

Briefe an die Redaktion

Myofascial-induzierte Migräne

Brief zu: Wegener S et al. Bessere Hirngesundheit, bessere Lebensqualität. Schweiz Ärztztg. 2024;105(15):75–77.

Dem Beitrag über Migräne können wir voll zustimmen. Kopfschmerzen sind häufig und können eine Quelle für chronisches Schmerzleiden sein. Da scheint die Einteilung in mehr oder weniger als 15 Tage pro Monat fast ein bisschen beschönigend. Es stellt sich die Frage, wieso 10–15% der Bevölkerung ein solches Leiden haben sollen. Ursachen für Kopfschmerzen gibt es unzählige, entsprechend schwierig kann die Abklärung sein. Schade ist, dass eine wahrscheinlich sehr häufige Form der migräniformen Kopfschmerzen immer noch keinen gebührenden Eingang in die Schulmedizin der Kopfwehspezialistinnen und -spezialisten gefunden hat: Zwar wird überall das Spannungskopfwahl (auch cervicogene Migräne beziehungsweise cervicocephales Syndrom) erwähnt, aber stiefmütterlich behandelt und kaum erläutert. Wir können bezeugen, dass regelmässig und nicht wenige Patientinnen und Patienten von neurologischer Seite als (atypische) Migräne diagnostiziert und behandelt wurden, aber eine myofascial vermittelte, cervicogene Migräne hatten. Das ist nicht erstaunlich, wenn man die sehr migräneähnliche Symptomatik kennt. Ohne die Befunde einer gekonnten, mindestens manuellen, besser osteopathischen, Untersuchung können wir uns schlecht vorstellen, dass eine gute Triage von Kopfschmerzbetroffenen möglich ist. Die Ursache dieser Kopfschmerzen liegt in unserer Erfahrung oft in einer (stressbedingten) Parafunktion. Neben dem Zähneknirschen gibt es auch Pressen mit der Zunge und den Zähnen und andere Formen. Bei Status nach HWS-Traumen und anderen Pathologien, bei Fehlformen der Wirbelsäule und anderen chronischen Schmerzen (in Assoziation mit Schlafstörungen) wird die Parafunktion häufiger. Zahnärzte berichten, dass Notfälle wegen Parafunktion zunehmend

sind, aber sich als Zahnprobleme präsentieren. Das würde erklären, warum Entspannungstechniken hilfreich sind und auch Ausdauertraining und psychologische Methoden empfohlen werden. Erwähnenswert ist, dass es eine auf die Parafunktion spezialisierte Physiotherapieausbildung (Methode nach Crafta) gibt. Wünschenswert wäre, dass Ärztinnen und Ärzte, die sich schwergewichtig mit Kopfschmerzen beschäftigen, diese myofascial-induzierte Migräneform auf Ebene der manuellen und/oder osteopathischen Betrachtungsweise selber praktisch kennen oder entsprechend überweisen.

Dr. med. Dominik Hauser, FMH Innere Medizin, FA SAMM und SAGOM, Frauenfeld

Dr. med. Jürg Sturzenegger, FMH Rheumatologie, FA SAMM und SAGOM Frauenfeld

Das Wasser ist nicht wärmer auf der anderen Seite des Atlantiks

Brief zu: Söldi A. Im kalten Wasser schwimmen lernen. Schweiz Ärztztg. 2024;105(11):12–15

Als Auslandsschweizer lese ich gerne die Schweizerische Ärztezeitung. Sie hält mich auf dem Laufenden, erzeugt ein wenig Heimweh, oft Erstaunen, manchmal Stolz, aber hin und wieder Kopfschütteln. Ich wollte schon länger einige Bemerkungen zum Thema Medizinstudium/Assistenzarzt von der anderen Seite des Atlantiks machen, denn die Thematik ist auf beiden Seiten des Atlantiks aktuell und in manchen Aspekten ähnlich. Damit meine ich das Gefühl von Anspruch und Anrecht, was wir hier «Entitlement» nennen. Ein junger Mensch wird schon in der Primarschule früh «zielgerichtet gefördert». Examen kommen, Noten werden registriert, wenn nötig werden Nachhilfestunden verabreicht, alles mit der Absicht, die Gymnasialprüfung zu bestehen. Im Gymi geht's weiter: Fächer werden optimal für die Eignungsprüfung zum Medizinstudium gewählt. Im Medizinstudium sind Examen, Laborveranstaltungen, Pflichtvorlesungen etc. genau festgelegt, es braucht kein Nachdenken. Erfolg wird gemessen an bestandenen Examen. Am Ende des Studiums sehen sich alle diese phänomenalen Auswendig-Lerner, Examen-Spezialisten, Konformisten plötzlich konfrontiert, zu entscheiden, was mit dem Rest des Lebens anzufangen. Was für ein Arzt will ich

sein? Bin ich bereit, das ohne Limiten 24/7 zu akzeptieren? Wie viel Stress kann und will ich erdulden und zu was für einem Preis? Alles Fragen, die bislang sorgfältig vermieden wurden. Das Phänomen des «Entitlement» taucht auf: Warum muss ich denn solche Fragen beantworten, ich habe ja alle Prüfungen glanzreich bestanden, habe genau befolgt, was mir gesagt wurde, ich bin ein Erfolg und wann wird dieser endlich anerkannt? Und dann sind wir erstaunt, dass ein Drittel aller Medizinstudenten beschliesst, nie zu praktizieren? Die Scheidungsrate unter Ärzten ist mit über 50% höher als in anderen Berufen. Wir, die Gesellschaft, insbesondere Eltern und Fakultätsmitglieder, tragen daran auch Schuld, indem wir die Studenten so erziehen und auslesen und von allen Unannehmlichkeiten behüten. In der Schweiz, wo der Staat die Ausbildung bezahlt, fragt man sich, ob sich diese Investition lohne. In den USA, wo die Ausbildung privat finanziert wird, ist die Frage eine andere: Wer erlaubt sich, mir zu sagen, ich dürfe nicht machen, was ich wolle, ich bezahle ja.

Thomas V. Bilfinger M.D., Sc. D., FACC, FCCP, FACS, FMH, Stony Brook, New York (Vereinigte Staaten)

Briefe einreichen

Briefe an die Redaktion reichen Sie online ein unter:

saez.ch/de/publizieren/leserbrief-einreichen