

Migräne

Von Dr. Detlef Eichberg



In früheren Zeiten als spezifisches Frauenleiden abgewertet, ist heutzutage auch zunehmend der männliche Teil unserer Gesellschaft von Migräne betroffen. Bei der am häufigsten auftretenden „einfachen“ Migräne nimmt der Kopfschmerz langsam zu, hält mehrere Stunden oder länger an und ist oftmals von Übelkeit und Erbrechen begleitet. Der Charakter des Schmerzes wird als pochend oder dumpf beschrieben. Demgegenüber steht die „klassische“ Migräne, die im Vorfeld von der sogenannten „Aura“ mit flimmernden Lichteindrücken, eventueller Veränderung der Stimmungslage und körperlichen Symptomen, wie zum Beispiel Durchfall, angekündigt wird. Oftmals sind die Schmerzen halbseitig auf die rechte oder linke Gehirnhälfte beschränkt. Aber auch ein vom Hinterkopf ziehender, sich über den seitlichen Bereich des Kopfes zu Schläfen und Stirnbereich ziehender Schmerz wird beschrieben. Im akuten Stadium der klassischen Migräne sind die Patienten meist Geräusch und Licht empfindlich (Rückzug in ruhige, dunkle Räume). Die genaue Entstehung der Migräne ist immer noch nicht umfassend erforscht. Mit Sicherheit spielt die Verengung von Blutgefäßen eine Rolle, die dann beim Erweitern den Migräneschmerz auslösen. Da das Verengen der Gefäße oft unter Anspannung und Stress geschieht, wird das Auftreten der Migräne nach Abflauen des Stresses als besonders gemein empfunden: „Ich kriege das immer am Wochenende, oder wenn mein Urlaub beginnt.“ Genau, wenn nämlich das Gefäßsystem sich wieder entspannt.

Daher wurden noch vor einigen Jahren häufig Inhaltsstoffe des Mutterkorns vorbeugend verordnet, da die Mutterkornalkaloide eine Gefäßverengung verhindern. Nach neueren Erkenntnissen sind es aber nicht nur gefäßbedingte Faktoren, die Migräne auslösen. Auch Reizungen der schmerzleitenden Nervenbahnen durch körpereigene Botenstoffe, wie zum Beispiel Serotonin, spielen eine Rolle. Daher versucht man, mit dem Schlangengift „Botox“ die Nerven zu lähmen und beobachtet dann, ob weiterhin Migräneanfälle auftreten. Ist dies nicht oder weniger der Fall, werden die Nervenbahnen operativ durchtrennt. Hinsichtlich therapeutischer Ansätze mit Arzneistoffen genügen bei leichterem Verlauf oder bei den ersten Anzeichen des beginnenden Anfalls schwach bis mittelstark wirksame Medikamente mit dem Wirkstoff Paracetamol, Ibuprofen oder Metamizol (Novalgin). Erweisen sich diese Analgetika als nicht wirksam genug, werden Medikamente aus der Stoffklasse der Triptane eingesetzt (Formigran ist frei verkäuflich). Diese unterdrücken die Gefäßerweiterung und die entzündlichen Prozesse im Bereich der Nervenreizleitung. Starke Migräne wirkt auf Dauer wesensverändernd, so dass auch das familiäre oder sonstige soziale Umfeld mitbetroffen ist. Daher sollte auf eine gute Kommunikation geachtet werden, zum Beispiel, ob der Patient seine Ruhe haben möchte, oder signalisiert die Krankheit „Kümmere Dich mehr um mich“? Ansätze aus ganzheitlicher Sicht sind die Anleitung der Betroffenen zu Entspannungstechniken, eine ausgewogene Lebensführung, leichter Sport und andere angemessene Kompensationen von Stress (Hobbys). Bezüglich der Ernährungsweise sollte man möglichst auf Geschmacksverstärker verzichten, da auch Glutamat in Verdacht steht, Migräne zu fördern. Aus der naturheilkundlichen Nähkiste seien die Extrakte der Pestwurz und die Einnahme von entspannendem Magnesium erwähnt. Eine hier nicht ernst gemeinte Anregung zum Schluss wäre die Fragestellung „Über was zerbrech´ ich mir eigentlich den Kopf?“