

Ausgabe November 2005

Thema: Kopfschmerzen/Migräne Teil 3

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patienten und Freunde der Habichtswald-Klinik,

hier erscheint nun der 35. naturheilkundliche Newsletter der Inneren Abteilung der Habichtswald-Klinik. Ich möchte Ihnen kurz und bündig kleine, leicht umsetzbare Tipps aus der Naturheilkunde an die Hand geben. Nicht immer wird der Tipp für Sie zutreffen, aber vielleicht kennen Sie jemanden in Ihrer Umgebung, für den gerade dieser Tipp die Lösung seines Problems darstellen kann.

Ich habe die Tipps nach bestem Wissen und Gewissen verfasst. Ihre Umsetzung ist in der Regel nebenwirkungsarm. Trotzdem kann jemand auch auf die harmloseste Pflanze eine allergische Reaktion entwickeln – um nur ein Beispiel zu nennen. Mit den Tipps können leichte bis mäßige Gesundheitsstörungen oft erstaunlich gut behandelt werden. Bei stärkeren Beschwerden oder bei einer Verschlechterung sollten Sie jedoch nicht zu lange zögern, zum Arzt zu gehen.

Entgiftung bei Kopfschmerzen: Alkohol



Rotwein – gesund, bei Kopfschmerzen aber nicht unproblematisch

Alkohol – insbesondere Rotwein – werden in letzter Zeit positive gesundheitliche Effekte nachgesagt. Für Kopfschmerz-/Migränepatienten kann Alkohol aber problematisch sein. Viele Menschen reagieren auf geringste Mengen Alkohol empfindlich manche ausschließlich auf Rotwein, andere wiederum bekommen nur Kopfschmerzen, wenn sie verschiedene Alkoholsorten durcheinander oder billige Weine bzw. Liköre („Fusel“) trinken.

Wer zu Kopfschmerzen neigt, sollte beim Alkohol besonders vorsichtig sein und genau darauf achten, welche Alkoholsorten und welche Mengen davon gut vertragen werden. Hier noch drei Tipps, die weiterhelfen können:

- > Trinken Sie zum Alkohol reichlich Mineralwasser. Wenn Sie zum Wein eingeladen sind, dann trinken Sie lieber Weinschorle oder - wenn es sich um einen guten Wein handelt, den man nicht „panschen“ möchte – nach jedem Glas Wein ein Glas Mineralwasser.
- > Probieren Sie beim Wein, ob Sie Weine aus ökologischem Anbau besser vertragen. Diese enthalten weniger Pestizide und andere Schadstoffe, vor allem aber sind sie meist schwefelärmer. Der Schwefel kann unter Umständen auch Kopfschmerzen begünstigen.
- > Wenn Sie doch einmal abends mehr getrunken haben, als Sie eigentlich wollten, und fast sicher sind, am nächsten Morgen mit einem „Schädel“ aufzuwachen, dann nehmen Sie abends prophylaktisch Nux vomica Homaccord® Tropfen oder eine ASS Tablette ein.

Oftmals lässt sich so der Kopfschmerz- oder Migräneanfall vermeiden oder erträglicher gestalten.

Entgiftung bei Kopfschmerzen: Amalgam



Amalgam kann Kopfschmerzen und Migräne begünstigen

Quecksilber ist ein Nervengift. Es liegt daher die Vermutung nahe, dass Amalgam eventuell Kopfschmerzen/Migräne mit verursachen könnte. Ich drücke mich hier ganz bewusst so vorsichtig aus, da es zu dieser Fragestellung keine sauberen wissenschaftlichen Studien gibt. Aus der Erfahrungsheilkunde gibt es Hinweise, dass Amalgam bei Kopfschmerzen bedenklich ist. Ich selbst kenne einige Fälle, bei denen das Amalgam mindestens einer der Faktoren für die Entstehung bzw. Verstärkung der Migräne gewesen ist (siehe auch meine Fallbeschreibung, Link: www.migraene-1.de/kopfschmerzen).

Es gibt zwei Möglichkeiten, wie Amalgam schädlich sein könnte. Einmal kann es zwischen den verschiedenen Plomben erhebliche Stromflüsse geben – insbesondere wenn edle Metalle (Gold) und unedle Metalle (Quecksilber) gleichzeitig im Mund vorhanden sind. Wird das Amalgam entfernt und lassen danach die Kopfschmerzen vom einen auf den anderen Tag rasch nach, waren es wohl diese Stromflüsse, die ungünstig gewirkt haben. Lässt die Kopfschmerzneigung nach einer Sanierung erst innerhalb von Monaten bis Jahren langsam nach, waren es wohl eher die toxischen (giftigen) Belastungen durch das Amalgam, die bedeutsam waren. Es gibt leider keine verlässliche Methode, die vorhersagen kann, ob ein Kopfschmerz-/Migränepatient von einer Amalgamsanierung profitiert.

Wohl kann aber im Vorfeld festgestellt werden, ob bedeutsame galvanische (Strom-) Belastungen oder eine materiell relevante Quecksilberbelastung im Organismus vorliegt. Die Strombelastungen kann der Arzt, der ein solches Gerät hat, mit einer Spannungsprüfung zwischen den verschiedenen Plomben testen. Spannungen von über 100 mV sind schon recht hoch, Spannungen um die 300 mV sehr hoch. Die Spannung an der Membran menschlicher Zellen beträgt übrigens nur 70 mV. So hohe Spannungen könnten also durchaus biologisch wirksam sein. Eine solche Dauerspannung hat im Mund eigentlich nichts zu suchen.

Die materielle Quecksilberbelastung kann man leider nicht mit einem Urin- oder Bluttest messen – auch wenn dies immer wieder von Ärzten, manchmal sogar von Toxikologen fälschlich so praktiziert wird. Im Urin oder im Blut finden wir Quecksilber bei akuten Belastungen, z. B. bei Arbeitern in einer Fabrik, in der mit Quecksilber hantiert wird, oder kurz nach dem Legen oder Entfernen von Quecksilber im Mund. Uns geht es aber hier um chronische Belastungen. Solche Untersuchungen geben keinerlei Auskunft darüber, wie viel Quecksilber im Bindegewebe oder an den Nerven abgelagert ist – und dort interessiert es uns doch. Die für mich zurzeit genaueste Methode zur Überprüfung substantieller Quecksilberbelastungen ist für mich der DMPS-Test. Dabei wird eine Substanz, die Schwermetalle bindet, injiziert (es gibt zwar auch eine Tablette, aber die Aufnahme über den Darm ist nicht so sicher wie die Spritze). Die Menge sollte dabei exakt auf das Körpergewicht abgestimmt werden, damit man auch vergleichbare Ergebnisse erzielt. In der nächsten

Stunde (die Blase sollte vor der Spritze entleert werden) wird dann der Urin gesammelt. Eine Probe dieses Urins wird auf Quecksilber untersucht, wobei weniger der Quecksilbergehalt pro Liter wichtig ist, sondern der Quecksilbergehalt pro Gramm Kreatinin im Urin, um Verdünnungs- oder Konzentrationseffekte im Urin wegzurechnen. Wird eine Menge von 50 µg pro Gramm Kreatinin überschritten, gilt dies als relevante Quecksilberbelastung.

Nebenbei: Energetische Untersuchungen wie EAV, Kinesiologie und ähnliche sind nicht geeignet, materielle Quecksilberbelastungen nachzuweisen – auch wenn dies immer wieder behauptet wird. Sie messen im feinstofflichen Bereich und können möglicherweise „energetische Belastungen“ messen sowie homöopathische Medikamente herausfinden, die bei diesen Belastungen sinnvoll sein können. Aber hier wird eben „Information“ und nicht „Materie“ gemessen. Mit einem Ultraschallgerät kann ich beispielsweise messen, ob sich in der Niere ein Stein befindet, nicht aber wie gut die Nierenfunktion ist. Dies ist vergleichbar. Ich selbst benutze für bestimmte medizinische Fragestellungen die EAV (Elektroakupunktur nach Voll), konnte aber überhaupt keinen Zusammenhang zwischen dem EAV-Ergebnis und der im DMPS-Test gemessenen Quecksilberbelastung finden – man misst damit eben auf zwei unterschiedlichen Ebenen, die nicht miteinander zu vergleichen sind.

Kopfschmerzen und Psyche

Oh, diese Psyche.... Was haben Kopfschmerzen mit der Psyche zu tun?

Kopfschmerzen sind oft eine durchaus gesunde Reaktion des Körpers, der damit gegen unsinnige und kraftraubende Handlungen und Verhaltensweisen rebelliert. Zum Beispiel ist schon lange bekannt, dass Stress und Kopfschmerzen in einem engen Zusammenhang stehen. Um den „Turbo im Kopf“ abzuschalten, bedarf es aber einer oft grundlegenden Änderung der eigenen Einstellung und Verhaltensmuster.

Kopfschmerzen und Psyche

- Pünktlichkeit, Genauigkeit und Perfektionismus



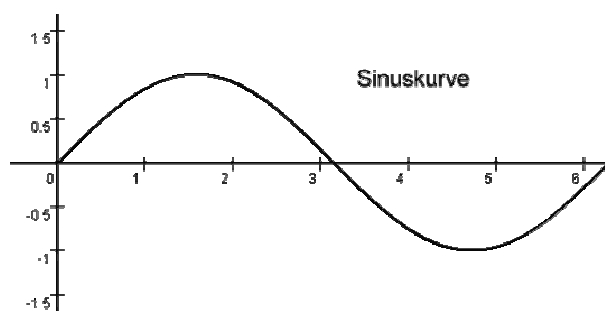
Unpünktlichkeit – für Kopfschmerzpatienten meist unerträglich

Kopfschmerz-/Migränepatienten sind in der Regel sehr leistungsorientiert und fürchten sich vor Misserfolgen. Sie sind meist ehrgeizig, nicht selten perfektionistisch. Sie stellen sehr hohe Anforderungen an sich selbst und ihre Umwelt. Wenn sie glauben, den eigenen hohen Erwartungen nicht gerecht werden zu können, setzen sie sich selbst unter Druck (Kopfdruck!). Sie sind andererseits leicht irritierbar und schnell zu kränken. Ihre persönlichen Beziehungen gestalten sie eher unpersönlich. Wenn sie Probleme haben, dann machen sie das meist mit sich selbst aus, ohne Hilfe – und sei es nur moralische Unterstützung – bei anderen zu suchen („Damit muss ich selbst fertig werden. Wozu soll ich andere damit belasten?“).

Dies ist eine Schublade, in die ich jetzt einfach mal die Kopfschmerz-/Migränepatienten hineingetan habe. Solche Vereinfachungen und Kategorisierungen sind immer auch mit Fehlern behaftet. Ich glaube aber, dass viele von Kopfschmerzen geplagte Menschen sich zumindest in einigen Punkten in dieser Schublade wieder finden werden (oder deren Angehörige finden sie dort).

Patienten mit Kopfschmerzen/Migräne sollten sich der möglichen Zusammenhänge zwischen ihren Einstellungen und Verhaltensweisen und den Kopfschmerzen bewusst werden. Dies ist der erste Schritt. Dann sollte versucht werden, „alle Fünfe gerade sein zu lassen“. Muss ich 105%ig genau sein oder reichen manchmal nicht auch 95%? Pünktlichkeit ist eine Tugend, aber Überpünktlichkeit kann auch manchmal nerven – die anderen Menschen, weil sie nicht so pünktlich sind, und die Kopfschmerz-/Migränepatienten, weil es ihnen – wenn auch nicht bewusst – auch auf die Nerven geht und eben die Kopfschmerzneigung erhöht. Die eigenen Einstellungen zu ändern, etwas lockerer und gelassener zu werden, ist manchmal schwerer als eine große Operation über sich ergehen zu lassen – es ist aber notwendig, wenn die Neigung zu Kopfschmerzen geringer werden soll und es lohnt sich. Rom ist nicht an einem Tag erbaut worden. Lassen Sie sich Zeit, machen Sie kleine Schritte, besprechen Sie sich mit Ihren Angehörigen, Freunden, Arbeitskollegen, ob diese Sie als übergenau, überkorrekt und überpünktlich empfinden – und welche Fortschritte diese bei Ihnen bemerken, wenn Sie Ihre Einstellungen und Ihr Verhalten ändern wollen. Gegebenenfalls kann auch professionelle Unterstützung durch Psychotherapie erforderlich sein – hier erscheinen verhaltenstherapeutische Ansätze allerdings viel versprechender als gesprächspsychotherapeutische oder gar analytische Methoden zu sein.

Kopfschmerzen und Psyche: Ordnungstherapie – bringen Sie Ihre Lebensrhythmen in Ordnung



Leben ist Rhythmus – ein Leben gegen die natürlichen Rhythmen kann zu Krankheit führen

Kopfschmerz-/Migränepatienten leben oftmals nicht gemäß ihren natürlichen Lebensrhythmen. Die Einnahme regelmäßiger Mahlzeiten zu den gleichen Zeiten, Zubettgehen und Aufstehen zu etwa den gleichen Zeiten und ein harmonisches Gleichgewicht zwischen Aktivität (z. B. Beruf, Sport) und Passivität (z. B. Ruhen, Entspannungsübungen) sind wichtig, um die „Lebensrhythmen“ in Ordnung zu bringen. Dies ist eine Grundvoraussetzung dafür, chronische Krankheiten wie etwa Kopfschmerzen zu behandeln oder ihnen vorzubeugen.

Bei Kopfschmerzen hat es sich als sehr sinnvoll erwiesen, ein **Kopfschmerztagebuch** zu führen. Darin sollte jeden Tag notiert werden, ob und zu welchen Zeiten Kopfschmerzen aufgetreten sind, und wie stark diese waren (Intensität 0-10, z. B. 5 = mittelstarker Kopfschmerz, 10 = absolut unerträglicher, nicht steigerungsfähiger Kopfschmerz). Daneben sollte noch aufgenommen werden:

- ▼ **Ort des Kopfschmerzes (z. B. rechte Schläfe, hinter das Auge ziehend)**
- ▼ **Kopfschmerzcharakter (z. B. dumpf, pochend, ziehend)**
- ▼ **Tätigkeit in den Stunden vor dem Kopfschmerz (z. B. längeres Gespräch mit dem**

Partner (3 Sätze Tennis in 2 Std.)

- ▼ Stimmung vor dem Kopfschmerzereignis (z. B. ärgerlich, Ärger nicht ausgedrückt werden)
- ▼ Wetterlage (z. B. nahendes Gewitter, schwül, föhnig)
- ▼ Genussmittelkonsum (z. B. Donnerstag: tagsüber 5 Tassen starken Kaffee und ca. 10 Zigaretten, abends in der Kneipe nochmals ca. 10 Zigaretten und 4 große Gläser Bier)
- ▼ Andere besondere Ereignisse (z. B. chinesisch essen gegangen, Streit mit dem Partner)
- ▼ Zeitpunkt, Art und Dosis der Kopfschmerzmedikation.

Viele Menschen mit Kopfschmerzen/Migräne haben ihre eigenen Erfahrungen und Theorien zur Kopfschmerzentstehung. Viele glauben beispielsweise, dass die Kopfschmerzen streng wetterabhängig sind (was auch vorkommen kann, aber nicht so häufig wie vermutet). Durch das Führen eines Kopfschmerztagebuches können Zusammenhänge, z. B. zu Wetterlage, Genussmittelkonsum, körperlichen und seelischen Belastungen viel präziser abgelesen werden als es das Erinnerungsvermögen allein vermag. Der Arzt kann einem solchen Kopfschmerztagebuch wertvolle Hinweise entnehmen, die richtungweisend für die weitere Behandlung sein können.

Kopfschmerzen und Psyche: Entspannungstraining



Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson – gut bei Spannungskopfschmerz

Patienten mit Kopfschmerzen/Migräne sind häufig auch innerlich angespannt. Dadurch kommt es auch zu unbewussten Anspannungen der Muskulatur, nicht selten der Schulter-Nacken-Muskulatur. Überprüfen Sie doch selbst einmal während der Arbeit oder in Stress-situationen, ob Sie nicht unwillkürlich den Nacken steif halten oder eine Schulter anziehen. Wir wissen heute aus der Muskelphysiologie, dass bei einer solchen statischen Haltearbeit die Durchblutung des Muskels rapide absinkt. Bei einer Anspannung, die 15% der maximal möglichen Kraft des Muskels entspricht, beginnt die Durchblutung zu sinken. Bei 50% der Maximalkraft ist die Durchblutung des Muskels gleich Null! Weniger Durchblutung bedeutet weniger Versorgung mit Sauerstoff und weniger Abtransport der Stoffwechselprodukte. Dies führt zu Schmerz. Schmerz erhöht reaktiv wieder die Anspannung und so befinden wir uns in einem Teufelskreis. Diesen gilt es zu durchbrechen.

Jedes Entspannungsverfahren, welches Sie dabei unterstützt, ist gut. Autogenes Training, Yoga, Meditationen – all dies ist geeignet, Ihnen zu helfen, sowohl die Muskeln zu entspannen als auch die innere Anspannung zu lösen. Es gibt nicht das beste Entspannungsverfahren, sondern es gibt nur das für Sie individuell beste Entspannungsverfahren – nämlich das, mit dem Sie am besten zurechtkommen.

Besonders bewährt ist die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson. Diese ist leicht zu erlernen, kann in jeder Situation problemlos angewendet werden und hilft gerade bei Beschwerden, die von schmerzhaften Muskelverspannungen ausgehen. Wenn Sie merken, dass ein Muskel gerade unbewusst angespannt wird, dann ziehen Sie gerade diesen Muskel für einige Sekunden maximal zusammen. Wir können nämlich leichter bewusst anspannen als entspannen. Ist der Muskel aber maximal angespannt, können Sie ihn leichter wieder entspannen. Bevor Sie diese einfachen Übungen anwenden, sollten Sie sie aber erst richtig erlernen, z. B. in einem Fitness-Studio, in der Volkshochschule oder auch in einer Kurklinik, die solche Verfahren anbietet.

Kopfschmerzen und Psyche: Bewegungstherapie



Walking – eine gesunde Migränavorbeugung

Neben den oben erwähnten Entspannungsverfahren ist auch die richtige körperliche Bewegung in der Lage, Anspannung zu vermeiden oder zu lösen und so der Neigung zu Kopfschmerzen/Migräne entgegenzuwirken. Günstig sind hier allerdings nur die Ausdauersportarten. Körperliche Betätigungen, bei denen man – wenn auch kurzfristig – bis an die Leistungsgrenze geht, sind eher kontraproduktiv. Die (oft sehr ehrgeizigen) Kopfschmerz-/Migränepatienten neigen bei sportlichen Belastungen mit Wettkampfcharakter dazu, sich selbst zu überfordern. Dies ist ein zusätzlicher Stress, der das unwillkürliche, ohnehin meist schon gestörte vegetative Nervensystem zusätzlich aus dem Gleichgewicht bringt. Die Kopfschmerzen stellen sich dann aber meist nicht während oder kurz nach den körperlichen Belastungen ein, sondern erst Stunden oder Tage danach, so dass der Zusammenhang zwischen Kopfschmerzen und Belastungen nicht immer erkannt werden kann. Oftmals wollen Menschen mit Kopfschmerzen/Migräne diesen Zusammenhang auch gar nicht erkennen, da sie sonst die für sie ungünstigen Sportarten beenden oder zumindest ihr Verhalten beim Ausüben dieser Sportarten überdenken müssten.

Günstige Sportarten	Ungünstige Sportarten
Spaziergehen	Fußball
Walking/Nordic Walking	Handball
Jogging	Squash
Fahrradfahren/Ergometer	Gewichtheben
Rudern/Ruderergometer	Tennis
Crosstrainer/Moonwalking	Tischtennis
Muskelausdauertraining	Muskelkrafttraining

Alle Sportarten, die Sie in Ihrem Ausdauerbereich („Laufen, ohne zu schnaufen“) absolvieren können, sind prinzipiell günstig, alle Intervallsportarten (kurze hohe Belastung, dann Pause) sind eher ungünstig. Selbstverständlich können Sie sich auch beim Joggen ungünstig belasten, wenn Sie zu schnell oder so lange laufen, dass Sie an Ihre Leistungsgrenzen geraten. Und Sie können auf der anderen Seite eine Sportart wie Tennis problemlos ausüben, wenn Sie sich den Ball locker zuspielen, ohne jeden Ball erlaufen zu müssen und ohne Punkte zu zählen (Leistungsgedanke!). Dann machen Tennis (und ähnliche Sportarten) aber meist keinen Spaß.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit

Dr. Volker Schmiedel
Chefarzt der Inneren Abteilung
FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Naturheilverfahren, Homöopathie
Experte in biologischer Medizin (Univ. Mailand)

Vorträge von Herrn Dr. Schmiedel im Dezember 2005:

Donnerstag 16.00-17.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

01.12.2005 „Typ II-Diabetes – Heilung ist möglich“ Teil 1

08.12.2005 „Typ II-Diabetes – Heilung ist möglich“, Teil 2

Vorträge der Inneren Abteilung im Dezember 2005:

Freitag 11.00-11.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

02.12.2005 „Stress und Stressbewältigung“

Referentin: Frau Nelli Bukmaier

09.12.2005 „Fit und gesund mit Vitalstoffen“

Referent: Herr Dr. Volker Schmiedel

16.12.2005 „Praktische Tipps bei chronisch obstruktiver Bronchitis und Asthma bronchiale“

Referentin: Frau Nelli Bukmaier

Weitere interessante Internet-Adressen, in die Sie einmal hineinschauen sollten:

<http://www.habichtswaldklinik-ayurveda.de/de/innere.htm>

(Informationen über das Therapieangebot der Inneren Abteilung)

http://www.habichtswaldklinik.de/Innere_Ambulanz.html

(Hier finden Sie weitere Gesundheitstipps.)

<http://www.wicker-kliniken.de/>

(Hier finden Sie Informationen über die Kliniken des Wicker-Verbundes.)

Wenn Sie diesen Newsletter bestellen oder abbestellen wollen, so schicken Sie eine kurze e-mail

an: innere@habichtswaldklinik.de

Newsletter vergangener Monate können Sie nachlesen unter:

http://habichtswaldklinik.de/Naturheilkundlicher_Newsletter.html