

Essen, den 10.Dezember 2009,

Audi Max UKE

„Nichtmedikamentöse Kopfschmerztherapie bei Kindern und Jugendlichen

Folie 1

Was sind die **Aufgaben** eines Kinderpsychiaters und Psychotherapeuten bei der Kopfschmerztherapie?

Folie 2

Voraussetzung für eine psychotherapeutische Behandlung von Kopfschmerzen ist zunächst eine **kinderneurologische** Abklärung.

Sinnvoll ist immer ab dem Alter von 8 Jahren zirka die Mitgabe eines **Kopfschmerztagebuches**, um Regelmäßigkeiten zu verstehen.

Von **kinderpsychiatrischer** Seite aus ist immer die Abklärung seelischer Belastungen oder Erkrankungen notwendig, auch

beispielsweise der Ausschuss einer evtl. schulischen Überforderung. Im übrigen ergab eine Studie der Universität Göttingen, dass die Art und Weise wie Eltern auf die Kopfschmerzbeschwerden ihrer Kinder reagieren, das Risiko

Folie 3

von Ks um bis zu 25 % erhöhen kann. Und zwar gelten sowohl übertrieben vorsichtig behütende wie verharmlosende Reaktionen als ungünstig verstärkend. Kindliche Beschwerden werden nämlich dadurch entweder übertrieben positiv, dies insbes. bei Mädchen , oder negativ verstärkt.

Folie 4

Das Kind lernt, dass es durch Beschwerden die volle Aufmerksamkeit seiner Eltern erlangt. Auch tröstende Geschenke oder ein Befreien der Kinder vom Schulgang können dazu führen, vermehrt über Ks klagen. Bei Jungen war das Risiko dann besonders groß, wenn in der Familie mehr als einmal in der Woche gestritten wurde und noch höher, wenn Jungen selten selbstbestimmt ihre Freizeit gestalten konnten.

Folie 5

Vorbeugend helfen zunächst regelmäßiges, aber nicht übertriebenes Ausüben von Sport, der Abbau von Stress, das Achten auf kindgerechte Erziehungsbedingungen, ausreichender Schlaf, mäßiger Fernsehkonsum, ausreichend Flüssigkeitszufuhr und auch Lachen, womit wir wieder bei den seelischen Störungen wären.

Folie 6

Unter **nichtmedikamentösen** Behandlungsverfahren verstehen wir im Gegensatz zu den medikamentösen Behandlungsverfahren Anwendungen aus der sog. **Verhaltenstherapie, also**

Entspannungsverfahren,

das sog. Bio-Feedback und

die kognitiven, oder auf dem Denken und Verstehen beruhende Verfahren.

Ziel ist dabei immer die Verringerung schmerzauslösender Belastungen und das Erlernen eines verbesserten Umgangs mit den Schmerzen.

Folie 7

Entspannungsverfahren bieten eine sehr wirksame Möglichkeit sowohl einen Migräneanfall als auch einen Kopfschmerz vom Spannungstyp zu verhindern. Beim **muskulären** Entspannungstraining, genannt **progressive Muskelrelaxation**, lernt das Kind bestimmte Muskeln am Körper kurz anzuspannen und wieder zu entspannen. Durch diese wechselnde Aktivierung der Muskulatur wird eine messbare Muskelentspannung aufgebaut. Dabei ist es wichtig, isolierte Muskelgruppen möglichst intensiv anzuspannen und anschließend locker zu lassen. Bei Kindern werden bildhafte

sinnliche Vorstellungen unterstützend eingesetzt, z.B. soll es sich beim Anspannen der Fäuste das „Ausquetschen einer Zitrone“ vorstellen oder die Anspannung der Bauchmuskeln mit einem rundum fest geschnürten Paket verbinden. Entspannungsverfahren müssen mit den Kindern regelmäßig geübt und täglich etwa 15 Minuten angewandt werden. Bei kleineren Kindern setzt man eher gelenkte Phantasieeisen ein.

Folie 8

Das Bio-Feedback ist eine für Kinder sehr geeignete Methode, welche allerdings nur an speziellen Schmerzambulanzen durchgeführt wird. Sie beruht auf dem Grundprinzip **messbarer** Fehlregulation bestimmter Körperfunktionen bei Aufregung und Stressbelastung. Mittels apparativer Rückmeldungen zu Hauttemperatur und Muskelspannung beispielsweise lernen Kinder, die gemessene Stressbelastung gezielt zu abzubauen.

Folie 9

Die **kognitive Verhaltenstherapie** ist ein Verfahren, in welchem bestimmte Einstellungen und Auslösefaktoren angegangen werden. Es wird versucht Gedanken, Gefühle und Verhalten bezogen auf bestimmte Situationen zu analysieren und ihre Wirkung auf den Körper erfassen. Häufig gehen nämlich dem Auslösen eines Migräneanfalls Gedanken an eine Leistungssituation voraus. Solche Gedanken müssen nicht nur negativ sein, sondern können auch als Chance gesehen werden, um sich beweisen zu können. In jedem Fall aber kommt es zu einer Stressreaktion, die oft lange vorher einwirkt und Auswirkungen zeigt. Es können Sätze sein wie „ich muss oder möchte der Erste sein, ich will die beste Leistung erbringen“ oder „es geht bestimmt wieder schief wie beim letzten Mal“ und so weiter! Solche Einstellungen bewirken eine starke Belastung, die wiederum das Auslösen von Kopfschmerzen begünstigen kann. Die Verhaltenstherapie setzt solchen Vorstellungen neutralere Aussagen entgegen.

Folie 10

Für Kinder und Jugendliche gibt es eine sehr **effektive Form** der kognitiven Verhaltenstherapie zur Behandlung von Kopfschmerzen. Das **Programm** besteht aus neun Sitzungen und verhilft dem Kind zu einem altersgerechten Umgang mit den Kopfschmerzen.

Folie 11

Das Training beinhaltet Entspannungsübungen **und** kognitive verhaltenstherapeutische Elemente. Es wurde an der Universität Göttingen entwickelt.

Ich fasse also zusammen:

Kopfschmerz tritt bei Kindern und Jugendlichen häufig auf.

Wichtig ist ein angemessenes Eingehen, das heisst weder übertrieben noch verharmlosend, um keine falschen Lerneffekte zu fördern.

Neben allgemeinen unterstützenden Maßnahmen wie ausreichender Schlaf, Bewegung, mäßiger Medienkonsum tragen nichtmedikamentöse Behandlungsansätze vor allem in schmerzfreen Intervallen zur Vorbeugung sinnvoll bei.

Entspannungsübungen müssen täglich geübt werden.

Das neunstündige Kopfschmerztrainingsprogramm ist eine für Kinder und Jugendliche hinsichtlich Aufwand und Ertrag sinnvolle verhaltenstherapeutische Maßnahme.

Nur in schweren Fällen sind längerdauernde Verhaltenstherapien erforderlich und sinnvoll.