung der Kopf- und Nackenmuskulatur einher und kann selten von Licht-Empfindlichkeit oder bei größerer Stärke auch Übelkeit begleitet sein.

Migräne

Entsprechend der Internationalen Klassifikation (IHS 2003) spricht man von Migräne, wenn sie einseitig auftritt und Übelkeit bzw. Erbrechen oder starker Schwindel bzw. Sprechstörung oder motorische Lähmungen dazukommen.

Ausprägung bekannt. Sie werden darüberhinaus je nach Häufigkeit ihres Auftretens als episodisch bzw. chronisch bezeichnet (s. S. 21).
Daneben existieren Spannungskopfschmerzen bei etwa einem Drittel der älteren Schulkinder in Kombination mit Migräneanfällen. Reine Migräneformen lassen sich bei etwa zwölf Prozent der Kinder mit Kopfschmerz-Erfahrung feststellen.

Wie lange dauern die Beschwerden an?

Spannungskopfschmerzen halten zwischen 30 Minuten und mehreren Stunden an. Mitunter können sie sich sogar über mehrere Tage erstrecken. Werden sie nur durch den Schlaf unterbrochen, werden diese Stunden mitgezählt.
Migräneanfälle dauern in der Regel bei Kindern mindestens zwei Stunden und gehen viel regelmäßiger in Schlaf über als bei Erwachsenen. Ein ***Migräne-„Status“*** kann allerdings selten auch einmal länger als zwei Tage anhalten.

Status migränosus

Eine Komplikation der Migräne ist der Status migränosus. Dabei halten Migräne-Attacken länger als 72 Stunden an. Es ist ratsam, ab dem vierten Tag keine Schmerzmittel oder Triptane mehr einzunehmen, da diese die Attacke erfahrungsgemäß lediglich verlängern. Der Arzt behandelt mit müdemachenden Wirkstoffen oder Kortison.

Können sie den Alltag beeinträchtigen?

Wenn die Kopfschmerzen mehr als zweimal in der Woche auftreten, länger als einen Tag dauern und sehr stark sind, besteht die Gefahr, dass sie den Alltag mitbestimmen und beeinträchtigen. Dies gilt vor allem dann, wenn ständig Schmerzmittel benötigt werden und wenn die Beschwerden die Kinder und Jugendlichen sowohl daran hindern, ihren Schulverpflichtungen nachzukommen als auch an ihren alltäglichen Freizeitaktivitäten teilzunehmen.

Wie informiert man den Arzt idealerweise?

Am besten ist es, Aufzeichnungen über den bisherigen Verlauf der Kopfschmerzen des betroffenen Kindes mitzubringen. Besonders gut eignet sich ein kindgerechtes Kopfschmerz-Tagebuch (s. S. 30). Wichtig sind für den Arzt in jedem Fall Informationen über:

- **den Beginn des Kopfschmerzleidens,**
- **ihre Häufigkeit,**
- **ihre Dauer und Stärke,**
- **die Lokalisation,**
- **Auslöser,**
- **Ausfall von Schule und Freizeitaktivitäten**
- **sowie den Medikamenten-Einsatz.**

Zusätzlich ist es für den Arzt interessant, ob bei anderen Familienmitgliedern Kopfschmerzen bekannt sind.
Weiter sollten Befundberichte von Hirnstromkurve (EEG), Computertomografie des Schädels (CCT) bzw. Magnetresonanz-Tomografie ***(MRT)***, von Untersuchungen der Augen und der Nasennebenhöhlen sowie sonstige Laborbefunde mitgebracht werden.

Magnet-Resonanz-Tomografie

Die Magnetresonanz- oder Kernspin-Tomografie (MRT) ist ein bildgebendes Verfahren, mit dem sich strahlungsfrei Schnittbilder von Organen oder dem Gehirn erstellen lassen.

Welche Formen von Spannungskopfschmerz und Migräne gibt es?

Bei Spannungskopfschmerzen unterscheidet man episodische und chronische Formen: Treten sie weniger als 15-mal monatlich auf, werden sie als episodisch bezeichnet. Leiden die Patienten 15-mal und öfter darunter, spricht man von chronischen Kopfschmerzen vom Spannungstyp.
Die gewöhnliche Migräne geht mit Übelkeit und/oder Erbrechen sowie Licht- und Geräuschempfindlichkeit einher. Man bezeichnet sie als Migräne ohne Aura d.h. ohne neurologische Funktionsstörung.
Die Migräne mit ***Aura*** zeigt neurologische Funktionsstörungen, die sich innerhalb von Stunden zurückbilden. Ausnahme ist die seltene familiäre hemiplegische Migräne, eine erbliche Form, bei der diese Störungen regelmäßig und länger auftreten können.

Aura

Unter einer Aura versteht man neurologische Funktionsstörungen wie Augenflimmern oder starken Schwindel, Gefühlsstörungen in der Haut oder Lähmungen. Sie treten im Rahmen der Migräne meistens vor der eigentlichen Schmerz-Attacke auf und bilden sich innerhalb von Stunden wieder zurück. Oft setzt der Kopfschmerz nach einer halben Stunde ein.

3. Kopfschmerzen in der Familie

Für Migräne ist eine erbliche Veranlagung nachgewiesen. Sie erklärt jedoch nicht, warum Mädchen häufiger betroffen sind als Jungen.

Familiäre hemiplegische Migräne

Eine seltene Form der Migräne wird klar vererbt: die familiäre hemiplegische Migräne. Der Name bezieht sich darauf, dass dabei im Rahmen der Aura eine Halbseitenlähmung (Hemiplegie) auftritt. Sie erinnert an einen Schlaganfall, bildet sich aber wieder zurück. Die Krankheit lässt sich per Gentest nachweisen; das veränderte Gen liegt meist auf dem Chromosom Nr.19.

Sind Kopfschmerzen erblich?

Im Gegensatz zur Migräne gibt es bei Spannungskopfschmerzen keine erbliche Veranlagung. Das gelernte Verhalten steht hier ganz im Vordergrund. Es gibt bei Spannungskopfschmerzen auch keine speziellen EEG-Merkmale, die auf eine Störung der Gehirnfunktion hinweisen können wie bei der Migräne.
Regelrecht vererbt wird auch bei Migräne nur eine sehr seltene Form, die ***familiäre hemiplegische Migräne.*** In den übrigen Fällen liegt der Migräne eine erbliche Veranlagung (Disposition) zugrunde. Sie erhöht die Anfälligkeit der Betroffenen für Migräne-Attacken, wenn bestimmte Belastungsfaktoren dazu kommen.

Warum haben Mädchen mehr Kopfschmerzen als Jungen?

Der Trend, dass Frauen häufiger und stärker an Kopfschmerzen leiden, zeichnet sich bereits in der Jugend ab. Die Ursache liegt weniger in einer erblichen Veranlagung, als darin, dass Mädchen und Frauen früher und mehr soziale Verantwortung tragen. So nehmen bereits Schulmädchen öfter die Kopfschmerzen bei ihrer Mutter wahr als Jungen. Auch werden gegen Ende der Schulzeit jungen Frauen mehr Medikamente verschrieben als jungen Männern, was zur Chronifizierung der Kopfschmerzen beitragen kann.

Haben Kopfschmerzen eine psychische Komponente?

Im weitesten Sinn – ja! Denn Kopfschmerzen vom Spannungstyp werden im Wesentlichen „gelernt". Das Elternvorbild spielt

Meist wird die Veranlagung für Migräne vererbt. Weitere Auslöser müssen hinzukommen, damit Attacken entstehen

hierbei eine entscheidende Rolle. Bedingt durch die verschiedenen Belastungs- und Stressfaktoren wird die Bereitschaft zu Kopfschmerzen begünstigt. Eine regelmäßige Einnahme von Schmerzmitteln bei akuten Kopfschmerzen begünstigt die weitere Entwicklung zusätzlich. Oft reichen schon relativ kurze verhaltenstherapeutische Strategien wie Entspannungsübungen für eine erfolgreiche Behandlung, bei der das schmerzauslösende Verhalten „verlernt" wird.
Nur selten – bei weniger als zehn Prozent der Betroffenen – sind die Kopfschmerzen allerdings durch eine tiefergehende Störung der psychischen Entwicklung bzw. der familiären Kommunikation bedingt. Dann ist eine individuelle und manchmal auch aufwändigere Therapie nötig.
Da der Migräne eine erbliche Veranlagung (Disposition) zugrunde liegt, kann sich auch bei Migränekindern eine sogenannte sekundäre psychische Verhaltensstörung entwickeln. Sie kann dann wie bei den Spannungskopfschmerzen behandelt werden.

4. Von Handy bis Schulstress – die häufigsten Auslöser

Manchmal steckt hinter Kopfschmerzen eine Ursache, die sich leicht behandeln lässt, etwa ein Sehfehler. Häufiger werden sie jedoch durch die Lebensweise ausgelöst.

Entstehen Kopfschmerzen durch eine Gehirnerschütterung?

Fast alle Kinder haben sich im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Beginn der Kopfschmerzen einmal den Kopf gestoßen. Doch es sind in der Regel harmlose Verletzungen ohne Bewusstlosigkeit, die für die Entwicklung der Kopfschmerzen kaum von Bedeutung sind. Mitunter treten die Beschwerden nach einem Auffahrunfall aufgrund eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule auf (s. S. 57).

Können auch Sehfehler dahinter stecken?

Kopfschmerzen bedingt durch eine Sehschwäche fallen oft dadurch auf, dass die Kinder bei längerem Lesen leichter ermüden. Bestätigt sich der Verdacht auf eine Fehlsichtigkeit, schafft eine gezielte Korrektur des Sehvermögens mit Hilfe einer Brille rasche Abhilfe. Leichte Sehfehler erklären aber nur selten allein die Kopfschmerzen. In diesen Fällen bestehen die Beschwerden oft weiter.

Können Kopfschmerzen etwas mit den Zähnen zu tun haben?

Eng stehende Zähne oder ein Fehlbiss bzw. nächtliches Zähneknirschen belasten die Kaumuskulatur und das Kiefergelenk. Hierdurch wird die Schmerzschwelle erniedrigt und die Anfälligkeit für Kopfschmerzen steigt. Dann lassen sich regelrechte Muskelschmerzstellen (Triggerpunkte) der Kaumuskulatur an der Schläfe ertasten und signalisieren die gesteigerte Schmerzempfindlichkeit. Der funktionell denkende Zahnarzt oder der Kieferorthopäde wird durch regulierende Maßnahmen eine Erleichterung schaffen. Hierzu kann auch im Einzelfall vorübergehend eine Aufbissschiene gehören. Selten kann eine Klammer bei entsprechender Unverträglichkeit Kopfschmerzen unterstützen.

Ist manchmal eine chronische Nasennebenhöhlen-Entzündung verantwortlich?

Nur bei ca. 15 Prozent der Kinder bestehen akute Kopfschmerzen im Zusammenhang mit einer Nasennebenhöhlen-Entzündung. Wenn der Zusammenhang deutlich ist, führen abschwellende Maßnahmen und Infrarotbestrahlung oder Akupunktur zu einer Besserung der Grunderkrankung und in der Folge auch der Kopfschmerzen. Chronische Verläufe weisen eher auf eine ***Allergie*** hin und müssen entsprechend abgeklärt und behandelt werden.

Allergie

Allergien sind Überreaktionen des Immunsystems, das sich gegen eigentlich ungefährliche Stoffe wie Pollen oder Inhaltsstoffe von Lebensmitteln richtet. Mit Hilfe von Allergietests findet ein Facharzt für Allergologie den Auslöser und kann gezielt dagegen vorgehen.

Sind Nahrungs- und Genussmittel Auslöser?

Zu wenig trinken oder unregelmäßige Mahlzeiten sind für Kopfschmerzen wenig bedeutsam. Vor allem sind es Nahrungsmittelzusatzstoffe, die Kopfschmerzen auslösen oder verstärken können. Bekannt sind Glutamat (Geschmacksverstärker) und der phoshathaltige Farbstoff der Hot Dogs. Darüber hinaus können im Einzelfall weitere Farb- und Konservierungsstoffe Kopfschmerzen hervorrufen.
Aber auch bestimmte Nahrungsmittel wie Milch, Quark, Kakao, Milchschokolade, Pudding (Emulgator E 407/Carrageen), Chips, koffeinhaltige Limonaden, Zuckeraustauschstoffe sowie Süßigkeiten können je nach Menge Kopfschmerzen auslösen und aufrecht erhalten. Alkohol, insbesondere höherprozentiger, steht mit der Entwicklung von Kopfschmerzen in Verbindung. In Zusammenhang mit Alkohol spielt auch Rauchen eine wichtige Rolle.

Ist Fernsehen schuld an Kopfschmerzen?

Rein physikalisch betrachtet stellt Fernsehen eine verstärkte elektromagnetische Strahlenbelastung dar. Je geringer der

Abstand vom Gerät, umso eher können Kopfschmerzen die Folge sein. Vor allem aber die Dauer des Fernsehkonsums (über drei Stunden täglich) entscheidet darüber, wann das Gehirn überlastet wird.
Bei Migräne kommt dazu, dass es sich dabei um eine Reizverarbeitungsstörung handelt. Dies kommt oft während eines Anfalls durch die Lichtscheu zum Ausdruck. Auch zwischen den Anfällen besteht eine besondere Empfindlichkeit für Lichtreize. Zusätzlich unterstützt die Bewegungslosigkeit vor dem Fernseher eine Kopfschmerzbereitschaft weiter. Fernsehen sollte deshalb bei Kindern und Jugendlichen, die zu Kopfschmerzen neigen, zeitlich begrenzt werden.

Besteht ein Zusammenhang mit Computerspielen?

Stundenlanges Spielen am Computer stellt die lichtempfindlichen Augen von Migränekindern vor eine schwere Probe

Ähnliche Bedingungen wie beim stundenlangen Fernsehen gelten auch für das Sitzen vor dem Computerbildschirm, Tablet, Handy oder Smartphone. Die Nähe zum Gerät stellt eine besonders starke Belastung für Kinder und Jugendliche mit Kopfschmerzneigung dar. Die lichtempfindlichen Augen der Migränekinder werden auf eine schwere Probe gestellt. Dem Gehirn gelingt es nur schlecht, sich an die flimmernde Helligkeit zu gewöhnen.

Führt Stress zu Kopfschmerzen?

Mit Schmerzen macht der Körper oft auf Überforderung, Stressbelastungen und eine unangemessene Lebensführung aufmerksam. Als häufigster Auslöser für Kopfschmerzen/Migräne gelten insbesondere Schulstress durch lange Schultage, viele Hausaufgaben, hoher Leistungsdruck, Ärger mit Lehrern und Mitschülern sowie Mobbing. Aber auch belastete familiäre Verhältnisse, überfrachtete Terminkalender, enttäuschende Situationen und erhöhte Ängstlichkeit tragen zu der Entwicklung der Beschwerden bei. Oftmals handelt es sich um die Summe der Belastungsfaktoren, die bildlich geprochen das Fass zum Überlaufen bringt. Ausschlaggebend ist dabei die eigene Einstellung: Das subjektive Empfinden der Stressbelastung entscheidet darüber, wie gut oder auch weniger gut man mit der Situation zurecht kommt (s. S. 39).

Ist Sport für die Betroffenen schädlich?

Sport ist sogar nützlich, um Kopfschmerzen und Migräne vorzubeugen (s. S. 37). Bei einer akuten Migräneattacke verschlimmern sportliche Aktivitäten allerdings die Schmerzen und sollten daher vermieden werden.
Während einer Spannungskopfschmerzphase dagegen ist eine leichte sportliche Bewegung an der frischen Luft oft sogar angenehm, um die Schmerzen zu überwinden.

Wieso kann Vorfreude Kopfschmerzen auslösen?

Freude auf den Geburtstag oder ein anderes aufregendes Ereignis wird bei wenigen Kindern durch Auftreten von Kopfschmerzen, speziell Migräne getrübt. Rein physiologisch gesehen sind Stress und Freude sehr ähnlich und können deshalb beide zu Kopfschmerzen führen. Der Beginn eines entspannenden Wochenendes nach einer anstrengenden Woche lässt die Stresshormone im Blut und Gehirn manchmal stark absinken; auch das kann eine Migräne ausgelösen. Durch ein Entspannungstraining können die Betroffenen in solchen Fällen lernen, auch freudige Ereignisse wieder ungetrübt zu genießen.

5. Der Weg zur Diagnose

Aus dem Gespräch mit dem jungen Patienten und seinen Eltern erfährt der Arzt Wichtiges, um den Kopfschmerztyp zu identifizieren. Bildgebende Verfahren sind meist unnötig.

Was untersucht der Arzt bei Kopfschmerzen?

Zunächst erfragt der Arzt die Vorgeschichte. Dabei interessiert ihn der Beginn, die Dauer, Kopfschmerzstärke und -häufigkeit sowie die Verteilung der Schmerzen am Kopf. Auch Begleiterscheinungen wie Übelkeit, Erbrechen, Hautkribbeln, ja sogar vorübergehende Lähmungen und Augenflimmern interessieren ihn. Durch eine neurologische Untersuchung schließt er weitgehend aus, dass ein Tumor Ursache der Kopfschmerzen ist. Im Einzelfall misst er eine Hirnstromkurve ***(EEG)*** und lässt eine Magnetresonanz-Tomografie (MRT) des Kopfes machen. Sicherheitshalber wird gezielt überprüft, ob Erkrankungen der Nasennebenhöhlen und der Augen vorliegen. Bei entsprechendem Verdacht überweist er zu einem Zahnarzt bzw. Kieferorthopäden oder zu einem Manualtherapeuten. Alle Untersuchungen dienen letztlich nur dem Ziel, abzusichern, dass es sich um eigenständige Kopfschmerzen handelt.

EEG

Die Hirnstromkurve (Elektro-Enzephalogramm, kurz EEG) gibt Aufschluss über die elektrischen Abläufe im Gehirn. Damit lässt sich ein Krampfleiden (Epilepsie) von einer Migräne in komplizierten Fällen abgrenzen. Zeigt sich das EEG herdförmig verlangsamt, wäre dies ein Hinweis auf einen Hirntumor. Ausnahme: Auch während eines Migräne-Anfalls kann eine Verlangsamung der Hirnstromkurve abgeleitet werden, die jedoch typischerweise nach wenigen Tagen verschwindet.

Lassen sie sich durch Laboruntersuchungen beweisen?

Eigenständige Kopfschmerzformen wie Spannungskopfschmerzen und Migräne lassen sich im Labor nicht nachweisen. Blut- und vor allem Computer-Untersuchungen dienen nur dazu, einen Hirntumor oder eine Entzündung auszuschließen. Wenige wissenschaftliche Untersuchungstechniken wie die Positronen-Emissionstomografie (PET; s. S. 16), Contingent Negative Variation (CNV) oder Visuell Evozierte Potentiale (VEP) gewähren einen Einblick in die Funktionsstörung. Dieser ist zwar statistisch verwertbar, diagnostisch sind die Methoden aber nicht sinnvoll.

Die Diagnose Migräne oder Spannungskopfschmerz wird gestellt, indem man das Muster der einzelnen Erscheinungen oder Symptome, die von Kind/Jugendlichem und Eltern beschrieben werden, klassifiziert.

Wann ist eine Kernspintomografie (MRT) erforderlich?

Eine einfache Röntgenaufnahme des Kopfes leistet so gut wie nie einen Beitrag zur Aufklärung von Kopfschmerzen. In einer computerisierten Magnet-Schichtaufnahme des Gehirns, wie sie bei der Magnetresonanz-Tomografie (MRT) angefertigt wird (s. S. 21), lassen sich die meisten Ursachen von Kopfschmerzen ganz ohne Röntgenstrahlen optimal und schonend herausfinden, wenn es sich um symptomatische Kopfschmerzen wie bei einem Hirntumor handelt. Die Untersuchung dauert bis zu einer Viertelstunde und ist laut. Kleine Kinder erhalten ein Beruhigungsmittel, damit sie ruhig liegen bleiben. Manchmal können sich auch die Mutter oder der Vater zur Beruhigung mit dem Kind in die „Röhre“ legen.

Welchen Beitrag können Eltern zur Diagnose leisten?

Eltern sind die wichtigsten Informanten über die Krankheitsgeschichte ihres Kindes. Angaben zu den Kopfschmerzen wie Beginn, Häufigkeit und Dauer, zu Auswirkungen wie Schulausfall und zur Medikamenten-Einnahme sind wesentliche Merkmale, um eine ärztliche Diagnose stellen zu können. Kinder geben, wenn sie lesen können, anhand eines Fragebogens schon Auskunft über viele Kopfschmerz-Faktoren wie Lokalisation, Stärke und Dauer sowie über lindernde Erfahrungen. Sie sind aber in der Regel überfordert damit, präzise Angaben über den Beginn der Kopfschmerz-Erkrankung und die eingesetzten Schmerzmittel zu machen. Hier müssen die Eltern die fehlenden Informationen ergänzen.
Sie sind weiterhin wichtig als Partner in der Vorphase der Behandlung, wenn die Diagnose mit Hilfe des Kopfschmerz-Tagebuchs abgesichert werden soll. Sie können ihre Kinder ermuntern, dieses regelmäßig zu führen, ohne sie nach Kopfschmerzen auszufragen. Kleinkinder müssen sie allerdings beim Ausfüllen des Tagebuchs unterstützen.

6. Ein wichtiges Werkzeug: das Kopfschmerz-Tagebuch

Wer notiert, wann die Schmerzen auftreten und wie lange sie anhalten, gibt dem Arzt wichtige Hinweise. Außerdem lässt sich damit überprüfen, wie gut die Behandlung anschlägt.

Welchen Sinn hat ein Kopfschmerz-Tagebuch?

Ein Kopfschmerz-Tagebuch oder -Kalender liefert in der Diagnostik und bei der Beurteilung des Behandlungserfolgs die wichtigsten Anhaltspunkte. Objektive Messmethoden fehlen ja, sodass diese subjektiven Daten als die besten verfügbaren Merkmale herangezogen werden müssen. Kindgerecht illustrierte Vorlagen sind gut geeignet, das Kind zum selbstständigen Ausfüllen zu motivieren. Wenn das Kind selbst lesen kann, soll es das Tagebuch auch eigenständig ausfüllen. Andernfalls besteht die Gefahr, die Kopfschmerzen zu unterschätzen, weil die Angaben der Eltern typischerweise niedriger ausfallen. Das Zutrauen des Arztes, dass das Kind/der Jugendliche den Kalender verlässlich ausfüllt, stellt zudem eine wichtige Voraussetzung für eine tragfähige Therapiebeziehung dar.

Wann haben die Schmerzen begonnen? Was habe ich heute gegessen? Wann bin ich aufgestanden? Solche Dinge sollte man hier festhalten

Warum fängt die Behandlung nicht sofort an?

Das Kopfschmerz-Tagebuch sollte zunächst vier Wochen lang vor Beginn der Behandlung geführt werden, weil in dieser Zeit die Beschwerden bereits spontan nachlassen können. Hierdurch lassen sich unnötige – insbesondere medikamentöse – Behandlungen einsparen. Das Ausfüllen des Tagebuchs führt den Betroffenen das Kopfschmerzproblem in seinen Ausmaßen klarer vor Augen und macht die kopfschmerzfreien Zeiten deutlicher. Diese automatische Rückmeldung erklärt wahrscheinlich am besten, warum sich die Beschwerden unbehandelt oft schon zurückbilden. Die Kopfschmerzen verlieren sozusagen an der vorher bestandenen persönlich verspürten Schwere.

Wie lange muss das Tagebuch geführt werden?

In den ersten Wochen vor Beginn der Behandlung muss die Diagnose anhand des Kopfschmerztagebuchs genauer überprüft werden. Während eines typischen Behandlungszeitraums von zwölf Wochen dienen die Notizen dazu, den Behandlungserfolg zu zeigen. Durch diese Dokumentation gelingt es am besten, die Therapie so kurz wie möglich zu halten. Aber auch wenn die Behandlung nicht angeschlagen hat, lässt sich der Zeitpunkt für eine Umstellung der Therapie früher festlegen.

Was tun mit dem ausgefüllten Tagebuch?

Die ausgefüllten Wochenblätter des Kopfschmerz-Tagebuchs sollen jeweils zu den Kontrollterminen beim behandelnden Arzt mitgebracht werden. Anhand dieser Unterlagen kann er sicherer und genauer festlegen, wie die Behandlung weiter geht. Die Beratung ist individuell besser möglich, ohne dass wesentliche Ereignisse, Krankheitserscheinungen und therapeutische Maßnahmen vergessen werden.

Kostenloser Kopfschmerz-Kalender

Ideal ist ein Kopfschmerz-Kalender speziell für Kinder, wie wir ihn auf Seite 68 vorstellen. Er regt die kleinen Patienten spielerisch dazu an, festzuhalten, wann und wo die Schmerzen auftreten, wie stark sie sind und wie lange sie dauern. Zusätzlich enthält das Faltblatt acht Tipps, was Kinder vorbeugend tun können. Es kann gegen Einsendung eines passend frankierten Rückumschlags (Din A4) bestellt werden bei der MigräneLiga e.V. Deutschland. Die Bestell-Adresse finden Sie unter www.migraeneliga.de; weitere Informationen erhalten Sie über logistik@migraeneliga.de.

7. Ziele und Grenzen der Behandlung

Ziel der Therapie ist es, die Lebensqualität der jungen Betroffenen zu verbessern. Eine Rehabilitation ist meist nicht nötig. Die Behandlung darf aber nicht einschneidender sein als die Kopfschmerzen selbst.

Was lässt sich durch eine Kopfschmerz-Therapie erreichen?

Ziel der Kopfschmerz-Therapie ist es, das Kind oder den Jugendlichen wieder zu befähigen, am Schul- und Freizeitleben aktiv teilzunehmen. Die jungen Patienten sollen nicht mehr unter Kopfschmerzen leiden. Dies sollte auch möglich sein, ohne regelmäßig Kopfschmerztabletten einnehmen zu müssen. Durch eine geeignete Behandlung mit Ablenk- und Entspannungsverfahren, Beratung über ausgeglichenes Schlafverhalten sowie ausgewogene Ernährung gelingt es bei den meisten Kindern, das Ziel zu erreichen und zu halten. Nur bei Migräne ist es gelegentlich nötig, Medikamente wie Betablocker einzusetzen. Über einige Monate eingenommen werden die Patienten meist auch dann über längere Zeit von den Kopfschmerzen entlastet, wenn sie die Medikamente dann absetzen.

Wie lässt es sich mit Kopfschmerzen besser leben?

Die Behandlung von Kopfschmerzen setzt oft eine mehr oder weniger ausgeprägte Lebensumstellung voraus. Gelingt es dadurch, die allfälligen Überlastungen abzubauen, so nimmt die Lebensqualität auch bei den Kopfschmerz-Kindern und -Jugendlichen wieder zu. Selbst wenn die Kopfschmerzen in meistens geringerer Ausprägung weiter bestehen, haben die Kinder die Überzeugung gewonnen, die Kopfschmerzen besser kontrollieren zu können. Kopfschmerzen haben idealerweise wieder ihre Signalfunktion zurückgewonnen, bei Überlastungen Alarm zu schlagen.

Kann man Kopfschmerzen überhaupt heilen?

Eine vollständige Befreiung von Kopfschmerzen kann in der Regel auf Dauer nicht immer erreicht werden. Eine endgültige Heilung zu prophezeien führt nur dazu, dass Kind, Eltern und Arzt frustriert werden, da dieses Versprechen selten einzuhalten ist. Allerdings sind kopfschmerzfreie Zeiten über mehrere Jahre möglich. Die Hälfte der Migränekinder verliert ihre Beschwerden jedoch – über mehr als vierzig Jahre beobachtet – auch als Erwachsene nicht. Das Therapieziel ist deshalb, möglichst viele Kinder beschwerdefrei zu bekommen.

Ist eine Manualtherapie sinnvoll?

Nur selten sind die Kopf-Hals-Gelenke der Halswirbelsäule so in der Bewegung eingeschränkt, dass eine ***Manualtherapie*** notwendig ist. Anzeichen sind meist hartnäckige, einseitige Kopfschmerzen, die auf eine Behandlung mit Schmerzmitteln nicht gut ansprechen. In keinem Fall ist eine manualtherapeutische Lösung der Gelenkblockade sinnvoll, ohne vorher eine Röntgenaufnahme zu machen. Häufige Anwendungen sind zu vermeiden, weil sich dadurch die Halswirbelgelenke lockern können. Die sogenannten weichen Techniken sind gegenüber den harten Lösetechniken zu bevorzugen. Ansonsten lockern Entspannungsübungen mittelfristig die verspannte Muskulatur nachhaltig, sodass sich in über 95 Prozent der Fälle eine Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule auch ohne Manualtherapie normalisiert.

Manual-Therapie

Bei der Manualtherapie handelt es sich um Griff- oder Massagetechniken, mit denen Funktionsstörungen des Bewegungsapparates behandelt werden. Sie werden von ärztlichen Manualtherapeuten und Physiotherapeuten angewandt. Zu den harten Techniken zählt z.T. die Chirotherapie, zu den weichen Osteopathie (siehe Foto).

Ist ein Aufenthalt in einer Reha-Klinik erforderlich?

Normalerweise sollte bei Kindern und Jugendlichen immer erst versucht werden, die Kopfschmerzen unter Alltagsbedingungen zu behandeln. Hierdurch wird häufiger ein Erfolg erzielt als unter den Ausnahmebedingungen einer Reha-Klinik. Es gibt in Deutschland nur wenige ausgewiesene

psychosomatische Kliniken, die ein spezielles, hinreichend gut etabliertes kindgerechtes Schmerztherapie-Konzept vorweisen können. Das Problem ist vor allem, eine stationär erreichte Besserung anschließend in den Alltag einzubauen.

Kann ein Heilpraktiker helfen?

Nicht-ärztliche Heiler beherrschen im Einzelfall erfolgreich Methoden wie Homöopathie oder Akupunktur, die auch naturheilkundlich ausgerichtete Ärzte ausüben. Insofern entscheidet die Qualifikation des Behandlers darüber, wie erfolgreich sie sind. Ein selbstkritischer Umgang mit solchen Methoden ist genauso angezeigt wie gegenüber jeder anderen medizinisch etablierten Methode. Einzelne Verfahren alleine einzusetzen, ohne dass sie in ein ganzheitliches Konzept eingebettet werden, ist jedenfalls abzulehnen.

Sind Operationen zur Behandlung sinnvoll?

Nein! Ausnahme sind Kopfschmerzen als Folge von Verletzungen, bei Entzündungen im Kopfbereich oder bei Tumoren mit und ohne nachfolgenden Wasserkopf (Hydrozephalus). Die Trigeminus-Neuralgie, die bei Erwachsenen erfolgreich operiert werden kann, ist bei Kindern nahezu unbekannt.

Welche Therapien sind unsinnig?

Eine regelmäßige Einnahme von Schmerzmitteln führt auf Dauer dazu, dass Kopfschmerzen chronisch werden und täglich auftreten können. Erst nach einem Entzug dieser Tabletten lässt sich wieder eine erfolgreiche Behandlung einsetzen.
Behandlungsmethoden ohne abgesicherten Nachweis einer Wirkung verzögern in der Regel eine Linderung der Kopfschmerzen. Ja, sie führen sogar dazu, dass die Kopfschmerzen schwieriger zu behandeln sind, weil jede nicht erfolgreiche Behandlung die Hoffnung des Kindes auf Besserung der Beschwerden schwinden lässt. Vor allem sollte jede marktschreierisch angepriesene Wunder-Therapie zurückhaltend beurteilt werden. Außerdem darf die Therapie auf Dauer nicht einschneidender sein als die Kopfschmerzen selbst. Die Lebensfreude der Betroffenen darf nicht verloren gehen.

8. Kopfschmerzen ohne Medikamente behandeln

Weniger Stress, mehr Entspannung und positives Denken sind Zauberwörter bei der Migräne-Therapie. Auch über die Ernährung lassen sich die Beschwerden beeinflussen.

Welche Behandlungen ohne Medikamente sind zu empfehlen?

Die präventive nichtmedikamentöse Behandlung ist bei Kopfschmerzen und Migräne gleich, obwohl beide unterschiedliche Entstehungs-Mechanismen haben. In erster Linie geht es darum, Überforderung und Stressbelastungen der betroffenen Kinder und Jugendlichen abzubauen. Grundsätzlich ist es wichtig, einen angemessenen Lebensstil zu finden, der aus einem ausgewogenen Verhältnis aus Aktivität und Ruhezeiten besteht. Es sollte auch in der Freizeit Zeiten geben, die nicht verplant sind. Festgelegte Tagesstrukturen sind zu empfehlen; sie geben Orientierung und Sicherheit. Ausreichend Schlaf und ein geregelter Schlaf-Wach-Rhythmus auch am Wochenende leisten ebenfalls einen wichtigen Beitrag (s. „10 coole Tipps“ S. 67).
Eltern und Kinder sollten gemeinsam die Überforderungs- und Stressfaktoren des Kindes/Jugendlichen analysieren. Die individuellen Schmerzauslöser zu erkennen ist ein wichtiger Faktor, um Schritte der Veränderung einzuleiten und damit den Schmerzen entgegen zu wirken.
Der regelmäßige Einsatz von Entspannungsverfahren, wie z.B. der Progressiven Muskelrelaxation (PMR, s. S. 37), führt zu einer entspannten Grundstimmung des Körpers, die sich mit Stress und Schmerzen nicht verträgt. Sie stellt die Basisfertigkeit zur Überwindung von Kopfschmerzen und Migräne dar. Mit Hilfe von TENS- bzw. Biofeedback-Geräten können Kinder/Jugendliche dem Schmerz vorbeugen. Darüber hinaus sollten Kinder und Jugendliche dazu angehalten werden, sich mehr zu bewegen und ausreichend Sport zu treiben. Im Bereich

Biofeedback

Beim Biofeedback nutzt man Geräte, die unbewusste Körpersignale wie Schwitzen, Muskelanspannung oder die Dicke von Blutgefäßen in Töne oder bewegte Bilder umformen und so wahrnehmbar machen. Am häufigsten werden Muskel-Rückmeldesysteme verwendet: Man klebt dazu Plättchen an die Stirn des Kindes und schließt sie mit Kabeln an ein Biofeedbackgerät an. Die Anspannung der Stirnmuskeln wird in einen Ton umgesetzt, der bei Entspannung tiefer wird. Die Betroffenen lernen dadurch, ihren Spannungszustand gezielt zu beeinflussen. Moderne Computer können die Körpersignale auch in Videosignale umsetzen, sodass ein Kind/Jugendlicher spielerisch seine Kopfschmerzen verlernt.

der Ernährung werden die Kinder/Jugendlichen motiviert, Süßigkeiten, Limonaden, Chips und Fertigprodukte einzuschränken und mehr zu trinken.

Durch Maßnahmen wie ***Biofeedback*** „verlernt" der Körper nach und nach die Kopfschmerzen. Innere Bilder von entspannenden Situationen, etwa einem Meeresstrand, die in angenehme Biofeedback-Signale umgewandelt werden, können sich die Kinder dann zu Hause als „Trockenübung" auch ohne technische Hilfe ausmalen. Langfristig soll dies den Apparat ganz ersetzen. Ziel der Therapie: Die sogenannte Schmerzschwelle erhöht sich und nur noch stärkere Auslöser wie Ärger oder große Mengen unverträglicher Nahrungsmittel-Zusatzstoffe können dann zu Kopfschmerzen und Migräne führen.

Was kann eine psychologische Schmerztherapie leisten?

Die psychologische Schmerztherapie ist ein wichtiger Bestandteil der schmerztherapeutischen Behandlung bei Kindern und Jugendlichen mit Kopfschmerzen und Migräne. Kinder/Jugendliche erhalten altersentsprechend Informationen über Schmerzen und wie sie diese bewältigen können. Sie lernen, wie sie Schmerzen vorbeugen und besser mit ihnen umgehen können.

Um die Schmerzen aktiv und eigenständig zu beeinflussen, werden verschiedene Schmerzbewältigungs-Techniken vermittelt. Vor allem die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson (PMR) ist eine bewährte Methode. Sie stellt eine Basisfertigkeit zur Überwindung von Kopfschmerzen dar.

Kinder/Jugendliche lernen, den Schmerz, um den sich oft sehr viel in ihrem Alltagsleben dreht, stärker in den Hintergrund treten zu lassen und so die Schmerzwahrnehmung positiv zu beeinflussen. Auf diese Weise wird wieder mehr Platz für Lebensfreude frei.

In einigen Fällen wird es notwendig, sich zusätzlich mit der individuellen Problematik, die zu den Kopfschmerzen geführt hat, zu befassen. Belastungsfaktoren und Schmerz auslösende Situationen werden im Rahmen einer Psychotherapie identifiziert, und es wird nach Alternativen im Umgang damit gesucht. Leider gibt es in Deutschland nur sehr wenige Psychologen, die im Bereich der psychologischen Schmerztherapie mit Kindern und Jugendlichen ausgebildet sind.

Wie können Entspannungsverfahren helfen?

Entspannungsverfahren sind sehr effektive Techniken in der psychologischen Schmerzbehandlung. In der Schmerztherapie hat sich vor allem die ***Progressive Muskelrelaxation*** nach Jacobson (PMR) bewährt. In zahlreichen wissenschaftlichen Untersuchungen konnte ein positiver Einfluss der PMR auf Schmerzen, Stressbelastungen, Ängste und Schlafstörungen nachgewiesen werden. Kinder/Jugendliche werden durch das regelmäßige Praktizieren der PMR befähigt, Anspannungen im Alltag frühzeitig zu erkennen und diesen entgegenzuwirken.

Die PMR kann auch zur Linderung von akuten Spannungskopfschmerzen angewandt werden. Bei einem Migräne-Anfall ist es jedoch nicht ratsam, diese Methode einzusetzen, da hierdurch die Schmerzen verstärkt werden können.

Progressive Muskelrelaxation

Eines der wichtigsten Entspannungsverfahren ist die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson (PMR). Schrittweise wird zuerst die Muskulatur angespannt. Das Erspüren von Anspannung und Entspannung und deren Übergänge schult die Körperwahrnehmung und intensiviert die Entspannung. Zudem sinkt das allgemeine Aktivierungsniveau. Dies hilft, Stress abzubauen und Schmerzen günstig zu beeinflussen. Die Effekte sind nur durch regelmäßiges Üben über einen längeren Zeitraum zu erreichen. Bereits Kinder ab sechs Jahren können die PMR leicht erlernen. Kurse für ältere Jugendliche und Erwachsene bieten Krankenkassen oder Volkshochschulen an.

Warum ist Sport wichtig?

Die Ausübung von Sport hat viele positive Effekte. Er fördert das seelische Wohlbefinden und wirkt Stressbelastungen entgegen. Die Widerstandskraft gegenüber Belastungen erhöht sich. Durch regelmäßige sportliche Aktivitäten werden Verspannungen gemindert und Stresshormone abgebaut. Körpereigene Schmerzhemmer, die so genannten Endorphine,

Sport sorgt für seelisches Wohlbefinden und stärkt das Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit

werden ausgeschüttet. Sie sorgen gleichzeitig für ein verbessertes seelisches Wohlbefinden. Außerdem stärkt Sport das Selbstbewusstsein und das Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit. Sinnvoll ist, mindestens zweimal pro Woche Sport zu treiben.
Zusätzlich hilft Bewegung, Übergewicht zu reduzieren. Das ist auch deshalb so bedeutsam, da Übergewicht zu den Risikofaktoren zählt, die Kopfschmerzen mit verursachen können.

Wie hilft Wohlfühlen dabei, Schmerzen vorzubeugen?

Allgemein gilt: Wer sich wohl fühlt und Freude im Leben hat, ist weniger anfällig für Stressbelastungen und für die Entwicklung von Schmerzen. Deshalb ist es wichtig, Zeit und Augenmerk auf schöne Dinge und Aktivitäten zu richten wie Hobbys, Haustiere, sportliche Aktivitäten oder Freunde treffen. Bereits im Vorfeld lassen sich anstrengende Tage und Zeiten wie z.B. ein langer Schultag, aktiv positiv beeinflussen und bewältigen. So kann man sich ein leckeres Pausenbrot mitnehmen, das Lieblingskleidungsstück anziehen oder sich etwas Schönes vornehmen.

Welchen Einfluss haben die Gedanken?

Positive Gedanken und eine positive Sichtweise auf das Leben schaffen Lebenszufriedenheit. Sie reduzieren Stress und das Schmerz-Erleben. Allzu oft geschieht es, dass Kinder/Jugendliche (und auch deren Eltern), die unter häufig auftretenden Schmerzen leiden, in negative Denkmuster verfallen. Ihre Gedanken sind dunkel gefärbt. Sie konzentrieren sich auf Dinge, die nicht gut laufen und die sie stören.
Hier ist es eine große Hilfe, wenn man lernt, die Gedanken wieder bunter zu färben und den Blick auf positive und angenehme Aspekte des Lebens zu richten, die sich immer finden lassen! Eine wirkungsvolle und leicht durchzuführende Übung hierzu ist die folgende:

ÜBUNG: Die Aufmerksamkeit auf positive Erlebnisse richten

Zähle am Abend drei Begebenheiten des Tages auf, die gut waren, und rufe sie Dir in Erinnerung. Das kann das leckere Mittagessen gewesen sein, das schöne Wetter, ein Lob des Lehrers, eine Verabredung am Nachmittag, ein Telefonat mit der besten Freundin/Freund, eine Shoppingtour oder die zügige Erledigung der Hausaufgaben. Kinder/Jugendliche und Eltern werden schnell feststellen, dass sich ihre Sichtweise verändert, wenn sie dies regelmäßig tun, und dass es im Laufe eines Tages sehr viele schöne Begebenheiten gibt.
Bewährt hat es sich, die Übung in das Einschlafritual zu integrieren. So wird der Tag mit schönen und erfreulichen Gedanken beendet, was nebenbei auch einen positiven Effekt auf den Schlaf hat.

Welche Rolle spielt das Selbstwertgefühl?

Ein stabiles Selbstwertgefühl schafft mehr Zufriedenheit und reduziert zusätzlich die innere Anspannung. Je mehr Vertrauen Kinder und Jugendliche zu sich selbst und zu ihren Fähigkeiten haben, umso mehr fühlen sie sich künftig in der Lage, mit Anforderungen, neuen Situationen und alltäglichen Belastungen umzugehen. Sie werden stress- und damit schmerzresistenter. Auch fällt es ihnen dadurch zunehmend leichter, eine gelassenere Einstellung zu ihren Kopfschmerzen zu entwickeln. Das Vertrauen, die Kopfschmerzen aktiv bewältigen zu können, steigt.
Eine entscheidende Rolle kommt hierbei den Eltern zu. Durch regelmäßiges Lob und Anerkennung können Eltern wesentlich zur Steigerung des Selbstwertgefühls ihres Kindes beitra-

gen. Im Folgenden stellen wir zwei gute Möglichkeiten vor, das Selbstwertgefühl zu steigern:

ÜBUNG: Das Ressourcen-Plakat

Kinder/Jugendliche und ihre Eltern schreiben die Fähigkeiten und positiven Eigenschaften des Kindes auf einen großen Bogen Papier. Auch Freunde und Verwandte können sich daran beteiligen. Mit diesem einfachen Hilfsmittel werden Ressourcen und Fähigkeiten auf einem Plakat festgehalten und dadurch bewusst und sichtbar gemacht. Das Plakat sollte an einer zentralen Stelle aufgehängt werden, wodurch das Kind immer wieder an seine Stärken erinnert wird.

ÜBUNG: Den „inneren Lober“ installieren

Kinder/Jugendliche sind häufig sich selbst gegenüber sehr kritisch, haben einen hohen Anspruch an sich, sie fordern sich viel ab und wollen besser in ihren Leistungen sein. Den „Lober“ kann man sich als Gegenspieler des eigenen inneren Kritikers vorstellen. Er meldet sich immer wieder mal zu Wort und sagt, was gut gemacht wurde, zum Beispiel: „Toll, dass du heute den ganzen Tag zur Schule gegangen bist, obwohl du Kopfschmerzen hattest. Super gemacht!“ oder „Du hast heute gut für dich gesorgt und eine Pause eingelegt. Gut gemacht!“

Was gehört zu einem selbstsicheren Umgang mit anderen?

Ein gesundes Selbstwertgefühl beinhaltet auch einen selbstsicheren Umgang mit anderen, z.B. der Familie, Freunden, Mitschülern und Lehrern. Dazu gehört es, situationsgemäß seine eigene Meinung äußern zu können, Nein zu sagen, nachzufragen, wenn man etwas nicht verstanden hat, und auch mal Fehler einzugestehen. Auch hier sollten Kinder/Jugendliche dabei unterstützt werden, ihre Kompetenzen auszubauen.

Welche Rolle spielt die Ernährung in der Kopfschmerz-Therapie?

Schon seit den Zeiten des griechischen Arztes Hippokrates sind sowohl Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten als auch Migräne bekannt. Obwohl bei Erwachsenen z.B. Käse und Rotwein als klassische Migräneauslöser anerkannt sind, ist die Forschung zu diesem Thema noch nicht weit gediehen.
Im Kindesalter ist der Wissensstand relativ gut: So geht man heute davon aus, dass Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten immer dann verdächtigt werden müssen, wenn Migräne untypisch oft, d.h. mehr als einmal pro Woche auftritt oder nach einer erfolgreichen Langzeitbehandlung mit Medikamenten rasch wiederkehrt.
Eine gesunde und möglichst regelmäßige, triggerstoffarme ***Ernährung*** kann als Basis einer Kopfschmerzbehandlung angesehen werden. Hierdurch lassen sich Unterzuckerung und eine Vielzahl von Zusatzstoffen als Auslöser von Kopfschmerzen vermeiden. Dies gelingt am besten, wenn möglichst naturbelassene Grundnahrungsmittel selber zubereitet werden.

Kopfschmerz-Diät

Eine regelrechte Diät ist bei Kopfschmerzen allenfalls über einen kurzen Zeitraum vorstellbar, ansonsten würden die Vorteile für die Kopfschmerzen mittelfristig durch die Nachteile einer einseitigen Ernährung mit ihren Mangelerscheinungen aufgezehrt. Wichtig ist dagegen, sich gesund und regelmäßig zu ernähren.

Sind Massagen bei akuten Kopfschmerzen sinnvoll?

Massagen tun zwar anfangs gut, bewirken aber meist keine Besserung. Ausnahme ist eine Bindegewebsmassage, die in ihrer lindernden Wirkung etwa der Akupressur entspricht. ***Akupressur*** selbst ist vor allem bei leichteren akuten Kopfschmerzen hilfreich. Eine dauerhafte Wirkung ist aber nicht zu erwarten. Am besten übernimmt ein Elternteil die Massage an den Akupressurpunkten am Kopf und im Nacken. Anleitungen finden sich in einschlägigen, bebilderten Büchern. Eine aktive krankengymnastisch unterstützte Kräftigung der Rückenmuskulatur und die progressive Muskelrelaxation nach Jacobson sind der bessere Ansatz.

Akupressur

Akupressur ist der europäische Name für eine chinesische Mikromassage, bei der man bestimmte Körperpunkte mit den Fingern bearbeitet. Durch kreisende und drückende Bewegungen an den schmerzenden Stellen wie den Schläfen gelingt es, den Schmerz zu lindern. Mit Hilfe von Pfefferminzöl lässt sich die Wirkung noch erhöhen.

Wie nützlich ist Akupunktur?

Akupunktur ist grundsätzlich auch bei Kindern einsetzbar und in der Behandlung der Migräne sogar wirkungsvoller als bei Erwachsenen. Etwa sieben bis acht Behandlungen im Abstand von einer Woche führen zu einer bedeutsamen Besserung der Kopfschmerzen um ca. 60 bis 70 Prozent. In der Regel sollte das Kind schon im Schulalter sein. Ansonsten gelingt es mit Hilfe eines Soft-Lasers, den Einstieg in die Akupunktur zu erleichtern.

Akupunktur

Wie Akupressur stammt auch die Akupunktur aus der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM). Dabei sticht der Therapeut dünne Nadeln in bestimmte Punkte in der Haut. Dies soll ein bestehendes Energie-Ungleichgewicht korrigieren und so Beschwerden lindern. Mit einem Softlaser lassen sich die Akupunktur-Punkte auch berührungsfrei behandeln.

TENS

Bei der Transkutanen Elektrischen Nervenstimulation (kurz TENS) werden kleine selbstklebende Plättchen auf die verspannte Nackenmuskulatur geklebt, an die ein Schmerz-Walkman sanfte Stromimpulse abgibt. Durch 30 bis 40 Minuten Training am Tag gelingt es, innerhalb von ein bis vier Monaten hauptsächlich Spannungskopfschmerzen in den Griff zu bekommen. Bereits Kinder ab dem sechsten Lebensjahr erleben den Schmerz-Walkman als wirksam.

In keinem Fall darf das Kind unter der ***Akupunktur*** leiden. Der Therapeut sollte sich in der Behandlung von Kindern gut auskennen. Auf Dauer ist es allerdings wichtig, dass Kinder befähigt werden, sich auch selber durch selbst anwendbare Verfahren helfen zu können.

Ist Elektrostimulation bei Kopfschmerzen zu empfehlen?

Seit 40 Jahren gibt es sogenannte Schmerz-Walkman- oder ***TENS***-Geräte, die Schmerzen unterdrücken. Das Geheimnis der Wirkung ist bereits den alten Ägyptern bekannt gewesen, die mit elektrischen Fischen Schmerzen linderten. Heute wird Batteriestrom in sanfter, nicht schmerzhafter Form als Behandlung zu Hause eingesetzt.

Wie lassen sich pflanzliche Mittel und Homöopathie nutzen?

Bei akuten Attacken lässt sich die Wirkung der Akupressur wirkungsam durch einen Tropfen Pfefferminzöl steigern. Alle 15 Minuten in die Schläfen einmassiert ergibt sich bei leichten und mittelstarken Kopfschmerzen eine mit dem Schmerzmittel Paracetamol vergleichbare Wirkung.
Zur Anwendung über einen längeren Zeitraum eignet sich bei leichter Migräne vor allem ein Mittel, das aus der Pestwurz gewonnen wird. Über vier Monate zweimal am Tag eingenommen ist eine Verringerung der Kopfschmerzhäufigkeit um mehr als 50 Prozent zu erwarten. Das pflanzliche Mittel ist in der Regel gut verträglich.
Verschiedentlich sind auch homöopathische Mittel zur Behandlung von Kopfschmerzen eingesetzt worden. Die Studien wurden überwiegend an Erwachsenen durchgeführt und waren wenig ermutigend. Am besten sind noch die Behandlungsergebnisse eines homöopathischen Mischpräparates (Antimigren) bei Migräne im Kleinkindalter.

9. Die richtigen Medikamente bei akuter Migräne

Wer unter Kopfschmerzen leidet, will so schnell wie möglich Erleichterung. Hier erfahren Sie, welche Wirkstoffe in welcher Dosierung helfen.

Welche Bedeutung haben einfache Schmerz- und Fiebermittel?

Für einen Kopfschmerzanfall sind im Haushalt meistens die schon bei Säuglingen bewährten Fieberzäpfchen bzw. -säfte vorhanden. Der Wirkstoff Paracetamol lindert gleichzeitig Schmerzen und reicht für leichte bis mittelstarke Kopfschmerzen aus. Zur Behandlung eines Migräneanfalls schon im Kleinkindalter schneidet Ibuprofen (als Saft, Schmelztablette oder Zäpfchen) vorteilhafter ab. Aspirin kommt vorzugsweise als Brause- bzw. Kautablette für die Erstbehandlung einer Migräneattacke bei Schulkindern in Frage. Die wirksame Dosis dieser Mittel liegt etwa doppelt so hoch wie zur Fiebersenkung erforderlich (10 mg/kg Körpergewicht). Die Dosis kann gegebenenfalls nach ein bis vier Stunden wiederholt werden.
Wenn diese Mittel nicht ausreichen, kann das bewährte Fieber- und Schmerzmittel Novamin in Tropfenform noch wirksam sein (1/2 Tropfen pro kg Körpergewicht).
Nicht fiebersenkend wirkt Flupirtin (Katadolon), das aber bei der Behandlung von Spannungskopfschmerzen mit hoher therapeutischer Sicherheit eine Alternative zum Paracetamol darstellt. Hohe Dosen von Paracetamol (z.B. drei- bis viermal am Tag die o.g. Menge) sollten nicht länger als ein bis zwei Tage verabreicht werden, um keinen ernsthaften Leberschaden zu riskieren.

Triptane

Triptane sind hoch wirksame Substanzen, die spezifisch nur bei Migräne wirken. Sie stehen in verschiedenen Formen zum Einnehmen, aber auch – für schwere Attacken – als schnell wirksamens Nasenspray (z.B. Imigran 10-20 mg nasal) zur Verfügung. Auf ein leicht brennendes Gefühl auf der Nasenschleimhaut und einen vorübergehenden, gelegentlich unangenehmen Geschmack sollte das Kind vorbereitet sein. Bei älteren Schulkindern haben sich auch andere Triptane als Schmelztabletten bewährt (z.B. Ascotop 2,5 mg; Maxalt 5 mg).

Oft ist es sinnvoll, vor der Schmerztablette etwas gegen Übelkeit zu nehmen

Wann sind Zäpfchen, wann Tabletten erforderlich?

Zäpfchen sind vor allem bei einem Migräneanfall mit Übelkeit und Erbrechen geeignet. Da es von Aspirin keine Zäpfchen gibt, ist man auf eine Kautablette oder eine Brauselösung angewiesen, die auch bei Übelkeit noch eine gute Wirkung hat. Von einem der modernen Migränemittel gibt es auch ein Zäpfchen (Imigran), wenn z.B. das Nasenspray nicht wirksam genug ist. Bei Spannungskopfschmerzen sind Tabletten in der Regel unproblematisch einzunehmen.

Was tun gegen Übelkeit und Erbrechen?

Wenn die Migräne-Attacke von Übelkeit oder Erbrechen begleitet wird, empfiehlt sich als erster Schritt der Akutbehandlung folgendes Vorgehen: Noch bevor die Betroffenen ein Schmerzmittel einnehmen, sollten sie eine Tropfenlösung (Domperidon: Motilium) bzw. ein Zäpfchen (Vomex) gegen die Übelkeit und das Erbrechen anwenden. Nach ca. 15 bis 20 Minuten gelingt es dann oft, wieder eine Schmerztablette zu schlucken.

SOS-Tipps bei einer Migräne-Attacke

- Das Kind/der Jugendliche sollte sich in einem abgedunkelten, leisen Raum hinlegen.
- Es ist hilfreich, die Stirn zu kühlen.

Genügt dies nicht, kommen einfache Schmerzmittel in Frage.

- Wenn ein Migräneanfall auf diese Mittel nicht anspricht, kann beim nächsten Mal ein hochwirksames modernes spezifisches Triptan eingesetzt werden.
- In einigen Fällen helfen auch noch Novamin-Tropfen.

Auf welche Nebenwirkungen muss man achten?

Paracetamol darf nicht ohne Not an mehr als zwei Tagen mehr als dreimal in hoher Dosis gegeben werden, sonst droht eine schwere Leberfunktions-Störung. Dann muss im Krankenhaus rasch ein Gegenmittel gespritzt werden (Acetylcystein). Bei Aspirin kann es wiederum selten nach wiederholtem Gebrauch zu Magenbluten kommen oder es kann ein Magengeschwür entstehen. Deshalb sollte man auf Bauchschmerzen, die nach der Einnahme auftreten, achten. Bei Windpocken oder Grippe eingenommen, besteht ernsthafte Lebensgefahr. Ibuprofen und Flupirtin werden in der Regel gut vertragen. Bei den spezifischen Migränemitteln (Triptanen) ist allenfalls beim Nasenspray in einem Viertel der Fälle ein vorübergehender unangenehmer Geschmack störend.

Was hilft, wenn Kopfschmerzen nicht aufhören?

In den meisten Fällen hören Kopfschmerzen einschließlich Migräne bei Kindern mit dem nachfolgenden Nachtschlaf auf. Bestehen die Kopfschmerzen weiter oder sind sie durch einfache Schmerzmittel – oder ein Triptan-Präparat bei Migräne – nicht zu lindern, sollte ein Kinderarzt oder eine Krankenhausambulanz aufgesucht werden. Hier kann der Arzt z.B. flüssiges Novamin und eventuell zusätzlich ein Beruhigungsmittel langsam in die Vene spritzen. Damit steigert er die Chance erheblich, die Kopfschmerzen zu lindern bzw. rascher zu beenden, und sei es durch den eingeleiteten Schlaf.

SOS-Tipps bei Spannungskopfschmerzen

- Manchmal genügt schon Bewegung an der frischen Luft.
- Neben einfachen Schmerzmitteln wie Paracetamol kann auch Flupirtin genutzt werden.
- Kinder und Jugendliche sollten eine kurze Pause einlegen oder einer ruhigen Beschäftigung nachgehen.
- Die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson wirkt vorbeugend, kann aber auch akute Kopfschmerzen lindern.

Die richtigen Medikamente

10. Medikamente, mit denen sich Migräne vorbeugen lässt

Treten Migräne-Attacken oft auf oder dauern lange, ist auch bei Kindern und Jugendlichen eine Langzeit-Behandlung mit Medikamenten (medikamentöse Prophylaxe) sinnvoll.

Wann ist eine Langzeit-Behandlung mit Medikamenten notwendig?

Eine Langzeit-Behandlung ist notwendig, wenn

- **Migräneanfälle öfter als drei- bis viermal im Monat auftreten,**
- **durch Schmerzmittel nicht zu bessern sind,**
- **länger als zwei Tage dauern und**
- **länger andauernde neurologische Funktionsstörungen (speziell Lähmungen) nach sich ziehen.**

Hierzu eignen sich in erster Linie Medikamente, die keine Schmerzmittel sind und die regelmäßig über einen längeren Zeitraum täglich eingenommen werden müssen. Dadurch verringert sich die Bereitschaft, Migräneanfälle zu bekommen.

Welche Mittel kommen für eine Langzeit-Behandlung in Frage?

Als Mittel der ersten Wahl für eine medikamentöse Langzeitbehandlung eignet sich bei Kindern Magnesium in höherer Dosis (bis 10 mg pro kg und Tag). Zeigt es keine ausreichende Wirkung, kommt ein Betablocker vom Typ Propanolol oder Metoprolol in Frage. Letzterer muss nur einmal täglich, und zwar abends eingenommen werden. Ein weiteres wirksames Mittel ist der Kalzium-Gegenspieler (Antagonist) Flunarizin, der ebenfalls einmal täglich abends zu schlucken ist.
Bei älteren Schulkindern hat sich darüberhinaus niedrig dosiertes Aspirin (100 mg abends) als medikamentöse Langzeit-Behandlung bewährt. Ein antiepileptisches Mittel wie Topiramat hat bei Erwachsenen migränelindernde Wirkung gezeigt. Es kommt im Einzelfall auch bei Kindern in Frage, etwa wenn o.g. Mittel der ersten Wahl versagen.

Medikamente zur Migräne-Vorbeugung

In letzter Zeit hat sich vor allem das pflanzliche Mittel Petadolex (Pestwurz) auch bei Kindern bewährt. Es zeichnet sich bei guter Wirksamkeit durch eine gute Verträglichkeit aus. Bei Kindern im Vorschulalter ist eine homöopathische Kombination (Antimigren) einsetzbar. Hier ist vor allem die Langzeitverträglichkeit hervorzuheben. Homöopathische Einzelmittel eignen sich dagegen nicht.

Wie lange sollte die Behandlung dauern?

Die Langzeit-Medikamente entfalten ihre Wirkung erst, wenn sie regelmäßig über drei bis sechs Monate eingenommen werden. Selbst wenn die angestrebte Besserung dann noch nicht eingetreten ist, lohnt es sich, das Mittel zunächst auszusetzen. In der Regel hält die Wirkung viele Monate nach dem Absetzen des Medikamentes an oder verbessert sich z.T. sogar noch.
Kehren die Migräneanfälle in der ursprünglichen Häufigkeit wieder, kann die Langzeit-Behandlung mit dem wirksamen Mittel wiederholt werden. Unter Umständen lohnt es sich dann, das Medikament sechs Monate länger anzuwenden. War das Medikament schon in den ersten drei bis vier Monaten unwirksam, kann eines der anderen wirksamen Mittel genommen werden.

Auf welche Nebenwirkungen muss man achten?

Bei den Akut-Kopfschmerzmitteln vom Typ Aspirin sind vor allem Magenschmerzen, -bluten oder ein -geschwür zu befürchten. Paracetamol greift in überhöhter Dosis die Leber lebensbedrohlich an. Oberhalb von 2 bis 4 Gramm pro 24 Stunden muss nach zwei Tagen je nach Alter notfallmäßig im Krankenhaus eine Intensivbehandlung mit Acetylcystein durchgeführt werden.
Bei Langzeit-Medikamenten ist im Wesentlichen mit Müdigkeit zu rechnen (v.a. bei Betablockern und Kalzium-Antagonisten). Wenn das Kind die Mittel aber abends einnimmt, lässt sich diese Nebenwirkung mit dem Nachtschlaf überdecken. Kalzium-Antagonisten können zusätzlich bei entsprechender Neigung eine Gewichtszunahme fördern. Zum Teil kann eine frühzeitige Dosisminderung helfen, den Appetit zu verringern. Das pflanzliche Mittel Petadolex verursacht sehr selten in höherer Dosis Schluckauf, der sich aber wieder zurückbildet.

Was tun, wenn Medikamente nicht helfen?

Zunächst muss natürlich eine ausreichende Dosis des jeweiligen Medikaments sichergestellt werden. Ist dies der Fall, ist zu überlegen, ob man auf andere Medikamente umsteigt. Wenn aber mehrere Medikamente mit wissenschaftlich nachgewiesener Wirkung nicht geholfen haben, sollte spätestens jetzt nach nicht-medikamentösen Alternativen Ausschau gehalten werden. Hierbei bieten sich wirksame Methoden wie ***Autogenes Training***, Biofeedback (s. S. 36), TENS (s. S. 42), Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson sowie ein ernährungsmedizinisches Vorgehen an. Mit allen genannten Verfahren gelingt es, die Kopfschmerzen bei 70 bis 80 Prozent der Kinder deutlich zu bessern.

Autogenes Training

Autogenes Training nach Schultz ist ab etwa sechs Jahren bewährt und gut wirksam bei Kopfschmerzen. In acht bis zehn Stunden können Kinder lernen, sich regelmäßig zu Hause für ca. 10 bis 15 Minuten täglich zu entspannen. Dadurch wird der Körper grundlegend umgestimmt und weniger anfällig für Stress. Nicht nur die Kopfschmerzhäufigkeit lässt nach, sondern es sind auch weniger Schmerzmittel nötig, und die Schulfehlzeiten verringern sich deutlich.

Welche Medikamente sind für Kopfschmerzen bei Kindern nicht geeignet?

Medikamente ohne wissenschaftlich nachgewiesene Wirkung oder mit zu starken Nebenwirkungen kommen für Kinder weder für die Behandlung von akuten Kopfschmerzen noch für eine Langzeitbehandlung der Migräne in Betracht. Hierzu zählen Dihydroergotamin-Tropfen, codeinhaltige Schmerzmittel, Morphin, das Antiepileptikum Valproinsäure, Antidepressiva (bis auf Amitriptylin in niedriger Dosis) sowie Beruhigungsmittel. Auch für homöopathische Einzelmittel gibt es nur eine eingeschränkte Indikation.

11. Spannungskopfschmerzen ohne Medikamente lindern

Es gibt einfache Strategien, die bei akuten Spannungskopfschmerzen helfen. Das Kapitel enthält auch zwei leicht anwendbare Übungen.

Welche psychologischen Strategien sind bei akuten Spannungskopfschmerzen nützlich?

Kinder/Jugendliche sollten ein breites Repertoire an Strategien zur aktiven Bewältigung ihrer Schmerzen erlernen, um sich selbst besser helfen zu können. Bei akuten Kopfschmerzen hilft es oft schon, sich an der frischen Luft zu bewegen, eine kurze Pause einzulegen oder einer ruhigen Beschäftigung nachzugehen.

Entspannungsübungen, vor allem die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, haben sich als vorbeugende Maßnahme gegen Kopfschmerzen als wirksam erwiesen. Sie können aber auch bei akuten Kopfschmerzen zu einer deutlichen Linderung der Schmerzen beitragen.

Fantasie-Reisen sind die Fantasie anregende Geschichten zum Wohlfühlen und Entspannen. Dabei konzentrieren sich die Ge-

Ablenkung, etwa durch Vorlesen eines Buches, sorgt dafür, dass sich das Kind nicht zu sehr auf den Schmerz konzentriert

Wenn die Konzentration wie ein festgerosteter Scheinwerfer auf den Schmerz gerichtet ist, kann sich dieser verschlimmern. Wichtig für die Patienten ist eine Ablenkungs-Strategie. Dadurch kann der Schmerz erfolgreich in den Hintergrund gedrängt werden.

danken auf angenehme Vorstellungsbilder, die ein positives Grundgefühl und Entspannung erzeugen. Die Wahrnehmung von Schmerzen wird dadurch ausgeblendet. Eltern können Fantasie-Reisen anleiten. Hierzu gibt es auch Bücher und CDs.

Wie kann Ablenkung helfen?

Ablenkung, auch Aufmerksamkeitslenkung genannt, spielt bei der Schmerz-Wahrnehmung und dem Schmerz-Erleben eine zentrale Rolle. Menschen mit Schmerzen neigen dazu, sich übermäßig stark darauf zu konzentrieren und diese zu beobachten. Es konnte wissenschaftlich nachgewiesen werden, dass die Konzentration auf den Schmerz diesen verschlimmert. Ablenkung verbessert hingegen das Schmerzerleben deutlich. Veranschaulichen lässt sich die Wahrnehmung von Schmerzpatienten mit einem fest gerosteten Scheinwerfer, dessen helles Licht auf die Schmerzen gerichtet ist. Dinge, die außerhalb des Lichtkegels liegen, treten in den Hintergrund. Durch Verstellen des Scheinwerfers wird auch wieder anderen Lebensbereichen Beachtung geschenkt. Das können Freunde, Hobbys, Haustiere, Schule, Familie, Ausflüge, Musik oder die Natur sein. Bei der Aufmerksamkeits-Lenkung bei akuten Kopfschmerzen geht es darum, sich aktiv von den Schmerzen abzulenken, d.h. den Fokus der Aufmerksamkeit weg vom Schmerz hin auf etwas anderes zu richten.

Welche Möglichkeiten der Aufmerksamkeits-Lenkung gibt es?

Die Möglichkeiten, sich abzulenken, sind vielfältig. Dabei ist es eine gute Strategie, sich mit etwas Angenehmem zu beschäftigen. Das können z.B. Spiele mit der ganzen Familie sein, man kann einem Hobby nachgehen, Freunde treffen, lesen, mit dem Haustier spielen, malen, Hörbücher hören oder sich an der frischen Luft bewegen. Aber auch Pflichten im Haushalt oder das Aufräumen des eigenen Zimmers sind Wege, um sich vom Schmerz abzulenken. Der Schulbesuch eignet sich ebenfalls gut.

Auch deshalb sollten Kinder ermutigt werden, bei Schmerzen in die Schule zu gehen. Längere Fernseh-, PC- und Smartphonezeiten sind dagegen nicht hilfreich.

ÜBUNG: Ablenkungs-ABC

Diese Methode ist ein Ablenkungsspiel, das vielen Kindern Spaß macht. Es kann alleine oder mit mehreren Personen gespielt werden. Dabei lassen sich viele Themenbereiche nutzen. Die Grundlage ist das Alphabet. Wird beispielsweise das Thema Tiere gewählt, so wird zu A z.B. „Affe" genannt, dann folgt der nächste Mitspieler mit B wie „Bär", bis Z wie „Zebra" erreicht wird. Weitere Themen könnten z.B. sein: Vornamen, Städtenamen, Automarken, Lebensmittel oder berühmte Persönlichkeiten.

ÜBUNG: 5-4-3-2-1-Methode

Bei dieser Übung werden zunächst fünf Gegenstände in der unmittelbaren Umgebung betrachtet und benannt, z.B. „Ich sehe einen Stuhl", „Ich sehe ein Bild", „Ich sehe einen Tisch". Anschließend wird die Aufmerksamkeit auf fünf Geräusche gerichtet, die dann aufgezählt werden, z.B. „Ich höre Straßenlärm", „Ich höre meinen Atem", „Ich höre das Ticken einer Uhr". Danach richtet man die Konzentration auf die Körperempfindungen und zählt diese auf, z.B. „Ich spüre das T-Shirt auf meiner Haut", „Ich spüre, dass meine Füße den Boden berühren". Anschließend werden vier Gegenstände, vier Geräusche, vier Empfindungen beobachtet und genannt. Danach drei, dann zwei und schließlich eins. Das können dieselben Dinge oder andere sein. Der besondere Vorteil dieser Übung liegt darin, dass sie zu jeder Zeit an jedem Ort durchgeführt werden kann. Zusätzlich kann diese Methode auch zur Selbstberuhigung eingesetzt werden.

12. Wenn Spannungskopfschmerz immer wieder auftritt

Auch Spannungskopfschmerzen können chronisch werden. Sie müssen anders behandelt werden als Migräne.

Welche Langzeit-Medikamente helfen bei chronischen Spannungskopfschmerzen?

Grundsätzlich gibt es im Vergleich zur Migräne kein überzeugendes Konzept. Lediglich ein niedrigdosiertes Antidepressionsmittel wie Amitriptylin oder Doxepin (z.B. 5 Tropfen = 10 mg abends für drei Monate) kann sich vorübergehend im Einzelfall lindernd auswirken. Außerdem kann man für das pflanzliche Mittel ***Pestwurz*** bei gemischten Kopfschmerzen (Spannungskopfschmerzen plus Migräne) noch eine Langzeit-Wirkung annehmen.

Pestwurz

Als vorbeugendes Medikament bei Migräne hat sich ein Extrakt aus der Heilpflanze Pestwurz bewährt. Er kann die Häufigkeit von Attacken verringern.

Welche Medikamente sind hier nicht geeignet?

Alle Schmerzmittel helfen auch bei regelmäßiger Einnahme auf Dauer nicht weiter. Sie steigern höchstens die Gefahr, dass sich ein Schmerzmittel-Kopfschmerz entwickelt. Medikamente zur Behandlung von Migräne sind bei Spannungskopfschmerzen nicht wirksam und bringen nur Nebenwirkungen mit sich. Chronische Kopfschmerzen sind mit Schmerzmitteln dauerhaft nicht zu behandeln!

13. Das hilft bei Kombinations-Kopfschmerz

Bei manchen jungen Patienten treten Migräne und Spannungskopfschmerz nebeneinander auf. Das Kapitel erläutert, was dabei beachtet werden muss.

Wie erkennt man Kombinations-Kopfschmerz?

Wenn Migräne und Spannungskopfschmerzen nebeneinander auftreten, spricht man von Kombinations-Kopfschmerzen. Hierbei kann zunächst nicht weiter geklärt werden, ob es sich bei den Kopfschmerzen vom Spannungstyp um eine nicht voll ausgeprägte Migräne handelt. Erst wenn das betroffene Kind/der Jugendliche vier Wochen lang ein Kopfschmerz-Tagebuch ausgefüllt hat, kann der behandelnde Arzt eine endgültige Diagnose stellen. Häufig finden sich neben typischen Migräneanfällen mit Übelkeit und Erbrechen oder Augenflimmern auch noch Kopfschmerzen vom Spannungstyp dokumentiert, sodass erst das ausgefüllte Tagebuch Klarheit über die wirkliche Kopfschmerz-Problematik bringt.

Wie geht man gegen Kombinations-Kopfschmerz vor?

Spezifische Migränemittel dürfen natürlich nur bei Vorliegen einer Migräne eingesetzt werden. Gerade für eine medikamentöse Strategie, die ja in erster Linie für Migräne gilt, ist die Unterscheidung der Kopfschmerztypen ausschlaggebend.
Der Kombinations-Kopfschmerz kann am besten mit Methoden behandelt werden, die beide Kopfschmerzformen – Migräne und Spannungskopfschmerzen – ansprechen. Hierzu eignen sich vor allem nichtmedikamentöse Verfahren wie die Progressive Muskelrelaxation bzw. ein spezielles Kopfschmerz-Bewältigungstraining oder Biofeedback. Wenn häufig Migräne auftritt, kann am Anfang auch ein Betablocker eingesetzt werden. Langfristig ist jedoch eine der Verhaltensmethoden nicht zu umgehen.

14. Wenn Schmerzmittel schuld an Kopfschmerzen sind

Nehmen Kinder und Jugendliche immer wieder Medikamente gegen ihre Beschwerden, können diese selbst Kopfschmerzen auslösen. Dann ist ein Entzug nötig.

Welche Medikamente verursachen Kopfschmerzen?

Alle Schmerzmittel und Triptane führen über einen Zeitraum von mehreren Monaten – an drei und mehr Tagen der Woche eingenommen – zu einem chronischen Dauerkopfschmerz.

Welche körperlichen Folgen hat ein Schmerzmittel-Missbrauch auf Dauer?

Die regelmäßige Einnahme größerer Mengen von Schmerzmitteln führt über viele Jahre hinweg zu chronischen Dauerkopfschmerzen. Hieraus ergeben sich viele Folgestörungen: Der Schmerz kann sich über den ganzen Körper ausbreiten, es kann zu depressiver Verstimmung oder Schlafstörungen mit negativen Konsequenzen für die Lebensqualität kommen. Eine Nierenschädigung ist bei den heute zugelassenen Schmerzmitteln nicht mehr zu befürchten.

Wie wird Schmerzmittel-Kopfschmerz behandelt?

Die Schmerzmittel müssen regelrecht entzogen werden. Dabei kann der Kopfschmerz sich in der ersten Woche verstärken, um dann aber nach rund zwei Wochen deutlich abzunehmen. Die anfängliche Zunahme der Kopfschmerzen darf nicht dazu verleiten, das Schmerzmittel wieder einzunehmen.

Wie werden die Schmerzmittel entzogen?

Die nachteiligen Medikamente werden schlagartig abgesetzt. Vorübergehend muss man auf ein einfaches anderes Mittel wie z.B. die leicht erregungsdämpfenden Neurocil-Tropfen zurückgreifen, wenn die Kopfschmerzen zu stark werden. Ansonsten kann das betroffene Kind/der Jugendliche damit rechnen, dass die Kopfschmerzen innerhalb von zwei bis drei Wochen fast vollständig verschwinden. Gegebenenfalls bleiben gelegentliche Migräneanfälle übrig, die dann mit einem Medikament zur Langzeitbehandlung der Migräne behandelt werden können. Es ist hilfreich, gleichzeitig mit dem Entzug eine Langzeit-Behandlung zur Propylaxe über etwa drei Monate zu starten, z.B. mit Amitriptylin abends.

Wie lässt sich der durch Schmerzmittel verursachte Kopfschmerz vermeiden?

Schmerzmittel-Kopfschmerz ist kein unabwendbares Schicksal. Wenn ein Triptan nicht häufiger als an zwei Tagen pro Woche eingenommen wird oder Ibuprofen nicht öfter als an drei Tagen pro Woche, lässt sich ein Dauerkopfschmerz sicher umgehen. Bei häufigen Kopfschmerzen sind zur Vorbeugung von Schmerzmittel-Kopfschmerzen vor allem nichtmedikamentöse Maßnahmen angesagt.

Warnsignale

Ein Schmerzmittel-Kopfschmerz ist ein bei Kindern noch seltener chronischer Kopfschmerz als Folge eines Schmerzmittel-Missbrauchs. Er fühlt sich wie ein Spannungskopfschmerz an und wird gelegentlich durch migräneartige Schmerzen verstärkt. Im Gegensatz zum Spannungskopfschmerz empfinden die Betroffenen die Beschwerden aber als Druck von oben und nicht ringförmig. Ein Schmerzmittelkopfschmerz entsteht, wenn man häufiger als zwei- bis dreimal pro Woche ein Kopfschmerz- oder Migränemittel in der Akutphase einnimmt, und das über mehrere Monate.

Kopfschmerzen durch Schmerzmittel

15. Seltene Formen von Kopfschmerzen

Manchmal sind die Beschwerden Folge einer Gehirnerschütterung oder eines Schädel-Hirn-Traumas. Nur selten tritt bei Kindern und Jugendlichen Cluster-Kopfschmerz auf.

Welche Kopfschmerzen gibt es noch?

Neben den Hauptkopfschmerz-Formen Migräne und Spannungskopfschmerzen gibt es im Kindesalter praktisch keine bedeutsamen eigenständigen Kopfschmerzen. Ganz vereinzelt leiden Jugendliche unter einem sogenannten Cluster-Kopfschmerz. Er ist der Migräne ähnlich und wird oft mit dieser verwechselt.
Kopfschmerzen infolge einer Gehirnerschütterung oder eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule nach einem Auffahrunfall verschwinden in der Regel nach wenigen Wochen. Wenn restliche Kopfschmerzen bestehen bleiben, gelten die Ausgangsverletzungen als überwiegend unspezifische Auslöser der Kopfschmerzen. Selbst echte Blockierungen der Halswirbelsäule sind ausgesprochen selten anzutreffen.

Wie erkennt man Cluster-Kopfschmerzen?

Cluster-Kopfschmerzen setzen typischerweise in den Abendstunden und kurz nach dem Einschlafen ein. Sie halten länger als eine Trigeminus-Neuralgie an, aber kürzer als eine Migräne. In der Regel tränt begleitend das Auge der befallenen Kopf- und Gesichtsseite. Cluster-Kopfschmerzen können sogar mehrfach täglich auftreten. Nach einer mehrwöchigen Phase mit u.U. täglichen Schmerzattacken können Pausen von mehreren Monaten, ja mehr als einem Jahr vorkommen.

Was tun bei Cluster-Kopfschmerzen?

In der Behandlung muss man Maßnahmen in der akuten Kopfschmerzphase von solchen unterscheiden, die zur längerfristigen Stabilisierung dienen. Akut eignet sich reiner Sauerstoff für fünf bis zehn Minuten hervorragend, um die Kopfschmerzen zu beseitigen. Gleichzeitig lässt sich Cluster-Kopfschmerz hierdurch von einer Migräne abgrenzen (die nicht auf Sauerstoff anspricht), was die Diagnose bestätigt.
Medikamentös eignen sich vor allem Triptane wie Sumatriptan zur rascheren Beendigung der starken Kopfschmerzen. Einfache Schmerzmittel wie Ibuprofen oder Paracetamol sind hier unwirksam.
Zur längerfristigen Stabilisierung setzt man eine Intervalltherapie ein. Sie erfordert als Mittel der ersten Wahl den Kalzium-Antagonisten (Gegenspieler eines verstärkten Kalziumeinstroms in die Zelle) Isoptin in einer langsam zu steigernden Dosis von 60 auf 120 bis 180 mg täglich über mehrere Monate. Alternativ kann man Kortison über einen kürzeren Zeitraum einsetzen.

Können Kopfschmerzen als Folge einer Kopfverletzung entstehen?

Bei einer Gehirnerschütterung kann es zu kleinen Verschiebungen der Kopf-Hals-Gelenke kommen. Zudem wird die schmerzempfindliche harte Hirnhaut gereizt und z.T. gedehnt wie bei einem ***Halswirbelsäulen-Schleudertrauma***. Dies kann zu Kopfschmerzen führen. In der Regel bilden sich diese Veränderungen innerhalb von drei Monaten wieder zurück.
Viele Betroffene führen ihre Kopfschmerzen auf ein vorausgegangenes, meistens geringfügiges Schädel-Hirn-Trauma (ohne Bewusstlosigkeit) zurück. Das ist jedoch selten der Fall: Hier ist das Bedürfnis nach einer Erklärung stärker als es der Wirklichkeit entspricht. Anzeichen einer Gehirnbeteiligung, also eines Schädel-Hirn-Traumas, sind Übelkeit, Erbrechen, Schwindel und Müdigkeit. Ausgeprägte Gehirnerschütterungen mit stunden- und

Schleudertrauma

In vielen Fällen hinterlässt ein Auffahrunfall ein Halswirbelsäulen-Schleudertrauma. Dabei handelt es sich um eine Verletzung der Weichteile im Bereich der Halswirbelsäule. Dies kann zu Kopfschmerzen führen, die in der Regel nach wenigen Wochen verschwinden. Zur Vorbeugung und Behandlung eignet sich am besten TENS.

tagelanger Bewusstlosigkeit gehen eher selten mit nachfolgenden Kopfschmerzen einher.

Wie sieht die Behandlung von Kopfschmerzen nach einem Schädel-Hirn-Trauma aus?

Kommt es doch als Folge eines Schädel-Hirn-Traumas zu Kopfschmerzen, reichen Mittel wie Ibuprofen oder Paracetamol bei Bedarf aus. Gelegentlich ist für vier Wochen eine Behandlung mit Dihydroergotamin-Tropfen denkbar. TENS zweimal am Tag eine halbe Stunde mit einer Frequenz von 100 Hertz für zwei bis vier Wochen hilft, bestehende Kopfschmerzen wirksam und nebenwirkungsfrei zu lindern.

Was lässt sich nach einem Schädel-Hirn-Trauma vorsorglich tun, um chronische Kopfschmerzen zu verhindern?

Ruhe und geringe Belastung durch Fernsehen oder Lesen stehen dann ganz im Vordergrund. Damit lässt sich weiterbestehenden Kopfschmerzen am besten vorbeugen. TENS kann gut helfen, früh beginnende Beschwerden abzufangen.

16. Probleme bei Diagnose und Therapie

Wenn die Schmerzen sich nicht bessern, kann das verschiedene Ursachen haben, etwa eine Gelenkblockade. Manchmal steckt auch ein psychisches Problem dahinter.

Wie lassen sich Kopfschmerzen von Gesichtsschmerzen unterscheiden?

Kopfschmerzen treten im Bereich der Stirn und des behaarten Kopfes auf. Hierzu gehören Spannungskopfschmerzen, Migräne und Cluster-Kopfschmerzen. Gesichtsschmerzen dagegen sind neben der Stirn auch im ganzen sonstigen Gesicht, d.h. im Bereich des Ober- und Unterkiefers anzutreffen. Hauptvertreter dieser Schmerzformen ist die Trigeminus-Neuralgie, ein extrem starker, wenn auch nur wenige Minuten anhaltender Schmerz, der allerdings bei Kindern kaum als eigenständige Krankheit auftritt. Allenfalls bei Nasennebenhöhlen- oder Zahn-Entzündungen kann es auch im Kindesalter zu kurzzeitigen Gesichtsschmerzen kommen. Sie lassen sich beseitigen, indem man die Ursache behandelt.

Wenn die Halswirbelsäule in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt ist, kann dies Kopfschmerzen auslösen

Welche Kopfschmerzen gehen von der Halswirbelsäule aus?

Infolge einer Kopfverletzung oder eines Schleudertraumas kann es zu einer Bewegungsstörung der oberen Gelenke der ***Halswirbelsäule*** kommen, die zu Kopfschmerzen führt. Teile der Halswirbelsäule sind dann bei der ärztlichen Untersuchung besonders schmerzempfindlich, oder die Bewegung des Kopfes (Drehen, seitliche Neigung) ist deutlich eingeschränkt. Ein erfahrener Manualtherapeut kann die Störung herausfinden und durch sanftes Vorgehen wieder lösen. Aber auch mit TENS oder Entspannungstechniken lassen sich die

meisten Kopfschmerzen, die mit einer eingeschränkten Beweglichkeit der Halswirbelsäule verbunden sind, gut bessern.

Was ist zu tun, wenn die Kopfschmerzen trotz Therapie immer wieder auftreten?

Etwa zehn Prozent der Kopfschmerzen lassen sich weder mit Medikamenten noch mit verhaltenstherapeutischen Methoden, Ernährungsmedizin und TENS lindern. Oft versteckt sich ein gravierenderes individuelles psychisches Problem des Kindes bzw. der Familie dahinter, das behandelt werden muss.
Vereinzelt werden Kinder von heute auf morgen von täglichen Kopfschmerzen überfallen. Wenn bei der Untersuchung der geringste Verdacht auf eine Nackensteifigkeit besteht, muss eine Nervenwasserpunktion (Lumbalpunktion: unterhalb des Rückenmarks am oberen Beckenrand) durchgeführt werden. Bietet das Nervenwasser das Bild einer Meningitis, also einer Hirnhaut-Entzündung (ohne Fieber und Entzündungswerte im Blut!), so liegt mit hoher Sicherheit ein Borrelienbefall vor (Folge eines Zeckenbisses, den jedoch weniger als 50 Prozent der Betroffenen bemerken!). Eine zweiwöchige Antibiotika-Therapie über die Blutbahn führt dann zu einer raschen Schmerzlinderung.

Und wenn ein Hirntumor die Ursache ist?

Ein Hirntumor als Ursache von Kopfschmerzen führt in der Regel sehr schnell zur Diagnose, weil andere neurologische Auffälligkeiten Verdacht erregen. Normalerweise reichen eine genaue Vorgeschichte und eine körperliche neurologische Untersuchung aus, um eine vorläufige Hirntumor-Diagnose zu stellen. Sie muss dann durch eine Computertomografie bestätigt werden. Oft ist es erst ein Wasserkopf (Hydrozephalus), der durch den Tumor entsteht und bei erhöhtem Hirndruck zu Kopfschmerzen führt. Hierbei steht die Druckentlastung ganz im Vordergrund. Die Befürchtung, dass sich hinter den Kopfschmerzen ein Hirntumor verbirgt, darf allerdings nicht in jedem einzelnen Fall von Kopfschmerzen zu einer unkritischen Anwendung einer Computertomografie (CT) oder einer Magnetresonanz-Tomografie (MRT) führen. Dies würde eine erhebliche Kostenexplosion bedeuten, ohne die diagnostische Sicherheit wesentlich zu verbessern.

17. Was Eltern und Lehrer tun können

Für betroffene Kinder und Jugendliche ist es wichtig, dass ihr Umfeld sie unterstützt. Hier finden Angehörige sowie Lehrerinnen und Lehrer die wichtigsten Tipps.

Warum werden Kopfschmerzen immer häufiger?

Kopfschmerzen haben in den letzten 40 Jahren weltweit in den zivilisierten Ländern zugenommen. Die Ursachen hierfür sind weitgehend unbekannt. Die zunehmenden Belastungen durch die Lebensweise der Zivilisationsgesellschaft könnten eine maßgebende Rolle spielen. Einem Überangebot an Möglichkeiten steht ein Mangel an Orientierung gegenüber. Die Werbung scheint oft Maxime des Handelns geworden zu sein. Und das wirkt sich bis auf die Ernährung aus: Fast das gesamte Lebensmittelangebot ist darauf ausgerichtet, dass Nahrung zunehmend weniger selber zubereitet wird. Fertignahrungsmittel enthalten aber viele Zusatzstoffe, die u.a. auch zu einer wachsenden Allergisierung beitragen können. Dadurch wird die Schmerzschwelle zusätzlich abgesenkt.

Wie kann ein Kind/Jugendlicher selbst zur besseren Bewältigung der Kopfschmerzen beitragen?

Zunächst ist es eine wesentliche Voraussetzung, dass ein betroffenes Kind ab dem siebten Lebensjahr das Kopfschmerz-Tagebuch selbstständig führt. Hierdurch bessern sich schon bei 10 bis 15 Prozent der Kinder die Kopfschmerzen so weit, dass keine weitere Behandlung notwendig ist.
In der Behandlung spielt das Kind eine ausschlaggebende Rolle, weil es letztlich die Therapieangebote z.T. mit Hilfe der Eltern selbst umsetzen muss. Dazu zählen tägliches Entspannen, die Einnahme von Medikamenten, die Anwendung von TENS oder die Umsetzung von Ernährungsvorgaben. Ziel ist es schließlich, das Kind so fit zu machen, dass es mit den Kopfschmerzen wieder selber besser fertig wird.

Was können Eltern bei Kopfschmerzen ihrer Kinder tun?

Zunächst ist wichtig, dass die Eltern nach einer geeigneten Behandlung für ihr Kind suchen. Eine Schwierigkeit könnte darin bestehen, überhaupt eine der wenigen befähigten Behandlungsstellen für Kinder-Kopfschmerzen ausfindig zu machen (s. nächste Seite).

Zu empfehlen ist, dass Eltern sich über Kopfschmerzen/Migräne informieren, um ihre Kinder besser unterstützen zu können. Denn sie können eine bedeutsame Rolle in der Behandlung der jungen Patienten einnehmen, indem sie diese ermuntern, ihren Weg zur Überwindung der Beschwerden zu finden. Das Wichtigste ist, mit gutem Beispiel voranzugehen, vor allem wenn die Eltern selbst an Kopfschmerzen leiden. Kinder können sich sehr viel besser an ihren Eltern orientieren, wenn diese selbst gut für sich sorgen und etwas gegen ihre Kopfschmerzen tun.

Kopfschmerz-Kinder sollten sich gesund ernähren. Dabei sind sie auf Unterstützung ihrer Eltern angewiesen

Dabei sollten die Eltern vermeiden, ihre Kinder häufig nach den Kopfschmerzen zu fragen. Damit können sie schon einen wichtigen Beitrag zum „Verlernen" der Kopfschmerzen leisten. Es ist hilfreich, den Sprössling zu loben, wenn er z.B. gut mit schwierigen Situationen umgegangen ist. Unterstützt werden sollen die Kinder/Jugendlichen darin, zur Schule zu gehen, Freizeit-Aktivitäten nachzugehen, kleine Pausen in den Alltag zu integrieren sowie genügend unverplante Freizeit in der Woche freizuhalten.

Die Eltern leisten eine wertvolle Unterstützung in der Behandlung ihrer Kinder, indem sie ihnen bei der Ernährungsumstellung (Einkaufen, Kochen), bei der Anwendung von TENS und bei der Medikamenten-Einnahme helfen. Zusätzlich können sie sie daran erinnern, Entspannungs-Methoden zu üben oder andere geeignete Maßnahmen zur Schmerzbewältigung anzuwenden. Ferner sollten Eltern die Lehrerinnen und Lehrer über die Kopfschmerz-Situation des Kindes informieren und ihnen Hinweise geben, wie man am besten mit den Schmerzen umgeht. Das führt zu einem besseren Verständnis der Lehrer und sorgt für eine zusätzliche Entlastung.

Was Eltern und Lehrer tun können

Was können Lehrer tun, wenn sie Schüler mit Kopfschmerzen haben?

In der Schule muss man in jeder Klasse mit zwei bis drei Kindern rechnen, die an Kopfschmerzen leiden. Wichtig ist für das betroffene Kind, dass man ihm glaubt. In den meisten Schulen steht ein Sanitätsraum zur Verfügung, wo sich Kinder/Jugendliche mit Migräne hinlegen können. Bei Spannungskopfschmerzen genügt möglicherweise schon eine Runde Bewegung auf dem Schulhof. Fällt ein Kind im Unterricht wiederholt wegen Kopfschmerzen aus, sollte der Lehrer Kontakt zu den Eltern aufnehmen. Dabei sollte versucht werden, auch schulischen Ursachen der Kopfschmerzen auf die Spur zu kommen. Gelegentlich kann etwa die Angst vor Mitschülern oder Lehrern bzw. eine Überforderung in der Schule mitverantwortlich für die Beschwerden sein.

Wie findet man die richtige Anlaufstelle zur Lösung von Kopfschmerz-Problemen?

Der erste Ansprechpartner ist der Kinderarzt. Er kennt das Kind am längsten und ist deshalb zusammen mit den Eltern in der Lage, Diagnostik und Therapie einzuleiten. Wenn augenärztliche und HNO-ärztliche Untersuchungen unauffällig geblieben sind, wird der Kinderarzt den jungen Patienten an die kinderneurologische Abteilung einer großen städtischen Klinik oder einer Universitätsklinik überweisen. In der Regel wird hier die Ausschluss-Diagnostik abgeschlossen, mit der man überprüft, ob hinter den Kopfschmerzen eine behandelbare Ursache steckt.

Die Behandlungsempfehlungen werden anschließend dem Kinderarzt mitgeteilt, der sie umsetzen kann, soweit es ihm möglich ist. Sind spezielle verhaltens- oder schmerztherapeutische Maßnahmen erforderlich, muss das Kind dorthin vermittelt werden. Spezielle Kopfschmerz-Ambulanzen wie bei Erwachsenen fehlen praktisch völlig. Auch kinderpsychotherapeutische Einrichtungen und Praxen, die Behandlungen bei Kindern und Jugendlichen durchführen, entwickeln sich erst sehr langsam.

Die MigräneLiga Deutschland e.V. und die Deutsche Migräne- und Kopfschmerz-Gesellschaft (DMKG; www.dmkg.de) geben auf Anfrage bzw. über das Internet Auskunft über Spezialisten für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen.

Interview

Eine junge Kopfschmerz-Patientin erzählt

„Wer keine Migräne hat, kann das nicht verstehen“

Mit fünf Jahren hatte Kim Jenifer Heinemann aus Kassel ihre erste Aura, mit 13 quälten sie täglich Kopfschmerzen. Heute weiß die inzwischen 17-Jährige, wie sie mit ihrer Krankheit umgehen muss. Geholfen hat ihr auch die Selbsthilfegruppe Kassel der MigräneLiga, wie sie im Interview berichtet.

Kim Jenifer Heinemann (17) hat gerade ihre Mittlere Reife gemacht. Ihr Ziel: ein Fachabitur mit Schwerpunkt Gesundheit

Wann hat die Migräne bei Ihnen angefangen?
Kim: Ich kann mich erinnern, dass ich mit fünf Jahren Symptome hatte, die ich heute als Aura bezeichnen würde. Sie hat sich mit den Jahren verändert, doch ich leide nach wie vor oft darunter. Mit 13, 14 Jahren bekam ich Kopfschmerzen – immer öfter, immer länger, immer stärker; irgendwann täglich. Als sie trotz Schmerztabletten tagelang anhielten, sagte ich zu meinen Eltern: Jetzt geht es nicht mehr. Dann sind wir ins Krankenhaus gegangen.

Was war das Ergebnis der Untersuchung?
Kim: Der Neurologe stellte fest, dass ich nicht nur chronische Spannungskopfschmerzen, sondern auch Migräne mit Aura habe – das volle Programm. Aber erst einmal half es mir, dass Dr. Böger vom Roten Kreuz-Krankenhaus in Kassel mir erklärte, wie ich die beiden Kopfschmerz-Arten unterscheiden kann. Ich wusste jetzt, wann ich eine Migräne entwickle und das Triptan nehmen muss, das er mir verschrieb und das auch wirklich hilft. Leider wurde die Migräne aber nach kurzer Zeit ebenfalls chronisch.

Wie wurden Sie behandelt?
Kim: Ich war damals vier Wochen in einer Migräneklinik, doch das brachte nicht den Durchbruch. Der kam erst letztes Jahr, als ich drei Wochen Therapie im Roten Kreuz-Krankenhaus machte. Das war, als wäre der Schalter umgelegt worden. Ich habe jetzt seit 220 Tagen am Stück keine Migränekopfschmerzen mehr, „nur“ noch Aura, und auch die Spannungskopfschmerzen sind seltener geworden.

Haben Sie Ihre Lebensweise verändert?
Kim: Ja, ich mache heute jeden Tag Sport, meistens im Fitness-Studio. Bei einigen Migränepatienten wirkt Sport ja als Trigger, aber ich merke, dass dieser Ausgleich mir sehr gut tut. Meine Mama sagt, ich sei ein anderer Mensch, wenn ich vom Training zurückkomme. Außerdem gehe ich viel mit meinem Hund Idefix raus. Ansonsten weiß ich, dass wir Migränepatienten viel auf uns selbst achten müssen, dass unser Nervensystem anders ist, dass wir uns selbst besser kennenlernen müssen. Das ist eine der wertvollsten Erkenntnisse, die ich während der Therapie gewonnen habe.

Über die Klinik bekamen Sie Kontakt zur Kasseler Selbsthilfegruppe der MigräneLiga. Haben Sie dort auch Hilfe erfahren?
Kim: Es war super, mit anderen Betroffenen reden zu können, zu hören, wie sie ihre Krankheit empfinden, welche Erfahrungen sie gemacht haben und wie deren Umfeld damit umgeht. Menschen, die keine Migräne haben, können das nicht verstehen. Die Gespräche in der Selbsthilfegruppe geben einem das Gefühl, dass man nicht alleine ist. Auch meine Eltern sagen, sie spüren, dass die Gruppe mir viel Kraft gibt. Ich gehe nach wie vor regelmäßig hin.

Wie reagieren Sie, wenn Sie merken, dass eine Attacke naht?
Kim: Sobald ich in der Schule spüre, dass etwas heraufzieht, wenn ich etwa nicht mehr denken kann, dann versuche ich, mich gezielt zu entspannen, runterzufahren. Meine Lehrer wissen Bescheid und lassen mich dann in Ruhe.

Wie machen Sie das? Wenden Sie Autogenes Training an?
Kim: Ich habe viele Entspannungsverfahren ausprobiert, aber nicht das richtige für mich gefunden. Daraufhin habe ich mir

selbst etwas „zusammengebastelt". Ich versuche, in mich hineinzuhorchen, mich auf mich zu konzentrieren, alles in Einklang zu bringen und nicht so viel zu denken. Damit schaffe ich es, ein bisschen abzuschalten. Außerdem habe ich immer Magnesium dabei.

Wie reagieren Ihre Freunde auf Ihre Krankheit?

Kim: Als ich krank wurde, sind es erstmal weniger Freunde geworden. Viele haben nicht verstanden, was mit mir los ist – sie meinten, ich habe doch nur ab und zu Kopfschmerzen. In schweren Zeiten zeigt sich, wer wirklich für einen da ist. Die Freunde, die ich heute habe, zeigen Verständnis, wenn ich sage: „Wir können uns heute nicht so lange treffen" oder „Hier sind für mich zu viele Reize, können wir woanders hingehen, wo es ruhiger ist?".

Sie haben eine Hausarbeit über Migräne geschrieben. Wie kam das bei Ihren Lehrern an?

Kim: Ich habe darin erklärt, was bei Migräne im Körper passiert, wie man vorbeugen kann und wie man sie behandelt. Meine Lehrer waren total beeindruckt und sagten, meine Präsentation habe Uni-Niveau. Mir hat das Erstellen der Arbeit selbst sehr geholfen, besser mit der Krankheit umzugehen.

Das Gespräch führte Anja Rech

10 coole Tipps für schlaue Kids, die ihre Migräne besiegen wollen

von Barbara Schick

1 Greife nicht

bei jeder kleinen Schmerzattacke zur Pille. Zu viele Schmerzmittel bereiten weitere Kopfschmerzen. Lehne Dich lieber zurück und chille bei ruhiger Musik.

2 Achte darauf,

warum Du gerade jetzt Migräne bekommen hast: Vielleicht hast Du zu wenig oder zu viel geschlafen oder zu wenig getrunken? Halte das in einem Kopfschmerz-Tagebuch fest. Das hilft auch Deinem Arzt dabei, Dir zu helfen.

3 Hocke nicht

zu lange vor dem Computer oder dem Fernseher. Mache lieber regelmäßig (Ausdauer-)Sport oder Yoga oder spiele einfach an der frischen Luft.

4 Je nachdem, was Du isst,

geht es Dir besser oder schlechter: Zu viele Süßigkeiten können Migräne auslösen. Nimm lieber eine Banane oder einen Apfel. Schlinge Dein Frühstück nicht hastig hinunter und greife lieber zu einem Müsli mit Obst anstelle von Croissant & Co. Vor allem vergiss nicht, ein Pausenbrot mitzunehmen.

5 Viele Kids

sieht man immerzu mit Kopfhörer. Doch Lärm kann zu Kopfschmerzen führen. Deswegen: Dröhne Dich nicht ständig zu und gönne Deinen Ohren mal Ruhe.

6 Setze Dich nicht unter Druck

und lass Dich nicht unter Druck setzen. Du musst in der Schule nicht Beste(r) sein, manchmal ist die Note 2 bis 3 gesünder. Tu Deine Pflicht, aber gönne Dir auch Freizeit und entspanne Dich bei einem Hobby.

7 Du musst nicht immer

alles mitmachen, was Freunde oder die Familie vorschlagen, wenn Dir nicht danach ist. Manchmal ist es besser, Nein zu sagen, als mitzumachen und am nächsten Tag mit Migräne im Bett zu liegen.

8 Hast Du

häufiger als dreimal im Monat Migräne, gehe zu einem Schmerz-Spezialisten. Er kann Dir oft durch eine vorbeugende Behandlung helfen. Und Du setzt damit ein klares Signal, dass Du Dich von der Migräne nicht unterkriegen lässt.

9 Wenn eine Methode nicht hilft,

weiß Dein Arzt sicher noch eine andere. Höre auf Deinen Körper. Er sagt Dir, was Dir gut tut und was nicht.

10 Denke immer daran:

Es gibt viele Kinder und Jugendliche, die in der gleichen Situation sind wie Du und denen geholfen wurde. Nur Mut!

Dein persönlicher Kopfschmerzkalender

Dieser Kalender gehört:

Hallo .....,

wie ich gehört habe, hast Du häufiger Kopfschmerzen. Lass uns doch gemeinsam einen Weg finden, wie Du Dein Problem lösen kannst. Wenn Du diesen Kopfschmerzkalender ausfüllst, kommen wir den Auslösern Deiner Beschwerden am schnellsten auf die Spur.

Doch zuerst: Beantworte bitte noch die 8 Fragen auf der nächsten Seite. Denn je mehr wir über Deine Angewohnheiten wissen, desto besser bekommen wir Deine Kopfschmerzen in Griff. Also, auf geht's!

Bitte fülle den Kopfschmerzkalender jeden Tag aus und bringe ihn zu unserem nächsten Gespräch in der Praxis mit.

Am besten schreibst Du alles selbstständig und ganz alleine in Deinen Kalender. Wenn Du jedoch Fragen hast, werden Dich Deine Eltern oder ich natürlich gerne unterstützen.

Viel Glück und gute Besserung,

Dein Doc

MigräneLiga e.V. DEUTSCHLAND

Tipps für weniger Migräne

Damit Kopfschmerzen gar nicht erst auftreten, können Dir oft schon ganz einfache Dinge helfen:

- Du solltest immer **ausreichend viel schlafen** und Deine Zubettgehzeiten am besten nicht ändern
- **Iss viel Obst, Gemüse und Vollkornprodukte** und dafür weniger Süßigkeiten
- Achte darauf, dass Du regelmäßig isst
- Nimm **genügend Flüssigkeit** zu Dir – trink am besten Wasser und Tee
- Spiel draußen an der **frischen Luft** – Bewegung ist gesund
- Mach immer mal wieder eine **Pause**
- **Entspannung kann Dir gut tun.** Deshalb wäre es prima, Du würdest eine Methode wie die progressive Muskelentspannung oder Fantasiereisen erlernen
- Medikamente bei Migräne sollten nur von Deinem Arzt verordnet werden.

Du hattest Kopfschmerzen? Dann beschreibe sie hier genauer:

An welchem Tag hattest Du Kopfschmerzen?				
Wann und wie lange hattest Du die Kopfschmerzen?	○ Morgens ○ Mittags ○ Abends ○ In der Nacht ○ Für ..... Stunden	○ Morgens ○ Mittags ○ Abends ○ In der Nacht ○ Für ..... Stunden	○ Morgens ○ Mittags ○ Abends ○ In der Nacht ○ Für ..... Stunden	○ Morgens ○ Mittags ○ Abends ○ In der Nacht ○ Für ..... Stunden
Wie stark waren Deine Kopfschmerzen?	○ Leicht ○ Mittel ○ Stark	○ Leicht ○ Mittel ○ Stark	○ Leicht ○ Mittel ○ Stark	○ Leicht ○ Mittel ○ Stark
Wo hattest Du die Kopfschmerzen? Beantworte bitte dunkel- und hellblau.	○ Im Bereich der Augen ○ Oben auf dem Kopf ○ Im Hinterkopf ○ In einer Kopfhälfte ○ Im ganzen Kopf	○ Im Bereich der Augen ○ Oben auf dem Kopf ○ Im Hinterkopf ○ In einer Kopfhälfte ○ Im ganzen Kopf	○ Im Bereich der Augen ○ Oben auf dem Kopf ○ Im Hinterkopf ○ In einer Kopfhälfte ○ Im ganzen Kopf	○ Im Bereich der Augen ○ Oben auf dem Kopf ○ Im Hinterkopf ○ In einer Kopfhälfte ○ Im ganzen Kopf
Was hat Dir heute zu schaffen gemacht?	○ Übelkeit/Schlechtsein ○ Erbrechen ○ Licht-/Lärmempfindlichkeit ○ Sehstörungen ○ Bauchschmerzen ○	○ Übelkeit/Schlechtsein ○ Erbrechen ○ Licht-/Lärmempfindlichkeit ○ Sehstörungen ○ Bauchschmerzen ○	○ Übelkeit/Schlechtsein ○ Erbrechen ○ Licht-/Lärmempfindlichkeit ○ Sehstörungen ○ Bauchschmerzen ○	○ Übelkeit/Schlechtsein ○ Erbrechen ○ Licht-/Lärmempfindlichkeit ○ Sehstörungen ○ Bauchschmerzen ○ .....
Hast Du heute ein Medikament gegen Kopfschmerzen eingenommen?	○ Ja ..... ○ Nein	○ Ja ..... ○ Nein	○ Ja ..... ○ Nein	○ Ja ..... ○ Nein

Kopfschmerzkalender 0240 Stand 03/2015

Mit freundlicher Unterstützung von Dr. Raymund Pothmann, Zentrum für Integrative Kinderschmerztherapie Hamburg. Empfohlen von der MigräneLiga e.V. Deutschland

MigräneLiga e.V. DEUTSCHLAND

Den Kopfschmerzkalender bekommen Sie bei der MigräneLiga (s. S. 31)

Ein paar Fragen zu Deinen Kopfschmerzen:

1. **Kannst Du Dich erinnern, wann Du zum ersten Mal Kopfschmerzen hattest?**
   ○ Erst seit kurzer Zeit ○ Schon als kleines Kind ○ Seit ich in der Schule bin ○ Weiß ich nicht
2. **Wie stark sind Deine Kopfschmerzen? Bitte einzeichnen.** (1 = leicht, 5 = mittel, 10 = stark)
   1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. **Wann beginnen Deine Kopfschmerzen meistens?** (Du kannst mehreres Ankreuzen)
   ○ Wenn ich unausgeschlafen bin ○ In der Schule ○ Wenn ich Ärger oder Streit hatte ○ Beim Computerspielen/Fernsehen
   ○ Beim Sport ○ Wenn ich zu viel Süßes oder ..... gegessen habe ○ Wenn ich erkältet bin ○ Wenn ich .....
4. **Wie lange dauern die Kopfschmerzen meistens?**
   ○ Nur kurze Zeit ○ Einen halben Tag ○ Einen ganzen Tag ○ Länger als einen Tag
5. **Was machst Du normalerweise, wenn die Kopfschmerzen beginnen?**
   ○ Ich mach einfach weiter ○ Ich mache eine Pause ○ Ich lege mich hin ○ Ich nehme ein Medikament, und zwar .....
6. **Hast Du schon einmal gegen Kopfschmerzen eine Medizin bekommen?**
   ○ Nein ○ Ja, und zwar .....
7. **Bist Du – von den Kopfschmerzen einmal abgesehen – ansonsten gesund?**
   ○ Ja ○ Nein, ich habe .....
8. **Haben andere Mitglieder Deiner Familie auch Kopfschmerzen oder Migräne?**
   ○ Nein ○ Ja, mein/e .....

Kopfschmerzkalender von..... bis .....

Woche 1	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Wie war Dein Tag?	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹
Was ist heute Besonderes passiert?							
Hattest Du Kopfschmerzen?	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein

Woche 2	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Wie war Dein Tag?	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹
Was ist heute Besonderes passiert?							
Hattest Du Kopfschmerzen?	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein

Woche 3	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Wie war Dein Tag?	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹
Was ist heute Besonderes passiert?							
Hattest Du Kopfschmerzen?	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein

Woche 4	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Wie war Dein Tag?	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹	☺ 😐 ☹
Was ist heute Besonderes passiert?							
Hattest Du Kopfschmerzen?	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein

Index

A

Akupressur 41
Akupunktur 25, 34, 41f
Alkohol 25
Antidepressiva 48, 52
Allergie 25, 61
Amitriptylin 48, 52, 55
Antimigren 42, 47
Ascotop 43
Aspirin 43, 44, 46, 47
Augenbewegungsstörung 17
Augenflimmern 19, 21, 28, 53
Augen-Innendruck 16
Aura 21, 22
Autogenes Training 48, 65

B

Bauchschmerzen 16, 17, 18, 19, 45
Betablocker 32, 46, 47, 53
Bewegung 26f, 38, 45, 63
Biofeedback 35, 36, 48, 53
Blutdruck 16
Borrelien-Befall 60
Brille 24

C

Chromosom 22
Cluster-Kopfschmerz 56f, 59
Computer 16, 26
Computertomografie (CT) 21, 60
Contingent-Negative Variation (CNV) 28

D

Dauerkopfschmerz 54, 55
Diagnose 17, 28f, 31, 53, 57, 59f
Diät 41
Dihydroergotamin 48, 58
Domperidon 44

E

Elektroenzephalogramm (EEG) 21, 22, 28
Entspannungsverfahren 27, 32ff, 49, 59
Erbrechen 17ff, 21, 28, 44, 53, 57
Erkältung 15
Ernährung 32, 35, 36, 40f, 48, 60, 62
Ernährungsumstellung 62

F

Fantasiereisen 49, 50
Fehlbiss 24
Fernsehen 25, 26, 58
Fertignahrung 61
Fieber 15f, 43, 60
Flunarizin 46
Flupirtin 43, 45

G

Gefühlsstörungen 21
Gehirnerschütterung 24, 56, 57
Geräuschempfindlichkeit 21
Geschmacksverstärker 25
Gesichtsschmerzen 16, 59
Glutamat 25

H

Halswirbelsäule 15, 24, 33, 56ff, 60
Hirnhautentzündung 15, 60
Hirnstromkurve (EEG) 21, 22, 28
Hirntumor 15f, 28, 29, 60
HNO 63
Homöopathie 34, 42, 47, 48

I

Ibuprofen 43, 45, 55, 57, 58
Imigran 43, 44
Isoptin 57

J

Jacobson 36f, 41, 45, 48, 49
Jungen 22

K

Kalziumantagonisten 46, 47, 57
Katadolon 43
Kombinationskopfschmerz 20, 53ff
Konservierungsstoffe 25
Kopfschmerzdiät 41
Kopfschmerz-Kalender 30, 31, 68, 69
Kopfschmerz-Tagebuch 20, 29, 30f, 53
Kortison 20, 57

L

Labor 21, 28
Lähmung 19, 21f, 28, 46
Lärmempfindlichkeit 19
Lichtempfindlichkeit 19, 21, 26
Lichtscheu 26

M

Mädchen 22
Magnesium 46
Magnetresonanz-Tomografie (MRT) 21, 28, 29, 60
Manualtherapie 28, 33, 59
Massagen 33, 41
Maxalt 43
Meningitis 15, 60
Metoprolol 46
Migräne 15ff, 26ff, 35ff, 40ff, 52f, 55ff, 59, 62f
Migräne-„Status" 20
Mittelohrentzündung 15
Muskelanspannung 16, 19, 36f, 39
Muskelrelaxation 35f, 41, 45, 48f, 53

N

Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten 16, 36, 40
Nahrungsmittel-Zusatzstoffe 25, 36, 41, 61
Nasennebenhöhlen 15f, 21, 25, 28, 59
Nerven 16
Nierenschädigung 54

P

Paracetamol 42ff, 45, 47, 57, 58
Pestwurz 42, 47, 52
Petadolex 47
Pfefferminzöl 41, 42
Positronenemissions-Tomografie (PET) 16, 28
Progressive Muskelrelaxation 36f, 41, 45, 48, 49
Propranolol 46
Psyche 22f, 34, 49, 59f
Psychologische Schmerztherapie 36f

R

Röntgen 29, 33

S

Sauerstoff 56, 57
Schiefhals 17
Schlaf 16, 20, 32, 35, 39, 45, 47, 54
Schleudertrauma 24, 56, 57, 59
Schmerzbewältigung 36, 49, 53, 61f
Schmerzmittel 20, 23, 29, 33f, 42, 43ff, 47f, 52, 54f, 57, 67
Schmerzmittel-Kopfschmerz 52, 54, 55
Schmerzschwelle 16, 24, 36, 61
Schule 16ff, 21, 26, 40, 50f, 62f
Schwindel 17, 19, 21, 57
Sehschwäche 15, 24

Spannungskopfschmerz 16ff, 27ff, 37, 42ff, 49ff, 52f, 55f, 59, 63
Sport 27, 35, 37f
Status migränosus 20
Stress 16f, 23, 26ff, 35, 37ff, 48
Stresshormone 27, 37
Sumatriptan 57
Süßigkeiten 25, 36

T

Topiramat 46
Transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS) 35, 42, 48, 57ff, 61ff
Trigeminusneuralgie 34, 56, 59
Trigger 16, 24, 41
Triptane 20, 43ff, 54f, 57
Tumor 15f, 28f, 34, 60

U

Übelkeit 19, 21, 28, 44, 53, 57
Überforderung 26, 35, 63
Unterricht 63
Untersuchung 21, 28f, 37, 59f, 63
Unterzuckerung 41

V

Valproinsäure 48
Vererbung 22f
Verhaltenstherapie 23, 60
Visuell Evozierte Potentiale (VEP) 28
Vomex 44
Vorbeugung 31, 35f, 45ff, 52, 55, 57f

W

Wasserkopf 34, 60

Z

Zahnentzündungen 59
Zahnschmerzen 16
Zähne 28, 59
Zähneknirschen 24
Zäpfchen 43f
Zeckenbiss 60

Literatur

● Migränetagebuch für Kinder*. Arcis-Verlag, München.
● Pothmann, R.: Kopfschmerzen im Kindesalter. Hippokrates Verlag Stuttgart, 1999
● Ebinger, F. (Hrsg.): Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen. Thieme Verlag Stuttgart, 2011
● Gerber, W.-D., Gerber-von Müller, G., Stephani, U., Petermann, F.: Kopfschmerzen bei Kindern und Jugendlichen. Das MIPAS-Family-Programm. Hogrefe-Verlag Göttingen, 2010.
● Gaul, C., Totzeck, A., Nicpon A., Diener H.-C.: Patientenratgeber Kopfschmerzen und Migräne. ABW Wissenschaftsverlag Berlin, 2012
● Agosti, R., Diener, H.-C., Limmroth, V.: Migräne & Kopfschmerzen. Ein Fachbuch für Hausärzte, Fachärzte, Therapeuten und Betroffene. Karger-Verlag Basel, 2015.
● Frucht, S.: Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson. Audio CD. Prudence (BSC Music), 2011.

* Erhältlich bei der MigräneLiga gegen 7,50 € in Briefmarken (für Mitglieder 5 €); bitte adressierten DIN A4-Rückumschlag beilegen. Anfragen zum Infomaterial an logistik@migraeneliga.de.
Bezugsadresse: zu finden auf www.migraeneliga.de

Hilfe zur Selbsthilfe

Die MigräneLiga e.V. Deutschland wurde 1993 von Patienten, deren Angehörigen und Medizinern als gemeinnütziger Verein gegründet. Ausschlaggebend für die Initiative war die ständig steigende Zahl der Migräne-Kranken, die Unkenntnis über die Ursachen und Wirkungen des Leidens und die damit verbundene Ratlosigkeit und Hilflosigkeit.
Die MigräneLiga leistet Hilfe, gibt Auskunft und vermittelt Wissen. Sie informiert regelmäßig ihre Mitglieder über die neuesten Erkenntnisse der Forschung, über neue Therapie-Angebote und Behandlungsmethoden – durch das viermal im Jahr erscheinende **migräne magazin**, durch Veranstaltungen und nicht zuletzt durch die Bildung und Schulung regionaler Selbsthilfegruppen.

Auskunft und Informationen:
geschaeftsstelle@migraeneliga.de
www.migraeneliga.de

MigräneLiga e.V. DEUTSCHLAND