

Kopfschmerzen



Kopfschmerzen



■ Kopfschmerzen: Auch Männer sind betroffen!

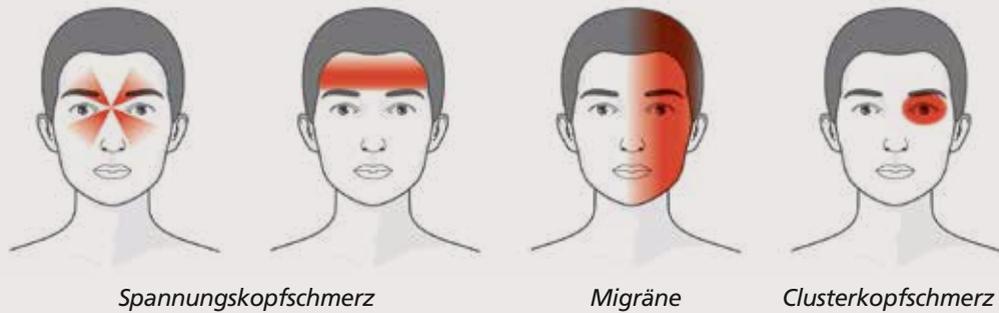
Auch Männer leiden unter Kopfschmerzen. Sogenannte »Cluster-Kopfschmerzen« treffen Männer sogar deutlich häufiger als Frauen. Auch das Phänomen des »sexual activity headache«, eines heftigen Kopfschmerzes kurz vor oder während des Orgasmus, widerfährt Männern häufiger als Frauen. Männer sind lediglich vom Spannungskopfschmerz und von der Migräne seltener betroffen als Frauen. Kopfschmerzen sind also auch ein »Männerthema«. Wenn Sie häufiger unter Kopfschmerzen leiden, sollten Sie sich einmal folgende Fragen durch den Kopf gehen lassen:

- Wie häufig im Monat tritt der Schmerz auf? Lässt sich ein bestimmtes Muster ausmachen, wann tritt er auf und wie lange dauert er an?
- Welcher Art ist der Schmerz – stechend, dumpf, pulsierend, einseitig oder drückend, tritt er einseitig oder beidseitig auf? Kommt es zu Begleitsymptomen wie Naselaufen, Augenrötung, vermehrter Unruhe, Licht- und Lärmempfindlichkeit?
- Ist der Schmerz zeitlich mit besonderen Situationen verbunden (nur aus dem Schlaf heraus, nach Schlafentzug, nach Stress etc.)?

Kopfschmerzen: Eigenständige Erkrankung oder Symptom?

252 Kopfschmerzarten sind bekannt, die wenigsten stellen aber eine eigenständige Erkrankung dar. Oft sind Kopfschmerzen eine Begleiterscheinung anderer Erkrankungen oder treten in Folge bekannter Ursachen auf. Man spricht dann von »sekundären Kopfschmerzen«: Dazu zählen Kopfschmerzen in Folge von Schädel-, Halswirbel- oder Nackenverletzungen, als Neben- oder »Nachwirkungen« von Medikamenten oder Drogen, wie beispielsweise der »Kater« nach einer durchzechten Nacht. Kopfschmerzen können lebensstilbedingt oder selten ernährungsbedingt auftreten: Wenn Sie zu wenig trinken, fasten, zu wenig schlafen oder gestresst sind, kann das Kopfschmerzen auslösen. Weitere Ursachen für Kopfschmerzen können Infektionserkrankungen sein – so werden beispielsweise grippale Infekte häufig von Kopfschmerzen begleitet, aber auch neurologische Störungen, Stoffwechsel- oder Tumorerkrankungen können eine Ursache sein. Regelmäßig auftretende Kopfschmerzen und Kopfschmerzen, die ihren Charakter ändern bzw. von neurologischen Symptomen wie z.B. Sehstörungen, Gleichgewichtsstörungen oder »Kribbelempfindungen« in den Fingern oder Zehen begleitet werden, sollten Sie von der Ärztin/vom Arzt abklären lassen.

Zu den Kopfschmerzen, die ohne bestimmte Ursache entstehen, also den sogenannten primären Kopfschmerzen, gehören vor allem Migräne, Spannungskopfschmerzen und sogenannte trigemino-autonome Kopfschmerzkrankungen, Kopfschmerzattacken im Bereich des Trigemini-nervs, zu denen der »Cluster-Kopfschmerz« gehört.



■ Am häufigsten sind Spannungskopfschmerzen

Über Dreiviertel der Bevölkerung leidet im Laufe des Lebens an Spannungskopfschmerzen, die dumpf-drückend und beidseitig wahrgenommen werden – Frauen etwas häufiger als Männer.¹ Selbst wenn die Schmerzintensität häufig nur leicht bis mittelstark ausgeprägt ist, können diese Kopfschmerzen die Lebensqualität deutlich mindern, insbesondere, wenn sie bereits chronisch geworden sind und öfter als an 14 Tagen pro Monat auftreten. In der Regel dauern die Schmerzen zwischen 30 Minuten und zwei Stunden, in Ausnahmefällen können sie auch bis zu zwei Tage anhalten.

In den meisten Fällen bedarf es bei selten auftretenden episodischen Spannungskopfschmerzen keiner spezifischen Diagnostik, nur wenn der Kopfschmerz häufiger wird bzw. seinen Charakter ändert, sollte die Hausärztin/der Hausarzt kontaktiert werden. Die häufigsten assoziierten Störungen sind das nächtliche Schlaf-Apnoe-Syndrom, die arterielle Hypertonie und das nächtliche Zähneknirschen.

Spannungskopfschmerzen können auch durch Medikamente verursacht werden, beispielsweise durch Blutdruckmedikamente, Antibiotika, Hormonpräparate oder sogenannte Immunsuppressiva, die bei verschiedenen Autoimmun- oder Tumorerkrankungen zum Einsatz kommen. All diese Medikamente dürfen Sie natürlich nicht eigenmächtig absetzen oder reduzieren – aber bei Auftreten von Nebenwirkungen sollten Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt sprechen. Eine Umstellung des Tablettenplans kann u.U. das Nebenwirkungsprofil der Therapie verbessern.

Häufige Ursache bei Männern: Schlaf-Apnoe

Lautes Schnarchen begleitet von Atemaussetzern kennzeichnet die sogenannte Schlaf-Apnoe. 9% aller Männer sind davon betroffen. Bei den Betroffenen »verlegen« sich die oberen Atemwege im Schlaf. Die Halsmuskeln erschlaffen, Zunge und Gaumensegel entspannen und fallen zurück, was die Luftzufuhr blockieren kann. Es kommt zu Atemaussetzern, die teilweise über Minuten andauern können. Unbehandelt kann die Schlaf-Apnoe zu Lungenerkrankungen, Bluthochdruck und Diabetes mellitus führen. Eine häufige Begleiterscheinung sind Spannungskopfschmerzen. Wer dazu neigt, sollte abklären lassen, ob er ggf. unter Schlaf-Apnoe leidet.



Therapie: Sanft & natürlich mit Pfefferminz

Gegen akute Spannungskopfschmerzen helfen die bekannten freiverkäuflichen Schmerzmittel: ASS, Paracetamol, Ibuprofen, Diclofenac, Naproxen. Effektiv ist auch eine Wirkstoffkombination aus ASS, Paracetamol und Koffein. Für alle Schmerzmittel gilt: Bei häufiger Anwendung (an mehr als 10 Tagen pro Monat) können Schmerzmittel selbst Kopfschmerzen herbeiführen – es entsteht ein Teufelskreis.

Eine gute Alternative ist Pfefferminzöl. Großzügig auf Schläfen und Nacken aufgetragen, kann es die Schmerzen in vielen Fällen ebenso effektiv lindern und ist frei von Nebenwirkungen. In einigen Studien zeigte sich auch eine Besserung unter Akupunktur, die jedoch auch bei einer sogenannten Scheinakupunktur zu erkennen war.



1 Deutsche Gesellschaft für Neurologie. Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Therapie des episodischen und chronischen Kopfschmerzes vom Spannungstyp und anderer chronischer täglicher Kopfschmerzen. http://www.dgn.org/images/red_leitlinien/LL_2014/PDFs_Download/030077_LL_Therapie_chronischer_Kopfschmerzen_final.pdf

Was sonst noch hilft

Spannungskopfschmerzen sind, wie auch Migräne, oft stressbedingt.

Deshalb helfen Maßnahmen, die Sie entspannen:

- Autogenes Training
- Biofeedback-Training
- Muskelrelaxation nach Jacobson
- Stressbewältigungstraining
- Yoga

Auch ein leichtes körperliches Ausdauertraining kann Spannungskopfschmerzen lindern!



Bei chronischen Spannungskopfschmerzen: Antidepressiva und Physiotherapie

Ist der Spannungskopfschmerz bereits chronisch geworden und tritt an mehr als 15 Tagen im Monat auf, sollte die Therapie umgestellt werden: Die Patienten profitieren dann von einer Physiotherapie mit Übungen zur Kräftigung und Dehnung der Halswirbelsäulen- und Schultermuskulatur, auch von Massagen. Zusätzlich können sogenannte trizyklische Antidepressiva (die Substanzen weisen eine ähnliche Molekülstruktur auf und bestehen aus dreigliedrigen Ringen [tri= drei; zyklisch=ringförmig]), die selbst ohne begleitende physiotherapeutische Maßnahmen bei 40% bis 45% der Patienten effektiv sind, verschrieben werden. Ob sie im Einzelfall wirken, lässt sich allerdings erst nach 4 bis 8 Wochen einschätzen. Bleibt der Erfolg aus, gibt es alternative Substanzen. Eine Kombination aus medikamentöser und nicht-medikamentöser Therapie hat sich gegenüber der rein medikamentösen Behandlung als überlegen erwiesen.

Clusterkopfschmerz – der »Männerkopfschmerz«

Der sogenannte Clusterkopfschmerz trifft Männer deutlich häufiger als Frauen. 60% bis 90% der Betroffenen sind männlich. Die sehr intensiven Schmerzen, deren Ursachen bis heute ungeklärt sind, treten einseitig auf, meistens im Bereich hinter dem Auge oder an der Schläfe. Oft ist das Auge der betroffenen Gesichtshälfte in Mitleidenschaft gezogen, ist rot und trübt, manchmal hängt auch das Lid herunter. Bei einigen Betroffenen läuft zudem die Nase oder sie ist verstopft. Der Kopfschmerz dauert in der Regel 30 bis 180 Minuten, ist enorm stark und kaum zu ertragen. Die Schmerzattacken treten gehäuft in den Abend- und Nachtstunden auf, manchmal mit bis zu acht Attacken pro Tag. Dann können Sie wieder für ein paar Monate Ruhe haben, eventuell sogar bis zu zwei Jahren.

Inhalation von Sauerstoff verschafft schnelle Linderung

Freiverkäufliche Schmerzmittel sind bei diesen extrem starken Kopfschmerzattacken nicht wirksam. Schnelle Linderung verschafft die Inhalation von reinem Sauerstoff über eine Mund-Nasen-Maske, wenn sie frühzeitig bei Beginn eines Schmerzanfalls erfolgt. Betroffene Patienten sollten daher eine Sauerstoffflasche mit Hochkonzentrationsmaske zu Hause haben, die Kosten tragen die Krankenkassen. Auch die Einnahme von Migränemedikamenten, sogenannten Triptanen (Medikamente, die an den Rezeptoren der Nerven anbinden und dadurch die Schmerzwahrnehmung und -entstehung hemmen), kann in der Akutsituation helfen: Einige dieser Medikamente werden als Spritzen, andere als Nasenspray verabreicht.



Schmerzattacken können medikamentös verhindert werden!

Um Schmerzattacken vorzubeugen, können verschiedene Medikamente verschrieben werden, die der Patient dann dauerhaft einnehmen muss. Mittel der ersten Wahl ist der Wirkstoff Verapamil. Alternativ können auch Kortikoide (umgangssprachlich »Kortison«) oder Topiramat, eine auch in der Migräneprophylaxe etablierte Substanz, eingesetzt werden. Kein Patient muss sich mit Clusterkopfschmerzen abfinden!

■ 4 bis 7% aller Männer leiden unter Migräne

... und für die betroffenen Männer ist es nur ein schwacher Trost zu erfahren, dass der Anteil der Frauen, die unter Migräne leiden, deutlich höher ist. Der Leidensdruck durch Migräne ist hoch: Die Betroffenen werden von regelmäßig wiederkehrenden, über mehrere Stunden bis zu einem Tag anhaltenden, teilweise sehr schweren Kopfschmerzattacken gequält, häufig begleitet von Übelkeit und Erbrechen. Bei bis zu $\frac{1}{3}$ der Patienten gehen die Anfälle mit vorübergehenden Sehstörungen, sensorischen Beeinträchtigungen wie Kribbeln in den Fingern, Sprachstörungen oder gar Lähmungserscheinungen einher (der Fachausdruck ist »Migräne mit Aura«).

Wie Migräne behandelt wird ...

Ein leichter bis mittelschwerer Migräneanfall kann erfolgreich mit freiverkäuflichen Schmerzmitteln (ASS, Ibuprofen, Diclofenac, Paracetamol, Kombinationen dieser Substanzen mit Koffein etc.) behandelt werden, wenn diese Mittel frühzeitig und in einer ausreichend hohen Dosierung (gemäß Beipackzettel) eingesetzt werden. Ein kleinerer Teil der Migränepatienten ist aber auf verschreibungspflichtige Substanzen angewiesen. In erster Linie sind hier die sogenannten Triptane zu nennen (Medikamente, die sich an den Rezeptoren der Nerven anbinden und die Schmerzwahrnehmung und -entstehung hemmen), die bei den meisten Patienten effektiv den Schmerz »wegdrücken« und gegen Begleitsymptome (wie Licht- oder Geräuschempfindlichkeit) wirken. Sie stehen als Tabletten, Nasensprays, Zäpfchen und Injektionen zur Verfügung. Patienten, die häufig unter Migräne leiden, kann auch eine dauerhafte medikamentöse Therapie zur Prophylaxe von Migräneanfällen verschrieben werden. Dafür werden in der Regel sogenannte Betablocker und Flunarizin – eigentlich blutdrucksenkende Substanzen – sowie Arzneimittel gegen epileptische Anfälle oder Depressionen eingesetzt. Da all diese Präparate nicht nebenwirkungsfrei sind, sollten Vor- und Nachteile einer vorbeugenden Therapie mit der Ärztin/mit dem Arzt gründlich abgewogen werden.



Kopf & Herz

Im Rahmen einer großen US-amerikanischen Studie wurden über 20.000 Männer, darunter fast 1.500 Migränepatienten, untersucht und im Mittel über 16 Jahre nachbeobachtet. Im Ergebnis hatten **42% der Migränepatienten ein erhöhtes Herzinfarktisiko.**

Männer, die unter Migräne leiden, sollten unbedingt einen gesunden Lebensstil beherzigen: Basismaßnahmen zur Erhaltung der Herzgesundheit sind **Nichtrauchen, ausreichend Bewegung und eine gesunde Ernährung.**

Mehr Informationen zu diesem Thema finden Sie im Ratgeber »Herzinfarkt«.



Auslöser vermeiden!

Migräneattacken können durch verschiedene Faktoren ausgelöst werden. Diese sind individuell oft sehr unterschiedlich, daher sollte jeder Migränepatient beobachten, was bei ihm Kopfschmerzattacken auslöst. Häufige Migräneauslöser sind hohe Luftfeuchtigkeit, Hitze, Schlafmangel, Überreizung der Sinnesorgane (lauter Krach, gleißendes oder flackerndes Licht) oder emotionaler Stress. Auch bestimmte Lebens- und Genussmittel (Alkohol, Koffein) oder Zusatzstoffe in Nahrungsmitteln wie Geschmacksverstärker können im Einzelfall einen Migräneanfall herbeiführen.

Darüber hinaus können auch verschiedene »Lifestyle-Medikamente« migräneartige Kopfschmerzen auslösen, wie beispielsweise Viagra und andere potenzsteigernde Mittel. Hier sollte jeder Mann individuell für sich Nutzen und Risiko abwägen.

■ Wenn die schönste Sache der Welt Kopfzerbrechen bereitet

Kopfschmerz bei sexueller Aktivität

Auch diese Kopfschmerzart betrifft vor allem Männer. Mit dem »Kommen« kommt auch er: Ein beidseitiger dumpfer Schmerz, häufig im Hinterkopf. Oder der Kopfschmerz baut sich langsam während der sexuellen Aktivität auf (»Präorgasmuskopfschmerz«). Eine Möglichkeit, dem Schmerz entgegenzuwirken, ist, den Sex abubrechen oder eine passivere Rolle einzunehmen – doch wer möchte das schon?

Wenn Kopfschmerzen ihre sexuelle Aktivität dauerhaft beeinträchtigen, sollten Sie mit Ihrer Hausärztin/Ihrem Hausarzt sprechen. Sie/er kann Ihnen Medikamente zur Prophylaxe solcher Kopfschmerzattacken verschreiben. Diese nehmen Sie bei Bedarf etwa eine Stunde vor dem Sex ein und können schmerzfrei sexuell aktiv sein (Substanz: Indometacin). Nur bei Männern mit einer sehr hohen Sex-Frequenz, bei denen es öfters auch zum spontanen Sex kommt, lohnt sich eine Dauertherapie mit dem Betablocker Propranolol. Diese Tabletten müssen täglich eingenommen werden.



WICHTIG!

Unbedingt sollte nach dem erstmaligen Auftreten von Kopfschmerzen bei sexueller Aktivität die Hausärztin/der Hausarzt aufgesucht werden, um andere Erkrankungen auszuschließen z.B. eine Blutung im Hirn (Subarachnoidal-Blutung) oder ein sogenanntes gutartiges Vasokonstriktions-Syndrom, das durch ein Zusammenziehen der Hirngefäße ausgelöst wird.



Tipps

Was Sie bei Kopfschmerzen tun sollen:

- Suchen Sie eine Ärztin/einen Arzt auf, wenn Sie häufig oder gar regelmäßig Kopfschmerzen haben! Kopfschmerzen können auch Symptom anderer ernster Erkrankungen sein, die ausgeschlossen werden sollten.
- Führen Sie ein Schmerztagebuch: Wann tritt der Schmerz auf, in welcher Form und Intensität und an welcher Stelle am Kopf? Diese Informationen helfen der Ärztin/dem Arzt, schnell die richtige Diagnose zu stellen.
- Insbesondere Migräne und Spannungskopfschmerzen können Lifestyle-bedingt sein. Achten Sie auf sich! Geben Sie dem Körper, was er braucht (genügend Flüssigkeit, regelmäßige gesunde Mahlzeiten, genug Schlaf) und meiden Sie, was ihm schadet (Alkohol oder andere Drogen). Entspannen Sie Körper und Geist bei Bewegung an der frischen Luft. Gehen Sie auf »Stress-Entzug« (siehe auch Ratgeber »Work-Life-Balance«).
- Nehmen Sie nicht wahllos und ohne Rücksprache mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt Schmerzmedikamente ein: Denn zu regelmäßig und zu häufig eingenommen können Kopfschmerztabletten selbst Kopfschmerzen verursachen!



Unterstützen Sie die Männergesundheit

Werden Sie Mitglied im Förderverein oder spenden Sie!
Ihre Spende kommt zu 100% unseren Projekten zugute.

Stiftung Männergesundheit

IBAN DE19 1012 0100 1003 0000 49

BIC WELADED1WBB

Dieser Informationsratgeber ersetzt nicht das Arztgespräch! Bitte beachten Sie auch, dass der Herausgeber keine individuelle Patientenberatung anbieten kann. Besprechen Sie alles Weitere bitte mit Ihrem Hausarzt.

■ Weiterführende Links

Qualitätsgesicherte Gesundheitsinformationen finden Sie unter: www.maennergesundheitsportal.de

Portal der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG) www.dmkg.de

Impressum

Männergesundheit 23 – Kopfschmerzen, 2017

Herausgeber

Stiftung Männergesundheit

Claire-Waldoff-Straße 3

10117 Berlin

Telefon: 030 652126 0

Telefax: 030 652126 112

E-Mail: info@stiftung-maennergesundheit.de

www.stiftung-maennergesundheit.de

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. med. Andreas Straube

Klinikum Großhadern, Neurologische Klinik der Universität München,

1. Vizepräsident der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG)

Redaktion

Dr. Bettina Albers

Gestaltung

Klapproth + Koch

Fotos

© bikeriderlondon - shutterstock.com

© wavebreakmedia - shutterstock.com

© Daxiao Productions - shutterstock.com

© domnitsky - shutterstock.com

© Olena Boronchuk - shutterstock.com

© George Rudy - shutterstock.com

© 31moonlight31 - shutterstock.com

© logo3in1 - Fotolia.com

© Naeblys - Fotolia.com

© Boyarkina Marina - Fotolia.com

© gstockstudio - Fotolia.com

Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.

