

Daher kann auch die Vorstellung beim Augenarzt zur Abklärung von Kopfschmerzen beitragen.

Nur selten steckt ein Tumor dahinter

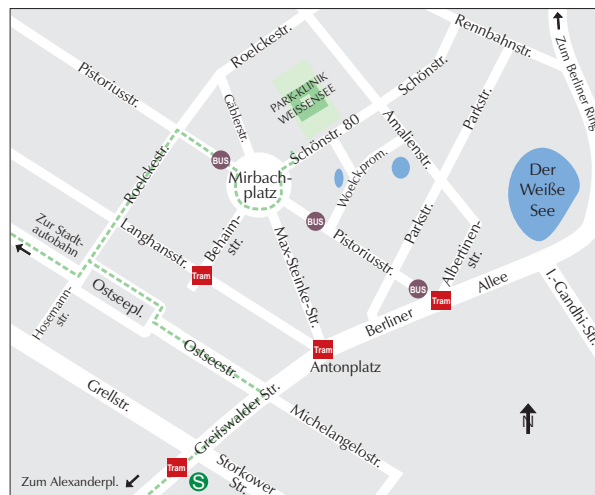
Dies gilt auch für Gehirntumoren. Bösartige Wucherungen im Kopf sind nicht nur selten, sondern verursachen auch erst dann Kopfschmerzen, wenn sie eine bestimmte Größe erreicht haben. Daher sind nur bei der Hälfte der Patienten, die an einem Hirntumor erkranken, Kopfschmerzen das erste Symptom. Sollte der Verdacht auf einen Hirntumor bestehen, erfolgt die stationäre Aufnahme und es wird eine Bildgebung des Kopfes, in den meisten Fällen eine Magnetresonanztomographie (MRT) durchgeführt.

Wann Sie zu welchen Arzt gehen sollten

Sie sollten bei lang anhaltenden oder immer wieder auftretenden Kopfschmerzen die Ursache auf jeden Fall durch einen Arzt abklären lassen. In den meisten Fällen ist die Diagnose leicht zu stellen. Handelt es sich bei Ihren Beschwerden nicht um eine der klassischen Kopfschmerzformen, wie Spannungskopfschmerzen oder Migräne, die vergleichsweise einfach zu diagnostizieren sind, oder es treten Komplikationen bei der Behandlung auf, können genaue Untersuchungen durch einen Kopfschmerz-Experten erforderlich sein. Denn eine sachgerechte Behandlung setzt eine genaue Diagnostik voraus. Dazu gehören etwa bildgebenden Verfahren wie Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT). Auch die Ableitung der Hirnströme, Elektroenzephalogramm (EEG) genannt und Blutuntersuchungen können erforderlich sein.

Vorsicht bei Medikamenten

Die regelmäßige Einnahme von Schmerzmitteln ohne ärztliche Verordnung ist keine Lösung. Die Medikamente können selbst Kopfschmerzen auslösen. Wenn Kopfschmerzen lange anhalten oder immer wieder kommen, sollte ein Arzt die Ursache diagnostizieren. Treten Kopfschmerzen schlagartig und in ungewohnter Stärke auf, sollte sofort ein Arzt konsultiert werden. Kommen zusätzlich neurologische Störungen hinzu, handelt es sich um einen Notfall, der in einer Klinik behandelt werden muss.



Lage: 4,5 km nordöstlich vom Alexanderplatz (Mitte)
 - - - - - Anfahrt mit dem PKW über Stadtautobahn bzw. aus Stadtmitte

Fahrverbindungen

Bus 158, 255	Haltestelle Mirbachplatz
Straßenbahn 12, M13 12, M4, M13	Haltestelle Behaimstraße Albertinenstraße umsteigen in Bus 255
S-Bahn S8, S41, S42	S-Bahn Greifswalder Straße umsteigen in Straßenbahn M4
U-Bahn U2	U-Bahn S/U-Bahnhof Pankow umsteigen in Bus 255

PARK-KLINIK WEISSENSEE
 Schönstraße 80, 13086 Berlin
 Telefon: (030) 96 28-33 30
 Telefax: (030) 96 28-33 35
 Internet: www.park-klinik.com
 E-Mail: mail@park-klinik.com

Partnerklinik der
 SCHLOSSPARK KLINIK

126-/0805



AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS DER CHARITÉ

Health Promoting Hospital of the WHO
 Qualitätszertifiziert nach KTQ®
 Zertifiziertes Umweltmanagement ISO 14001

Kopfschmerz

Patienteninformation



In den meisten Fällen werden Kopfschmerzen nicht durch gefährliche Erkrankungen ausgelöst. Bei mehr als 90 Prozent aller Kopfschmerzen handelt es sich um sogenannte primäre Kopfschmerzen, wie Migräne, um Spannungskopfschmerzen oder um eine Kombination von beiden. Primäre Kopfschmerzen werden so genannt, da sie nicht auf andere Krankheiten zurückzuführen sind.

Trotz einer zum Teil erheblichen Einschränkung der Lebensqualität der Betroffenen sind die Beschwerden – medizinisch gesehen – für den Patienten nicht bedrohlich. Ein Krankenhausaufenthalt ist nur in den seltensten Fällen notwendig.

Typisch für die **Migräne** sind wiederkehrende Kopfschmerz-anfälle mit beschwerdefreien Intervallen. Bei etwa 60 Prozent der Patienten ist der Kopfschmerz einseitig, wobei nicht immer die gleiche Seite befallen ist. Bei den restlichen 40 Prozent kann der Kopfschmerz auch beidseitig sein. Die Kopfschmerzen beginnen häufig in den frühen Morgenstunden, manchmal aus dem Schlaf heraus. Sie werden durch körperliche Aktivität verstärkt. Die Betroffenen beschreiben den Schmerz als pulsierend, pochend, klopfend oder stechend. Die einzelnen Attacken dauern 4 bis 72 Stunden. Typische Begleiterscheinungen sind Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen, Lichtscheu, Lärmempfindlichkeit, Geruchempfindlichkeit und allgemeines Krankheitsgefühl. Bei etwa 10 bis 20 Prozent der Patienten geht dem Kopfschmerz eine Phase von neurologischen Reiz- oder Ausfallerscheinungen voraus, die so genannte Aura. Am häufigsten sind dies Sehstörungen wie Einschränkung des Gesichtsfelds, Blitzen und Flimmern. Es gibt verschiedene Auslöser für Migräneattacken, wie z.B. Stress oder der Genuss bestimmter Nahrungsmittel.

Zur Behandlung der Migräneattacke gibt es einfache Schmerzmittel wie Aspirin oder Paracetamol für den leichteren bis mittelschweren Anfall und Spezialpräparate wie die Triptane für die schwereren Anfälle. Wenn der Anfall von Übelkeit und Erbrechen begleitet ist, wird Ihr Arzt auch Medikamente verschreiben, die zur schnelleren Entleerung des Magens in den Magen-Darm-Tätigkeit beitragen, um die Aufnahme der Medikamente zu verbessern und die Übelkeit zu lindern. Wenn die Anfallsbehandlung keine befriedigenden Ergebnisse zeigt oder mehr als drei Migräneattacken pro Monat auftreten, ist eine vorbeugende Behandlung mit Medikamenten angebracht. Die besten Ergebnisse bei der Vorbeugung der Migräne bringt eine Kombination von Medikamenten mit anderen, nichtmedikamentösen

Verfahren. Dazu gehören die Sporttherapie und die progressive Muskelrelaxation nach Jacobson.

Der Schmerz bei **Spannungskopfschmerzen** setzt im Laufe des Tages ein und ist in der Regel leicht bis mittelstark und oft von einem Benommenheitsgefühl begleitet. Betroffen sind die Stirn, die Scheitelregion, die Schläfe, aber oft auch der ganze Kopf. Der Spannungskopfschmerz kann einige Stunden oder auch Tage andauern. Etwa die Hälfte der Patienten mit chronischen Spannungskopfschmerzen leidet zusätzlich an einer Depression. Sowohl bei den akuten als auch bei den chronischen Spannungskopfschmerzen können die o.g. nichtmedikamentösen Behandlungsverfahren helfen (Ausdauersportarten und Entspannungstechniken).

Erwähnenswert ist auch der sogenannte **Arzneimittelkopfschmerz**, der durch regelmäßige Einnahme von Schmerzmitteln entsteht (s.u.) sowie Kopfschmerzen, die im Zusammenhang mit Depression, Angst und emotionalen Belastungssituationen auftreten.

Gefährliche Kopfschmerzen sind selten

Weit weniger als 10 % aller Patienten leidet an potenziell gefährlichen Kopfschmerzen. Diese sogenannten sekundären oder symptomatischen Kopfschmerzen deuten auf eine ernsthafte Erkrankung hin, die jedoch keineswegs nur das Gehirn betreffen muss.

Ebenso muss eine solche Erkrankung auch nicht automatisch lebensbedrohend sein. Sie sollten jedoch umgehend einen Arzt aufsuchen, wenn Kopfschmerzen schlagartig und mit einer Intensität auftreten, die Ihnen so nicht bekannt ist. In solchen Fällen ist eine genaue Diagnostik erforderlich.

Häufige Ursache: Hirnhautentzündung

Kommen Nackensteife und Fieber hinzu, kann es sich um eine Hirnhautentzündung (Meningitis) handeln. Bei Verdacht auf eine Meningitis erfolgt eine Untersuchung des Nervenwassers (Liquor) und in den meisten Fällen wird eine Computertomographie des Kopfes durchgeführt. Sollte sich die Diagnose einer Meningitis bestätigen, erfolgt die stationäre Aufnahme. Am häufigsten sind die eher milde verlaufenden Hirnhautentzündungen, die durch Viren verursacht werden. In solchen Fällen genügt es, die Beschwerden mit einfachen Schmerzmitteln zu lindern. Gegen manche Erreger, z.B. die Frühsommer -Meningoencephalitis (FSME) gibt es auch Impfstoffe.

Gefährlich: Bakterielle Hirnhautentzündung

Gefährlich sind Hirnhautentzündungen, die von Bakterien verursacht werden. Hier entwickeln

sich massive Kopfschmerzen innerhalb weniger Stunden. Betroffen sind vorwiegend Kinder, aber auch Erwachsene mit geschwächtem Abwehrsystem. Zu diesen Entzündungen der Hirnhäute kann es auch kommen, wenn sich eitrige, bakterielle Infektionen der Nasennebenhöhlen oder der Ohren bis zu den Hirnhäuten ausdehnen. Mit Antibiotika lassen sich diese Infektionen meist gut behandeln. Bleibt eine bakterielle Meningitis, kommt es zur lebensbedrohlichen Schwellung des Gehirns. Es treten epileptische Anfälle auf und eine Blutvergiftung kann zu einem Kreislaufversagen mit tödlichem Ausgang führen. Darum müssen Hirnhautentzündungen unbedingt im Krankenhaus, oft in den ersten Tagen auf einer Intensivstation, behandelt werden.

Notfall: Gehirnblutung

Starkes Kopfweh mit gleichzeitigen neurologischen Ausfällen, wie Lähmungen, Sprechstörungen, epileptischen Anfällen oder Bewusstseinsstörungen können auf eine Gehirnblutung hindeuten: Ein Blutgefäß im Kopf ist geplatzt. Betroffen sind häufig Menschen mit einer angeborenen Gefäßmissbildung (Aneurysma) im Gehirn. Ihre Blutadern sind an manchen Stellen ausgesackt, die Aderwände sind dünn und brüchig. Kommen andere Risikofaktoren wie beispielsweise Bluthochdruck dazu, besteht die Gefahr, dass die Blutgefäße reißen. Solche Hirnblutungen aufgrund von Gefäßmissbildungen werden Subarachnoidalblutungen genannt. Sie führen zu einem schlagartigen, ungemein heftigen Kopfschmerz. Bei Verdacht auf eine Hirnblutung wird eine Computertomographie (CT) des Kopfes durchgeführt, bei Verdacht auf eine Subarachnoidalblutung und normalem CT zusätzlich eine Nervenwasseruntersuchung. Da akute Lebensgefahr besteht, ist eine sofortige Behandlung in einer Klinik erforderlich, um weitere Komplikationen zu verhindern.

Auch Augenleiden können Kopfschmerz verursachen

Kopfschmerzen können auch auf Augenerkrankungen, wie den grünen Star hindeuten. Die damit verbundene Erhöhung des Augeninnendrucks geht mit einer Rötung und extrem schmerzhaften Verhärtung der Augapfels einher. Auch eine falsch ausgemessene Brille kann Kopfschmerzen bedingen.