

# Wie ich zur eigenen "Migränemanagerin" wurde

Mein Name ist Anne. Ich wohne im Harz. Seit meinem 21. Lebensjahr, also seit 54 Jahren, habe ich Migräne. Diese Krankheit begann von einem Tag auf den anderen nach der Geburt meines ersten Sohnes. Sie äußert sich durch starke einseitige Kopfschmerzen mit Übelkeit, Erbrechen und Durchfall. Kurz vor einer Attacke sehe ich manchmal auch Lichtblitze. Solch ein Anfall dauert meistens mehr als 24 Stunden, oft sogar mehrere Tage. Ich lege mich ins Bett, wenn die Kopfschmerzen so stark sind – ich bin dann völlig „lahmgelegt“ und kann nichts tun außer im abgedunkelten Zimmer zu liegen (weil ich dann so lichtempfindlich bin) und zu hoffen, dass das Hämmern in meinem Kopf bald nachlässt. Meine Alltagspflichten ruhen dann. Früher, als mein Mann noch lebte, habe ich mich dazu gezwungen, die nötigsten Dinge im Haushalt zu tun. Wenn es sehr schlimm war, konnte ich aber beispielsweise kein Essen zubereiten. Während der Attacken kann ich auf keinen Fall starke Gerüche, z. B. von Essen, ertragen. Teilweise ist das Erbrechen so quälend und mit solchen Kreislaufproblemen verbunden, dass ich mich im Bad auf den Boden legen und auf allen Vieren ins Bett kriechen muss. Manchmal bin ich auch schon in einer solchen Situation für kurze Zeit, vermutlich einige Minuten lang, ohnmächtig geworden. Meistens friere ich während der Attacken so sehr, dass ich kaum wieder warm werden kann, trotz Wärmflasche, Körnerkissen und anderen wärmenden Dingen.

Wenn ich seelischen Stress wie z. B. Kummer habe, bekomme ich öfter Migräneattacken. Solchen seelischen Stress hatte ich öfter, weil im Lauf der Jahre zunächst mein Mann und 15 Jahre später mein älterer Sohn durch Unfälle verstorben sind. Oft hatte ich nur wenige Tage ohne Migräneanfälle.

Früher war ich mehrfach in Kliniken und bekam starke Schmerzmittel. Auch in einer Schmerzklinik war ich dreimal für jeweils 3 bis 5 Wochen. Dort konnte ich durch Medikamentengaben zwar „Ferien vom Schmerz“ machen, denn die Attacken traten dort nur noch ganz selten auf. Die medikamentösen Behandlungen erfolgten in dieser Klinik mit starken Schmerz- und Schlafmitteln in Form von Infusionen, die zweimal wöchentlich unter intensiver Überwachung gegeben wurden. Aber wenn ich wieder zu Hause war, kamen auch die Migräneattacken zurück. In dieser Schmerzklinik konnte ich allerdings mehr Selbstvertrauen aufbauen durch intensive Gespräche mit den Psychologen. So lernte ich gegenüber meinem zweiten Mann auch mal NEIN zu sagen und meine Meinung besser zu vertreten, was ich zuvor nicht konnte. Mein zweiter Mann, der beim Zoll war, sagte dann immer aus Spaß: Mein Frau war wieder beim „Scharfmacherlehrgang!“ im Sinne von „Es ist für mich ungewohnt, dass meine Frau plötzlich mehr Selbstbewusstsein hat und zeigt.“

Auch der Austausch mit den anderen Schmerzpatienten hat mir gut getan, denn ich merkte, dass ich nicht alleine unter Schmerzen leide. Auch anderen geht es mit chronischen Schmerzen schlecht. Bisher war ich ja immer allein zu Hause gewesen, so dass ich es nie miterlebt hatte, dass andere Menschen ähnliche Einschränkungen haben wie ich. Auch mein Mann konnte ja nie nachvollziehen, wie es mir während der Attacken ging.

Zum Glück erfuhr ich von einer anderen Schmerzklinik, die auf Kopfschmerzen und Migräne spezialisiert ist. Dort war ich zweimal zu stationären Aufenthalten. Zum ersten Mal wurde ich richtig über die Migräne aufgeklärt und bekam Triptane, ein speziell für Migräne wirksames Medikament, das ich während des stationären Aufenthaltes erproben konnte, so dass ich jetzt

ein genau auf meine Erkrankung abgestimmtes Medikament habe. Dieses nehme ich nun sofort, wenn sich eine Migräneattacke ankündigt. Wenn eine solche Attacke bevorsteht, wird mir „komisch im Kopf“ und ich habe eine plötzliche, starke Übelkeit, die sich von einer normalen Übelkeit wie bei einem Virus unterscheidet. Das Medikament bewirkt nicht nur eine Reduzierung meiner Symptome, sondern auch, dass ich „neben mir stehe“, also nicht in der Lage bin, klar zu denken. Es macht mich auch müde, so dass ich mich hinlegen muss. Ich lernte aber auch, dass ich dieses Medikament nicht öfter als 10x im Monat einnehmen darf und dass durch einen Übergebrauch von Schmerzmitteln auch Kopfschmerzen ausgelöst werden können. Wenn mein Tagesablauf regelmäßig ist, sinkt auch die Zahl meiner Migräneattacken, zunächst auf ca. 10 Attacken im Monat. Seit den Aufenthalten in der ersten Schmerzlinik mache ich täglich meine Entspannungsübungen. Dafür höre ich täglich für etwa eine Stunde lang intensiv „meine“ Musik, die mir gut tut. Auch Wärme tut mir in jeder Form gut und entspannt mich und meine verkrampften Muskeln.

2006 ließ ich mir zum ersten Mal Botox in den Kopf und die Nackenmuskulatur spritzen. Dadurch wurde die Häufigkeit meiner Migräneattacken reduziert, so dass ich jetzt meistens nur noch 5 bis höchstens 7 Attacken im Monat habe. Diese Spritzen müssen alle Vierteljahre durch einen Neurologen wiederholt werden. Es ist zwar im Moment schmerzhaft, aber sonst habe ich dadurch keine Nebenwirkungen. Das Medikament soll meine Muskeln vor allem im Schläfen- und Nackenbereich entkrampfen. Zum Glück übernimmt meine Krankenkasse die Kosten dafür, denn es sind ja keine Schönheitsbehandlungen. Der Neurologe muss gelegentlich der Krankenkasse einen Behandlungsbericht senden, damit die Genehmigung für diese Spritzenbehandlung weiterhin gegeben wird.

So, wie es jetzt ist, kann ich einigermaßen mit meiner Migräne leben. Ich habe zwar noch etwa 5-mal im Monat eine schlimme Attacke, aber ich weiß, was ich dann machen muss, nämlich sofort mein Triptan einzunehmen, mich ruhig zu verhalten und mich hinzulegen. Ganz wichtig ist mir auch, dass ich es akzeptiert habe, Migräne zu haben, denn ich kann diese Tatsache nicht ändern, aber ich lerne immer besser damit zu leben und umzugehen. Die Migräne gehört zu mir und zu meinem Leben dazu.

Autorin: Eine Schmerzpatientin