

**SPRECHSTUNDE
STIMMSTÖRUNG**

 VON PROF. DR. DIPL.-PSYCH.
CHRISTIANE KIESE-HIMMEL

”

Mein Sohn leidet sehr unter den Stimmchwankungen in der Pubertät. Wie kann ich ihn unterstützen?

Manchmal entziehen sich Jungen der neuen, tieferen Stimme und halten die alte Stimme aufrecht. Das gelingt solange, bis die muskuläre Anstrengung bei weiterwachsendem Kehlkopf unmöglich ist. Eltern sollte Söhnen bei der Stabilisierung der neuen Stimmlage helfen, indem sie diese nicht thematisieren, negativ kommentieren und Verständnis für das „hörbare“ Erwachsenenwerden aufbringen. Daneben ist darauf zu achten, dass „stimmliches“ Engagement im Schulunterricht und in der Freizeit nicht abnehmen. Stimm- wie auch Stimmungsschwankungen in der Pubertät sollten ein vorübergehendes Phänomen sein.

”

Woher weiß ich, dass ich meinen „individuellen Stimmumfang“ nicht über- bzw. unterschreite?

Jede Stimmlage hat einen ihr zugeordneten Umfang an Tonhöhe und Lautstärke. Der Stimmumfang ist der Bereich vom tiefsten zum höchsten Ton sowie von leisester bis lautester Produktion auf einer Tonhöhe. An den sog. Stimmgrenzen, speziell im lauten und im hohen Bereich des Stimmumfangs, wird die Stimmgebung anstrengend und gelingt nur noch bedingt – je nach Übung und Stimmausbildung. Mit Singen und Sprechen (Rufen) an diesen Grenzen sollte man „haushalten“ und auf Warnsignale wie rauer Klang oder Kloßgefühl im Hals achten. Die mittlere Sprechstimmlage liegt im unteren Drittel des Stimmumfangs, also im Frequenzbereich, in dem ausdauernd klangvoll und anstrengungsarm gesprochen wird; ausdrucksabhängig ist sie nur kurz nach oben oder unten zu überschreiten.

”

Wie kann ein psychisches Problem sich dermaßen auf die Stimme auswirken?

Dafür gibt es viele Gründe. Schwere Schicksalsschläge (wie Trennungs-/Verlustsituation), persönliche Lebenskrisen, die mit hoher emotionaler Belastung einhergehen, eine als ausweglos erlebte Lage können die Stimmgebung stören, ebenso anhaltender Stress oder Überarbeitung. Bringt die Stimmstörung Erleichterung, gar Schutz, weil die Umwelt mehr Rücksicht nimmt, kann die auffällige Stimme chronifizieren. Entsprechendes gilt, wenn persönlichkeitsbedingt (bei selbstunsicher vermeidenden Verhalten, sozialer Gehemmtheit) die Stimme nicht klar und gut hörbar klingt oder Sprechängstlichkeit – hinter der sich ggf. Versagensängste verbergen – die Redeaktivität einschränkt. Ein auffälliger individueller Stimmklang wiederum (z. B. werden besonders hohe Stimmen eher als unsympathisch wahrgenommen), unter Umständen noch kombiniert mit einer niedrigen Sprechverständlichkeit, kann zu emotionalen Reaktionen wie Bedrücktheit, Verärgerung, Frustration führen und Ausmaß sowie Qualität sozialer Kontaktaufnahme ungünstig beeinflussen.

**Prof. Dr. Dipl.-Psych.
Christiane Kiese-Himmel**

 Institut für Medizinische Psychologie und
Medizinische Soziologie: Phoniatrie/Päda-
diologische Psychologie,
Universitätsmedizin Göttingen

 UNIVERSITÄTSMEDIZIN
GÖTTINGEN **UMG**

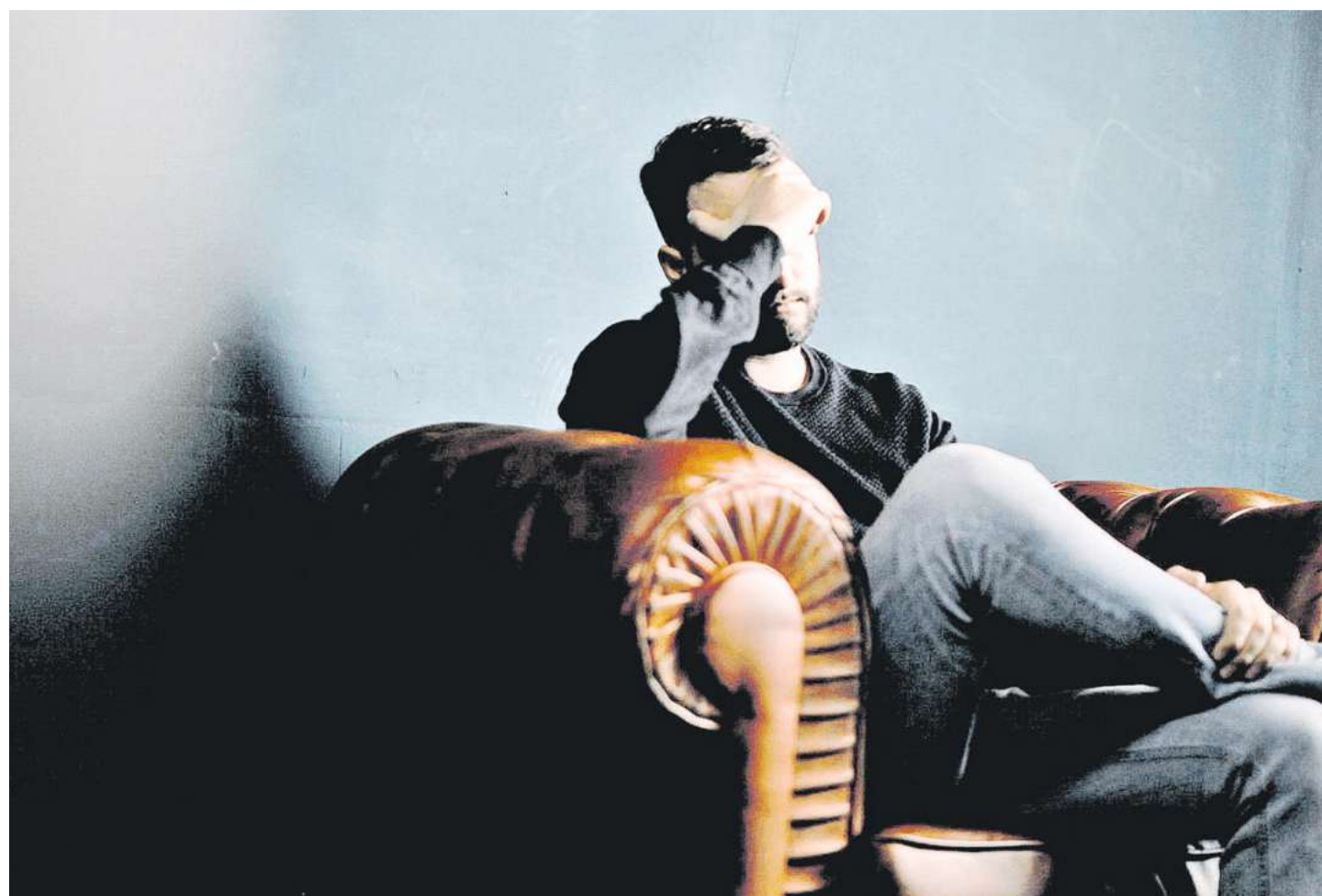
 Von Prof. Dr. Martin Sommer
(Universitätsmedizin Göttingen)

Kopfschmerzen sind häufig, fast alle Menschen haben mindestens einmal in ihrem Leben Kopfschmerzen. Etwa 200 Unterformen werden von der Internationalen Kopfschmerzgesellschaft unterschieden. Entsprechend häufig stellen sich Patienten mit Kopfschmerzen beim Allgemein- arzt, beim Neurologen und auf den interdisziplinären Notaufnahmen vor.

Nicht das Gehirn selber ist schmerzempfindlich, sondern vielmehr die Hirnhäute, die das Gehirn umgeben und schützen sowie die Gefäße im Kopfbereich.

Es gibt viele Formen und Ursachen für Kopfschmerzen, sie können schwerwiegend oder harmlos sein. Nicht immer ist es ganz einfach, sich im Dickicht der verschiedenen Kopfschmerzformen zurechtzufinden. Häufig erfordert die richtige Diagnosestellung ein interdisziplinäres Zusammenwirken verschiedener Ärztinnen und Ärzte unterschiedlicher Fachgebiete. Wenn es gelingt, die richtige Diagnose zu stellen, gibt es für die meisten Kopfschmerzform eine befriedigende Behandlung.

Zunächst ist es notwendig, kritische oder gar lebensbedrohliche Formen der Kopfschmerzen von weniger kritischen zu unterscheiden. Dies bedarf einer gründlichen Befragung und Untersuchung der Patienten. Um dies zu klären, ist zunächst die wichtigste Frage, ob der Patient einen akut aufgetretenen Kopfschmerz das erste Mal erlebt oder ob er ihn von früher bereits kennt. Erstmalig auftretender, starker Kopfschmerz ist ein medizinischer Notfall, weil sich dahinter eine schwerwiegende Erkrankung wie zum Beispiel eine Hirnblutung (zum Beispiel eine sogenannte Subarachnoidalblutung) verbergen kann. Hierbei tritt Blut aus einem



Kopfschmerzen können in unterschiedlichen Formen auftreten.

FOTO: R

THEMA HEUTE: KOPFSCHMERZEN

Etwa 200 Unterformen


**Prof. Dr. Martin
Sommer**

 Oberarzt, Klinik für
Klinische Neurophysiologie der
Universitätsmedizin Göttingen

arteriellen Gefäß aus. Bei solchen Kopfschmerzformen sind unmittelbare Befragung, Untersuchung, eine Bildgebung des Gehirns und gegebenenfalls einen Nervenwasserpunktion sowie eine intensivmedizinische stationäre Aufnahme erforderlich. Eine Nervenwasseruntersuchung ist auch notwendig, um entzündliche Erkrankungen der Hirnhäute oder des Gehirns auszuschließen oder nachzuweisen und spezifisch behandeln zu können. Gerade bei akuten Kopfschmerzen ist eine weitere Bildgebung und Nervenwasserpunktion sowie die Bestimmung der Entzündungswerte in Blut notwendig, um lebensbedrohliche Erkrankungen ausschließen zu können.

Häufiger als solche akuten Schmerzereignisse sind wie-

derholt in ähnlicher Form auftretende Kopfschmerzen. Bei diesen erlaubt oft schon die Befragung hinsichtlich der Dauer und der Begleitsymptome, die Diagnose zu stellen und eine angemessene Behandlung einzuleiten. Attacken von 4 bis 73 Stunden Dauer, häufig von Übelkeit, Lärm- und Lichtscheu sowie Rückzugstendenz begleitet, sprechen für eine Migräne. Diese ist bei Frauen häufiger als bei Männern. Etwa jeder zehnte Patient erlebt eine sogenannte Aura, die typischerweise über 20 bis 30 Minuten mit Flimmern im Gesichtsfeld den eigentlichen Kopfschmerzen vorausgeht.

Liegen kürzere Attacken sehr starker Intensität mit strenger Einseitigkeit, Augentränen und laufender Nase vor, handelt es sich möglicherweise um einen sogenannten Clusterkopfschmerz. Dieser ist bei Männern häufiger als bei Frauen und tritt in der Regel episodisch gehäuft auf.

Klagt ein Patient jedoch über nur Sekunden andauernde, einschneidende, sehr schwere Schmerzattacken, die häufig durch Kauen oder Sprechen verstärkt werden und entsprechend zu einem Vermeiden der Nahrungsaufnahme der Patienten führen, so handelt es sich am ehesten um eine sogenannte Trigeminusneuralgie. Hierbei springen Berührungaktivierungen von Nervenfasern auf Schmerzfasern über, verursacht durch direkten Druck eines unglücklich verlaufenden Blutgefäßes. Diese sehr belastenden Attacken sind in der Regel medikamentös beherrschbar, in selteneren Fällen ist eine Beseitigung des Gefäß-Nervenkontaktes durch Neurochirurgen erforderlich. Bei den episodischen Kopfschmerzen ist in der Regel eine erfolgreiche Therapie mit medikamentösen und nicht medikamentösen Maßnahmen möglich.

Von diesen episodisch auftretenden Kopfschmerzen sind langanhaltende, nahezu dauerhafte Kopfschmerzen, abzugrenzen. Klagt der Patient über leichtere, haubenförmig empfundene Kopfschmerzen ohne wesentliche Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit am Tag bei ansonsten unauffälligen neurologischen Untersuchungsbefunden, so ist am ehesten von einem Spannungskopfschmerz auszugehen.

Immer häufiger wird zudem der sogenannte Medikamenten-übergebrauchskopfschmerz. Leider ist noch zu wenig bekannt, dass viele – häufig nicht rezeptpflichtige – Schmerzmittel längerfristig nicht mehr als an zehn Tage

im Monat eingenommen werden sollen, weil sich ihre Wirkung sonst umkehren kann und die Medikamente einen chronischen Dauerkopfschmerz verursachen können. Hier ist das Absetzen der Schmerzmedikamente unter ärztlicher Aufsicht gegebenenfalls mit einer unterstützenden Begleitbehandlung erforderlich.

Gerade die langanhaltenden Dauerkopfschmerzen münden häufig in einen Teufelskreis aus Schmerz, Schonung, Rückzugstendenz, Niedergestimmtheit, Schlafstörungen und sich dadurch wieder verstärkende Schmerz Wahrnehmung. Hier ist häufig ein interdisziplinäres Behandlungskonzept unter Einbeziehung von Physiotherapeuten und Psychologen zielführend, wie es in der Schmerz-Tagesklinik und -Ambulanz der Universitätsmedizin Göttingen umgesetzt wird.

Im Forschungsstadium bei chronischer Migräne ist an der Universitätsmedizin die Behandlung mit Stromstimulation zur Linderung der Beschwerden.

Nicht alle Kopfschmerzformen sind so klassisch wie die oben genannten. Oft gibt es Überlappungsbereiche zweier verschiedener Kopfschmerzformen, hinzu kommen seltener Arten von Kopfschmerzen. Oft gelingt es durch das Zusammenwirken verschiedener Fachrichtungen (Neurologie, Schmerzmedizin, Zahnmedizin, Radiologie, Neurochirurgie), auch bei bislang ungeklärter Diagnose und nicht zufriedenstellender Behandlung weiter zu kommen.

ANZEIGE

**Kompass
GESUNDHEIT**
2. AUFLAGE

NEUAUFLAGE

Kompass Gesundheit
Der Ärzte- und Gesundheitswegweiser Ihrer Region

Sie sind Experte im Gesundheitswesen? Dann dürfen Sie in dem Nachschlagewerk für Patienten und gesundheitsorientierte Menschen nicht fehlen! Der „Kompass Gesundheit“ bietet fundiertes Wissen: Fachbeiträge von Ärzten sowie medizinischen und gesundheitlichen Dienstleistern! Informieren Sie sich jetzt!

Erscheinungstag: 31. August 2018
Anzeigenschluss: 8. Juni 2018

**Mediaberater-Team
Gesundheit & Pflege**

Janina Japke
Tel. 0551/901-267

Sonja Schwarzburger
Tel. 0551/901-483

Göttinger Tageblatt | Eichsfelder Tageblatt

LESER FRAGEN

Liebe Leser, stellen Sie Ihre Frage zum Thema „Kopfschmerzen“ bitte bis Montag, 7. Mai, 10 Uhr. Hierfür gibt es eine eigene E-Mail-Adresse. Sie lautet **sprechstunde@goettinger-tageblatt.de**

Ihre Fragen werden dann von Prof. Dr. Martin Sommer beantwortet. Die Antworten finden Sie am kommenden Sonntag in Ihrem Göttinger Tageblatt – unter der Rubrik „Gesund in Göttingen“.

**THEMEN
IM ÜBERBLICK**

28.4. STIMMSTÖRUNG

5.5. KOPFSCHMERZEN

12.5. SCHILDDRÜSE

19.5. PROSTATAKREBS