



Vom Kinder- wunsch zum Elternglück!

Kinderwunsch und Schwangerschaft
bei Migräne



Besser leben. Jeden Tag.
Ein Patientenservice von Novartis.

Inhalt

MIT MIGRÄNE ZUM WUNSCHKIND	3
FAMILIENGRÜNDUNG UND MIGRÄNE? JA, DAS GEHT!	4
Besserung in Sicht während der Schwangerschaft?	4
Warum verändert sich die Migräne während der Schwangerschaft?	5
VORBEREITUNG AUF DIE SCHWANGERSCHAFT – DAS SOLLTEN SIE BEACHTEN	6
Reden hilft – tauschen Sie sich aus	6
Wie sind Migränetherapie und Kinderwunsch vereinbar?	6
Arztbesuche und gesunder Lebensstil	9
DARAUF IST WÄHREND DER SCHWANGERSCHAFT ZU ACHTEN	10
Ein Migränetagebuch kann Unterstützung bieten	10
Migränemedikamente – nur nach Abstimmung mit dem Arzt	10
Migräneattacke – Vorbereitung ist (fast) alles	12
ES IST SOWEIT – IHR WUNSCHKIND KOMMT AUF DIE WELT	14
Keine Angst vor einer Migräneattacke	15
DAS BABY IST DA – DER ALLTAG GEHT LOS	16
Neue Trigger? Neue Strategien!	16
Körper und Seele im Gleichgewicht halten	19
MIT VEREINTEN KRÄFTEN SCHAFFEN WIR DAS!	20
KEIN KINDERWUNSCH (MEHR)? VERHÜTUNG BEI MIGRÄNE	23
INFORMIEREN SIE SICH	24

Mit Migräne zum Wunschkind

Migräne ist eine neurologische Erkrankung, die alle Bereiche des Lebens beeinflussen kann. Eine akute Migräneattacke kann den Alltag von Betroffenen auf den Kopf stellen und einen nicht nur körperlich, sondern auch psychisch belasten. Genau aus diesem Grund sind nicht nur betroffene Frauen verunsichert, wenn es um das Thema Schwangerschaft und Familienplanung geht. Damit sind Sie nicht allein. Statistisch gesehen leiden im deutschsprachigen Raum 12 bis 14 Prozent der Frauen an Migräne, während im Vergleich nur 6 bis 8 Prozent der Männer betroffen sind.¹

Bereits vor einer Schwangerschaft gibt es viel zu bedenken und Fragen zu klären. Für Migränepatientinnen kommen neben den Herausforderungen, denen sich jede zukünftige oder werdende Mutter in dieser aufregenden Zeit stellen muss, weitere bezüglich der Migräne hinzu. So ist es beispielsweise sowohl vor, während als auch nach der Geburt Ihres Kindes wichtig zu wissen, ob eine Behandlung der Migräne weiterhin möglich ist und durchgeführt werden darf.

Die Schwangerschaft kann den Verlauf der Migräne beeinflussen, bei den meisten Frauen verbessert sie sich. Bei manchen wird sie zeitweise schlimmer. Doch auch wenn dies bei Ihnen der Fall sein sollte, müssen Sie während der Schwangerschaft nicht leiden. Diese Broschüre soll Ihnen in erster Linie Mut machen, den Schritt in die Mutterschaft zu wagen, und einen Überblick darüber geben, wie Sie der Migräne im Verlauf Ihrer Schwangerschaft begegnen können. Sie erfahren hier, welche Medikamente bis zu welchem Zeitpunkt eingenommen werden dürfen, welche Maßnahmen sinnvoll sind und wie Schwangerschaft und Elternzeit geplant werden können. Dies ist für alle werdenden Eltern eine schöne, aber auch stressige Zeit. Da aber Stress ein bekannter Migräneauslöser ist, kann dieser mit einer guten Planung gut unter Kontrolle gebracht werden. Das vertrauensvolle Gespräch mit Ihrem Migränespezialisten und Ihrem Gynäkologen kann Ihnen dabei helfen.



Familiengründung und Migräne? Ja, das geht!

Migräneattacken kommen immer ungelegen und sind nicht planbar. Dies kann in Hinblick auf die Familienplanung Ängste und Sorgen schüren. Ebenso kann ein noch unerfüllter Kinderwunsch einen Druck erzeugen, der von der eventuell „tickenden biologischen Uhr“ vielleicht noch erhöht wird. Dennoch spricht nichts dagegen, dass Sie sich Ihren Kinderwunsch erfüllen, auch wenn Sie und/oder Ihr Partner von einer Migräne betroffen sind. Mit einem guten Zeitmanagement können Druck und damit verbundene Probleme während der Schwangerschaft sowie nach der Geburt vermieden oder gemindert werden. Mit einem an die Schwangerschaft angepassten gesunden Lebensstil und einer höheren Achtsamkeit für die eigenen Bedürfnisse können Sie sich gut auf eine Schwangerschaft vorbereiten. Zudem kann Ihr Arzt Sie zu den verschiedenen nichtmedikamentösen Behandlungsmaßnahmen beraten.

BESSERUNG IN SICHT WÄHREND DER SCHWANGERSCHAFT?

Der Kinderwunsch birgt per se so manche Unsicherheit; schwere Migräne kann diese Unsicherheit noch verstärken – daher ist es ratsam, sich im Vorfeld zu informieren und vorzubereiten. Die gute Nachricht ist: Bei 50 bis 80 Prozent der Migränepatientinnen kommt es während der Schwangerschaft zu milderer Migränesymptomen, bei etwa 20 Prozent der betroffenen Frauen lassen die Beschwerden sogar ganz nach. Das gilt vor allem dann, wenn die Migräne vorher verstärkt im Zusammenhang mit der Periode aufgetreten ist und ohne Aura auftrat.²





WARUM VERÄNDERT SICH DIE MIGRÄNE WÄHREND DER SCHWANGERSCHAFT?

Es ist noch nicht erforscht, weshalb sich die Migräne während einer Schwangerschaft verändert. Allerdings wird von Fachleuten vermutet, dass die gleichbleibend hohe Konzentration an weiblichen Hormonen wie dem humanen Choriongonadotropin (HCG) der Grund für diese fast schmerzfreie Phase ist. Nach der Geburt jedoch klagt etwa die Hälfte der Wöchnerinnen wieder über Migräneattacken. Hierfür kann wieder eine Veränderung im Hormonhaushalt verantwortlich gemacht werden. So ist beispielsweise das Schwangerschaftshormon HCG bereits 36 Stunden

nach der Geburt nicht mehr im Blut nachweisbar. Dafür nimmt die Konzentration des Stillhormons Prolaktin zu und sorgt dafür, dass die Milch einschießt. Diese Schwankung kann wieder zu Migräneattacken führen. Doch auch ohne Migränebeschwerden stellen die veränderte Lebenssituation und auch die körperlichen Veränderungen während der Schwangerschaft eine Herausforderung dar. Um diese zu meistern, ist eine gute Vorbereitung und die Unterstützung durch Ihren Partner und Ihren behandelnden Arzt unabdingbar.

Vorbereitung auf die Schwangerschaft – das sollten Sie beachten

Sie haben sich entschieden und möchten schwanger werden. Dann wartet nun eine aufregende Zeit auf Sie. Damit Sie den Überblick behalten, ist es gut, an ein paar Dinge zu denken.

REDEN HILFT – TAUSCHEN SIE SICH AUS

Wie wird der neue Alltag aussehen? Ist mein Impfschutz ausreichend? Kindermöbel gebraucht oder neu kaufen? Wird die Geburt gut verlaufen? Gibt es Unterstützung von Familie und Freunden? Dies sind nur wenige von vielen Fragen, die sich Frauen und Paare mit Kinderwunsch stellen.

Doch sind Sie von Migräne betroffen, so kommt noch eine weitere wichtige Frage hinzu: Wie bekomme ich die Schwangerschaft und meine Migräne unter einen Hut? Ein Leben mit Kind, Job und Migräne – schaffe ich das? Ob mit oder ohne Migräne, eine geplante Schwangerschaft sollte so gut es

geht organisiert werden. Vielleicht hilft es Ihnen, sich Ihrem Lebenspartner und/oder einer Person anzuvertrauen, die Ihnen nahesteht, und Unsicherheiten oder Ängste zu benennen. Häufig lassen sich so schon Sorgen oder gar Ängste in Luft auflösen. Weitere Unterstützung können Gespräche mit dem behandelnden Gynäkologen und dem Migränespezialisten bieten; gut ist, wenn diese Termine gemeinsam mit dem Partner wahrgenommen werden.

WIE SIND MIGRÄNETHERAPIE UND KINDERWUNSCH VEREINBAR?

Kommt es zu einer Migräneattacke, so hilft meist nur eins: Ruhe, ein abgedunkelter Raum und ein Migränemedikament. Während es für die Zeit der Schwangerschaft grundsätzlich erstrebenswert ist, keine Medikamente einzunehmen, sind auch in dem Zeitraum, in dem Sie schwanger werden möchten, einige Besonderheiten zu beachten.

So ist es ratsam, die Einnahme von Migränemedikamenten in der Planungsphase auf das geringste tolerierbare Maß zu reduzieren. Wenn Sie behandelt werden, sollte die Migränetherapie – nach Absprache mit dem Arzt – mindestens drei Monate vor der geplanten Empfängnis abgesetzt werden. Der einzuhaltende Zeitraum kann je nach verwendetem Präparat sehr unterschiedlich sein. Um zu erfahren, welche Wirkstoffe während einer Schwangerschaft nicht eingenommen werden dürfen und deshalb bei einem vorhandenen aktuellen Kinderwunsch abgesetzt werden müssen, wenden Sie sich an Ihren behandelnden Arzt oder Apotheker. Dies gilt auch für den Fall, dass Sie ungewollt schwanger geworden sind. Auch hier ist ein umgehendes Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt notwendig.

Eine ausführliche Übersicht über die Möglichkeiten einer multimodalen Therapie bietet die Broschüre „Mehr vom Leben – weniger Schmerz. Multimodale Therapiemöglichkeiten bei Migräne“. Erfahren Sie hier, welchen Effekt eine solche Therapie auf die Migräneerkrankung und Ihre Lebensqualität haben kann.



IST DIE MIGRÄNE AUF MEIN KIND VERERBBAR?

Wissenschaftler vermuten, dass mehrere Faktoren zur Entstehung einer Migräne beitragen, sowohl genetische als auch äußere Faktoren. Jedoch ist auffällig, dass viele der Migränepatienten einen Familienangehörigen ersten Grades wie Eltern, Geschwister und Kinder haben, der ebenfalls an Migräne erkrankt ist. In Abhängigkeit davon, ob die Eltern an Migräne ohne oder mit Aura erkrankt sind, haben die Kinder ein dreieinhalbfach erhöhtes Risiko, selbst eine Migräne zu entwickeln.³





ZAHNARZTBESUCH BEI KINDERWUNSCH

Neben dem Gynäkologen sollten Sie bei Kinderwunsch auch den Zahnarzt aufsuchen. Eine gute Zahnhygiene ist generell wichtig, aber insbesondere dann, wenn Sie schwanger werden möchten, denn: Entzündungen des Zahnfleisches oder Zahnbettes (Parodontose) können sich negativ auf die Fruchtbarkeit auswirken. Aus diesem Grund ist auch eine professionelle Zahnreinigung vor der Schwangerschaft ratsam.



Informationen zu sanfteren Therapiemaßnahmen wie einer nichtmedikamentösen Behandlung sowie den Vorzügen eines multimodalen Behandlungsansatzes können Sie ebenfalls bei Ihrem behandelnden Arzt oder Migränespezialisten erhalten. Durch eine individuelle medikamentöse Therapie, eine psychologische Unterstützung in Kombination mit Physiotherapie kann die

Medikamenteneinnahme verringert und die Lebensqualität positiv beeinflusst werden. Generell sollten Sie viel Wert auf wenig Stress legen und für einen regelmäßigen Ausgleich sorgen. Dabei hilft es auch, Kurse zu besuchen, in denen Entspannungstechniken wie die progressive Muskelentspannungstherapie nach Jacobson erlernt werden können.

ARZTBESUCHE UND GESUNDER LEBENSSTIL

Sobald Sie sich dazu entschieden haben, ein Kind zu bekommen, steht der Besuch beim Gynäkologen an. Wenn Sie regelmäßig Medikamente gegen Migräne einnehmen, kann Sie Ihr Gynäkologe zum weiteren Vorgehen beraten. Wichtig ist dieser Besuch auch, um sicherzustellen, dass Ihr Impfstatus in Bezug auf Röteln und Windpocken aktuell ist. Wenn Sie in Ihrer Kindheit nicht an Röteln erkrankt sind, sollten Sie sich baldmöglichst impfen lassen und darauf achten, dass eine Empfängnis für mindestens einen Monat vermieden wird. Sinnvoll ist es auch, sich auf sexuell übertragbare Krankheiten testen zu lassen. Zudem hilft die frühzeitige Einnahme von Folsäure vor der Empfängnis, eine Fehlbildung des Neuralrohrs beim Ungeborenen zu verhindern.

Daneben sollten Sie weiterhin auf einen gesunden Lebensstil ohne Zigaretten achten. Eine ausgewogene, folsäurereiche und regelmäßige Ernährung sorgt dafür, dass Sie ausreichend mit Vitaminen und Mineralien versorgt sind. So können Sie auch verhindern, dass ein häufiger Migränetrigger – der rapide Blutzuckerabfall – ausgelöst wird.

Um eine Schwangerschaft zu begünstigen, sollte bei der Ernährung auf Lebensmittel mit einem hohen Zink- und Eisengehalt geachtet werden. So können eisenreiche Lebensmittel wie Hirse, Vollkorngetreide, rotes und grünes Gemüse kombiniert mit Säften, die reich an Vitamin C sind, die Fruchtbarkeit positiv beeinflussen. Greifen Sie regelmäßig zu Fisch, Ei, Amaranth, Hülsenfrüchten und Haferprodukten, um Ihre Zinkspeicher aufzufüllen und die Empfängnisbereitschaft zu erhöhen.

In Kombination mit einem moderaten Ausdauersport wirkt sich eine gesunde Ernährung und Lebensweise nicht nur positiv auf die Migräne aus, sondern trägt auch dazu bei, das Körpergewicht zu regulieren. Ein zu starkes Übergewicht kann sich nämlich negativ auf die Fruchtbarkeit auswirken, ebenso wie eine Schilddrüsenunterfunktion.



TIPP!

LERNEN SIE IHREN ZYKLUS KENNEN

Wenn Sie schwanger werden möchten, ist es ratsam, den Zyklus zu kennen, da Frauen nur während der Tage um den Eisprung herum fruchtbar sind. Viele Frauen nutzen dazu „Fruchtbarkeits-Apps“ oder Zykluscomputer. Daneben sind die Messung der vaginalen Aufwachtemperatur, die Beobachtung des Zervixschleims sowie des Gebärmutterhalses (Zervix) und des Muttermundes alternative Methoden, die Auskunft über die aktuelle Zyklusphase geben. Da jeder Zyklus jedoch durch äußere Einflüsse wie Stress oder zu viel Sport beeinflusst und verschoben werden kann, können diese Methoden nur einen vagen Anhaltspunkt dafür geben, wann der richtige Zeitpunkt für eine Empfängnis wäre.

Darauf ist während der Schwangerschaft zu achten

Ihr Wunsch ist in Erfüllung gegangen und Sie sind schwanger geworden! Worauf Sie nun achten sollten, um sich und Ihrem Kind auch trotz Migräne eine entspannte und sorgenfreie Zeit zu ermöglichen, erfahren Sie hier.

EIN MIGRÄNETAGEBUCH KANN UNTERSTÜTZUNG BIETEN

Zu einem gewissen Anteil ist die Verbesserung der Symptome auf den gleichbleibend hohen Hormonspiegel während der Schwangerschaft zurückzuführen (mehr Informationen dazu im Abschnitt „Warum verändert sich die Migräne während der Schwangerschaft?“ auf S. 5). Ein weiterer Grund dafür könnte allerdings auch der gesündere Lebensstil sein, den viele werdende Mütter mit einer ausgewogenen Ernährung und viel Ruhe pflegen.

Dennoch durchläuft der Körper während der Schwangerschaft einige Veränderungen, die neue Migräneauslöser mit im „Schlepptau“ haben können. Ein Migränetagebuch – falls

Sie nicht schon eines in Gebrauch haben – hilft Ihnen dabei, neue Trigger zu identifizieren und zu vermeiden. Dies bietet Ihnen auch die Chance, sich wieder mehr Zeit für sich und die eigenen Bedürfnisse zu nehmen.

MIGRÄNEMEDIKAMENTE – NUR NACH ABSTIMMUNG MIT DEM ARZT

Kommt es zu einer Migräneattacke, so dürfen einige Medikamente während der gesamten Schwangerschaft nicht eingenommen werden. Dies gilt besonders für jene Präparate, die langfristig zur Verhinderung einer möglichen Migräneattacke eingenommen werden müssen.

Um keine Risiken einzugehen, ist es ratsam, wenn Sie zu Beginn der Schwangerschaft mit Ihrem behandelnden Arzt klären, welche Medikamente Sie während der Schwangerschaft dauerhaft als Prophylaxe oder zur akuten Behandlung einer Migräneattacke im Notfall einnehmen dürfen. Bei anderen Migränemedikamenten kommt es zum Teil auch



darauf an, in welchem Schwangerschaftsabschnitt Sie sich befinden. Deshalb ist es wichtig, dass diese Entscheidung – wann und welche Medikamente eingenommen werden können – nur gemeinsam mit dem Arzt getroffen wird. Denn dieser wird dabei auch weitere wichtige Aspekte Ihrer Gesundheit berücksichtigen, um für Sie und Ihr Kind eine passende Lösung zu finden. Sprechen Sie auch mit Ihrem Arzt, wenn Sie nichtmedikamentöse Maßnahmen ergreifen; so sind

Sie immer auf der sicheren Seite. Einige Beispiele zu sanften Therapiemaßnahmen haben wir Ihnen dazu bereits im Kapitel „Vorbereitung auf die Schwangerschaft – das sollten Sie beachten“ auf S. 6–7 vorgestellt.



ANDERE URSACHEN FÜR KOPFSCHMERZEN

Während einer Schwangerschaft gibt es weitere mögliche Ursachen für starke Kopfschmerzen, die wie eine Migräne erscheinen können. Treten in der zweiten Schwangerschaftshälfte starke Kopfschmerzen mit oder ohne Erbrechen auf, so könnte dies auch ein Hinweis auf Komplikationen wie Bluthochdruck oder Präeklampsie sein. Bleiben Sie daher in engem Kontakt mit Ihrem behandelnden Arzt.

MIGRÄNEATTACKE – VORBEREITUNG IST (FAST) ALLES

Um stressfrei durch die Schwangerschaft zu kommen, lohnt es sich, gemeinsam mit dem Partner frühzeitig einen Plan zu erstellen, was vor der Geburt noch zu erledigen ist. Zudem kann es zur Entspannung beitragen, wenn Sie für alle Fälle einen kleinen Notfallplan vorbereiten, in dem alle wichtigen Telefonnummern wie z. B. von den Großeltern, Ärzten und anderen vertrauten Menschen sowie weitere nützliche Informationen aufgeführt sind.

Eine sorgfältige Planung vermeidet, dass Stress eine Migräneattacke triggert. So kann es sehr beruhigen, wenn der Koffer für das Krankenhaus bereits gepackt und alles, was

das Baby in den ersten Lebenswochen benötigt, vorhanden ist. Hilfreich ist es auch, die Hebamme und das Wunschkrankenhaus über die Migräne zu informieren.

Stress ist ein bekannter Trigger für Migräneattacken und gleichzeitig gibt es während der Schwangerschaft auch viel zu erledigen; deshalb nehmen Sie sich die Zeit für eine sorgfältige Planung. Eine Erleichterung können Checklisten für die Vorbereitung sein. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bietet im Downloadbereich eine Checkliste für werdende Eltern zu allen organisatorischen Aspekten an (www.familienplanung.de). Diese ist praktisch aufgebaut und zeigt, wann was zu erledigen ist, beispielsweise eine Hebamme gesucht oder das Mutterschaftsgeld beantragt werden sollte.

MERKE DIR IMMER:



WICHTIGE NUMMERN

Notruf: 112/110

Giftnotruf: 030 192 40

Kinderarzt

Name:

Tel.:

Kassenärztlicher Notdienst:

030 89 00 43 33

Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst:

030 116 117

Apothekennotruf: 0800 00 22 833

KinderArztRUF Berlin: 0700-1972 0000

Telefonseelsorge: 0800 111 0 111



WICHTIGE INFORMATIONEN

Bekannte Allergien?

Bekannte Krankheiten?

Kontakte (Eltern/Partner/Familie)

Name:

Tel.:

Name:

Tel.:

Meine Krankenkasse

Name:

Mitgliedsnr.:

Tel.:

Es ist soweit – Ihr Wunschkind kommt auf die Welt



Damit Sie es ruhig angehen lassen können, ist es empfehlenswert, dass Sie alles, was Sie vorbereiten können, schon lange vor der Geburt erledigt haben. Denn gerade in den letzten Wochen, bevor es ins Krankenhaus geht, sind viele Ruhepausen und Entspannungsphasen besonders wichtig, zumal vieles zum Ende der Schwangerschaft schwererfällt. Grundsätzlich können Sie so viel zum Wohlbefinden beitragen und einer Migräneattacke so gut wie möglich vorbeugen.

KEINE ANGST VOR EINER MIGRÄNEATTACKE

Viele Frauen machen sich Gedanken darüber, wie wohl die Geburt ablaufen wird, ob alles gut geht und ob die Schmerzen zu ertragen sein werden – und manche haben sogar Angst davor. Das ist ganz normal. Allerdings

kommt bei migränekranken Schwangeren noch eine Angst dazu: eine Migräneattacke während der Geburt. Es liegen dazu keine Daten vor, dass sich diese negativ auf das Kind auswirken kann. Dennoch ist eine Migräne während der Entbindung keine angenehme Vorstellung für die werdende Mutter.

Sollten Sie auch diese Sorge haben, so wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an Ihre Hebamme oder den behandelnden Gynäkologen. Sie können Sie darüber beraten, ob eine Periduralanästhesie (Schmerzbetäubung ab Höhe des unteren Rückens über den Rückenmarkskanal) für Sie infrage kommt. So kann zumindest die Angst davor genommen werden, dass die von den Wehen ausgelösten Schmerzen eine Migräne triggern. Hilfreich könnte auch das Gespräch mit einem spezialisierten Psychologen sein. Sprechen Sie zudem die Teilnehmerinnen Ihres Geburtsvorbereitungskurses an; vielleicht sind darunter Frauen, die bereits Erfahrung mit Migräne und Schwangerschaft oder Geburt gemacht haben.



Es gibt einen Blog innerhalb der App M-sense (www.m-sense.de/blog) für Migräne-Betroffene mit Informationen zu neuen Forschungsergebnissen und zum Umgang mit der Migräne. Viele der Autoren haben selbst gelernt, mit der Migräne zu leben, und teilen ihre Erfahrungen. Unter anderem schildert eine Migränepatientin, wie sie die Geburt kurz nach einer Migräneattacke erlebt hat. Die Migräne- und Kopfschmerz-Community (headbook.me), ein Forum der Schmerzlinik Kiel, bietet weitere Möglichkeiten zum Austausch.

Das Baby ist da – der Alltag geht los

Die Stillzeit stellt für alle Eltern eine besondere Herausforderung dar, mit der Paare erst einmal lernen müssen umzugehen. Ob mit oder ohne Migräne, dieser neue kleine Mensch in Ihrem Leben bringt einiges an Veränderung mit sich. Vermutlich werden

Sie – wie die meisten frischgebackenen Eltern – weniger oder anders schlafen und nahezu rund um die Uhr auf die Bedürfnisse Ihres Kindes eingehen müssen. Aber auch Sie werden es mit einem Lächeln tun, denn Sie wissen ja, für wen Sie das alles tun.

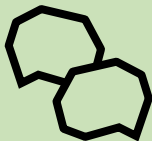
NEUE TRIGGER? NEUE STRATEGIEN!

Vielleicht lernen Sie in dieser Zeit wieder neue Migräneauslöser kennen. Damit Sie diesem Trigger gelassener begegnen und zukünftig Vermeidungsstrategien entwickeln können, versuchen Sie folgende Tipps zu beachten:





Zeit nehmen: Auch wenn es nicht leicht ist, ist es notwendig, sich genau zu beobachten und neue Trigger in Ihrem Migränetagebuch zu dokumentieren. Dies kann Ihnen ein Gefühl von Sicherheit geben.



Reden hilft: Teilen Sie Ihre Sorgen und Bedürfnisse mit Ihrem Partner oder einer vertrauten Person.



Abgepumpte Milch oder Fertigmilch: Es ist empfehlenswert, immer fertige Nahrung zur Verfügung zu haben. So kann für den Fall einer Migräneattacke der Partner das Kind per Fläschchen füttern. Sollten Sie Fragen haben, kann Sie diesbezüglich auch der Gynäkologe oder die Hebamme gut beraten und unterstützen.



Notfallplan für den Fall einer Migräneattacke: Idealerweise überlegen Sie sich (gemeinsam mit Ihrem Partner) verschiedene Alltagssituationen und wie in diesen eine Attacke gehandhabt werden könnte. Mit einer guten Planung für den Notfall eliminieren Sie bereits einen Migräneauslöser. Dieser Plan sollte folgende Aspekte umfassen:



Aufgabenverteilung und -priorität: Was muss sofort erledigt werden, was kann liegen bleiben? Wer übernimmt?



Wer kann kurzfristig einspringen, um zum Beispiel die Betreuung zu übernehmen? Dies sollten Sie auch für die Zukunft bedenken, wenn das Kind älter ist und in die Kita gebracht oder von dort wieder abgeholt werden muss. Sprechen Sie mit Ihrer Familie und Bekannten darüber.



Liste der Telefonnummern der Personen, die einspringen könnten – wie Großeltern, Geschwister, Freunde oder Nachbarn – im Mobiltelefon speichern oder neben dem Telefon platzieren





KÖRPER UND SEELE IM GLEICHGEWICHT HALTEN

Da es während der Stillzeit nochmals zu einer Veränderung im Hormonhaushalt kommt, kann es jetzt wieder verstärkt zu Migräneattacken kommen. Als ein Auslöser wird das Hormon Prolaktin vermutet, welches gerade zum Ende einer Schwangerschaft produziert wird und dafür sorgt, dass sich in den Brüsten Milch bildet.

Ein weiterer Grund für häufigere Migräneattacken während der Stillzeit – dem Sie selbst jedoch entgegenwirken können – ist der rapide Abfall des Blutzuckerspiegels nach dem Stillen. Aus diesem Grund ist es ratsam, dass Sie – wie schon während

der Schwangerschaft auch – besonderen Wert auf eine ausgewogene Ernährung mit regelmäßigen Mahlzeiten und eine gesunde Lebensführung legen. Ebenso kann es Ihnen helfen, des Öfteren mit Ihrem Kind an der frischen Luft spazieren zu gehen, Entspannungsübungen durchzuführen sowie genügend Pausen einzulegen, um so schon einmal die Trigger Stress und Hunger zu umgehen. Viele weitere hilfreiche Tipps zur Vermeidung einer Migräneattacke finden Sie in unserer Broschüre „Meine Trigger? Kenn ich! Informationen und Unterstützung zur Vermeidung von Migräneauslösern“.

Sollten Sie schwere Migräneattacken erleiden, ist es ratsam, Kontakt zu Ihrem Arzt aufzunehmen. Dennoch gilt hier das Gleiche wie während der Schwangerschaft auch, dass zur Vermeidung einer Migräneattacke hauptsächlich weiterhin auf nichtmedikamentöse Alternativen zurückgegriffen werden sollte. Trotzdem müssen Sie nicht leiden, sollten die Schmerzen unerträglich werden. Als Schmerzmittel ist die gelegentliche Einnahme von Acetylsalicylsäure in einer Menge von bis zu 1,5 Gramm pro Tag vertretbar. Dennoch sind Paracetamol und Ibuprofen in der Behandlung von Migräne während der Stillzeit die Mittel der Wahl. Welches das passende Medikament für Sie ist, besprechen Sie am besten mit Ihrem behandelnden Arzt oder Apotheker.

Mit vereinten Kräften schaffen wir das!

Sie fragen sich wahrscheinlich, wie Sie die Betreuung Ihres Kindes und Ihre Migräne unter einen Hut bringen sollen. Hier finden Sie Tipps, wie Ihnen das gelingt:

Ein gut organisierter Alltag ist für alle neuen Eltern unabdingbar. Kommt die Migräne dazu, geben gute Absprachen mit Familienmitgliedern, Freunden und vertrauten Nachbarn aber noch mal ein bisschen mehr Sicherheit. Wenn Sie durch eine Migräneattacke außer Gefecht gesetzt sind, haben Sie damit jemanden, der Ihnen den Rücken stärkt. Um diese Unsicherheiten im Falle einer Attacke abzumildern, kann ein Notfallplan aufgestellt werden, wie im vorherigen Kapitel „Das Baby ist da – der Alltag geht los“ auf S. 16–17 beschrieben.

Kennen Sie Ihre Trigger! Ein Migränetagebuch kann Ihnen eine große Stütze bei der Tagesplanung sowie bei der Vermeidung von Triggern sein. Besonders weil Sie nach der Geburt und der erneuten Hormonumstellung möglicherweise weitere neue Migräneauslöser kennenlernen werden. Wichtig ist, dass Sie das Migränetagebuch regelmäßig führen, alle Auslöser aufnehmen und Rahmenbedingungen wie Wetter oder Stresslevel vermerken. Mehr Tipps dazu finden Sie in unserer Broschüre „Meine Trigger? Kenn ich! Informationen und Unterstützung zur Vermeidung von Migräneauslösern“.

Kinder sind etwas Wunderbares und bringen viel Freude. Gleichzeitig benötigen sie aber auch viel Aufmerksamkeit, die für eine gesunde Kindesentwicklung wichtig ist. Damit Sie sich trotzdem etwas mehr Zeit für sich selbst schaffen können, empfiehlt es sich, regelmäßige Hilfe durch Familie und Freunde zu organisieren. Wenn Sie Omas und Opas oder andere Vertraute einplanen, gibt es Ihnen noch mal mehr Raum, um Migräneauslöser zu reduzieren. Sollte es so sein, dass Sie sich mit der Betreuung Ihres Kindes überfordert fühlen, scheuen Sie nicht davor zurück, dies offen anzusprechen und den Kinderarzt oder einen Kinderpsychologen um Rat zu fragen.





Planen Sie Ihren neuen Alltag so, dass Ihr gesunder Lebensstil positiv beeinflusst wird. Nehmen Sie sich Zeit für sich und nutzen Sie sie, um Entspannungsübungen zu machen, sich gut zu ernähren oder mit schönen Dingen zu beschäftigen. Damit können Sie den Migräneauslöser Stress vermeiden. So geben Sie sich selbst die Gelegenheit, die Zeit mit Ihrem Kind und dem Partner besser genießen zu können und auch Ihre psychische Gesundheit zu fördern. Wie Sie mit der psychischen Belastung bei Migräne umgehen und sich Entlastung verschaffen können, entnehmen Sie unserer Broschüre „Wieder mehr Leichtigkeit. Psychische Belastung bei Migräne und wie Sie diese bewältigen können“.

Zu guter Letzt: Reden hilft (fast) immer. Bleiben Sie im offenen Austausch mit Ihrem Partner und versuchen Sie bei Ihrem Arzt regelmäßig Informationen zu neuen Therapiemöglichkeiten einzuholen. Um Ihre Migräne in den Griff zu bekommen, ist auch ein multimodaler Behandlungsansatz eine Möglichkeit. Welche Maßnahmen hier im Mittelpunkt stehen, erfahren Sie in unserer Broschüre „Mehr vom Leben – weniger Schmerz. Multimodale Therapiemöglichkeiten bei Migräne“.



KEIN KINDERWUNSCH (MEHR)? VERHÜTUNG BEI MIGRÄNE

Ist noch kein Kinderwunsch oder kein Kinderwunsch mehr vorhanden, dann ist eine für Migräne-Betroffene geeignete Verhütungsmethode sinnvoll. Während Sie mit Kondomen meist nebenwirkungsfrei verhüten können, ist dies bei hormonellen Kombinationspräparaten häufig nicht der Fall. Daher empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) vor allem Frauen, die von Migräne ohne Aura betroffen sind, reine Gestagenpräparate für die Verhütung.

Kombinierte Kontrazeptiva können die Entstehung einer Migräne allgemein begünstigen. Der Grund dafür liegt in der Zusammensetzung dieser Präparate: Jeweils eine Östrogen- und eine Gestagenkomponente schützen vor einer ungewollten Schwangerschaft. Dabei beeinflussen besonders die Östrogene den Hormonspiegel und die Möglichkeit für einen Migräneschub während der Abbruchblutung („Pillenpause“). Ein weiterer Nachteil ist, dass sie sich negativ auf die Blutgerinnung auswirken und so Schlaganfälle begünstigen können. Dabei ist das Risiko, an einem Schlaganfall zu erkranken, bei Frauen mit Migräne und Aura um das Zwei- bis Vierfache erhöht. Diese Patientinnen erfahren meist eine Verschlimmerung der Migräneattacken, wenn sie mit Kombinationspräparaten verhüten. Verschiedene Fachgesellschaften raten daher bei einer Migräne mit Aura von hormonellen Kombinationspräparaten ab.

Wenn Sie dauerhaft Medikamente gegen Migräne einnehmen, ist es wichtig, dass Sie mit eventuellen Wechselwirkungen mit der gewählten Verhütungsmethode vertraut sind und dass sie sicher ist. Ihr behandelnder Arzt kann Sie entsprechend über die beste Verhütungsmethode für Sie informieren und Antworten auf Ihre Fragen bieten. Bitte zögern Sie nie, diese Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Informieren Sie sich

Quellen

- 1 Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft: Migräne (Stand: Juli 2005). www.dmkg.de/files/dmkg.de/patienten/Download/migraeneinfo.pdf (Abrufdatum: 11. Oktober 2019).
- 2 Oberbayrisches Kopfschmerzzentrum München: Migränebehandlung während Schwangerschaft und Stillzeit (Stand: September 2019). www.klinikum.uni-muenchen.de/Klinik-und-Poliklinik-fuer-Neurologie/download/de/Klinik/Neurologische_Poliklinik/Kopfschmerz_-_Ambulanz/Migraenetherapie-in-der-Schwangerschaft-V3.pdf (Abrufdatum: 11.10.2019).
- 3 Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft: Wenn Kinder Kopfschmerzen haben (Stand: Juli 2005). www.dmkg.de/files/dmkg.de/patienten/Download/kinder.pdf (Abrufdatum: 11. Oktober 2019).

Neurologen und Psychiater im Netz

Migräne: www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/neurologie/erkrankungen/migraene/was-ist-migraene

Selbsthilfegruppen & Fachgesellschaften

Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e. V.: www.dmkg.de

MigräneLiga e. V. Deutschland: www.migraeneliga.de

Deutsche Schmerzliga e. V.: www.schmerzliga.de

Deutsche Schmerzgesellschaft e. V.: www.dgss.org

SchmerzLOS e. V.: www.schmerzlos-ev.de

Novartis-Broschürenservice

Rundum gut informiert! In unseren Migränebroschüren finden Sie kurz & kompakt weitere hilfreiche Informationen zu den folgenden Themen zusammengefasst:

- Multimodale Therapieoptionen
- Soziale und arbeitsrechtliche Aspekte
- Psychische Belastung bei schwerer Migräne
- Trigger und Erhalt der Lebensqualität
- Ausbildung und Studium
- Vorbereitet ins Arztgespräch

Diese Broschüren und weitere Informationen finden Sie auf unserer Website für Migräne-Betroffene:

www.leben-und-migraene.de

Rechtliche Hinweise

Die Inhalte dieser Broschüre wurden mit größter Sorgfalt recherchiert. Dennoch kann der Herausgeber keine Haftung für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der bereitgestellten Informationen übernehmen. Die Informationen sind insbesondere allgemeiner Art und stellen keine Beratung im Einzelfall dar. Im Zweifel wenden Sie sich bitte an Ihren behandelnden Arzt.

Aus Gründen der Lesbarkeit wird in der Broschüre auf eine beidgeschlechtliche Formulierung verzichtet. Selbstverständlich sind jeweils weibliche und männliche Personen gleichermaßen angesprochen.