

Teil 2 - Chronologie

Kopfschmerz - Erlebnisse eines Betroffenen

Der rund 30 Jahre andauernde Leidensweg mit über 4000 Kopfschmerzanfällen zeigt, wie meine Hoffnungen auf ärztliche Hilfe immer wieder enttäuscht wurden und wie es durch eigene Initiativen schlussendlich doch noch möglich war, der infernalischen Schmerzbelastung durchgreifend und dauerhaft den Rücken zu kehren.

Inhalt:

[2a - Die Vorgeschichte](#)

[2b - Die Ursache](#)

[2c - Der Ausweg](#)

[2d - Die derzeitige Situation](#)

[2e - Schlussbetrachtung](#)

2a - Die Vorgeschichte

Nach dem Ende der Schulzeit im Jahre 1954 begann ich eine Tischlerlehre. Etwa zwei Jahre später kamen die ersten Spanplatten auf den Markt. Der von diesem neuen Material ausgehende Geruch und das leichte Augenbrennen waren etwas gewöhnungsbedürftig. Dass damit eine vielfältig wirksame gesundheitliche Belastung ihren Anfang nahm, zog damals noch niemand in Betracht.

Die körperlichen Anforderungen der eingeschlagenen Berufslaufbahn machten mir erheblich zu schaffen. Vor allem die großen und damit auch schweren Spanplatten trugen ihren Teil dazu bei. Um zumindest die Möglichkeit eines Ausweges vor Augen zu haben, begann ich mich bald nach bestandener Gesellenprüfung auf die Meisterprüfung vorzubereiten. Nach deren erfolgreichem Abschluss im Jahre 1963 arbeitete ich noch einige Jahre in der Produktion, um dann nach und nach über Arbeitsvorbereitung und Planung in den Verkauf zu wechseln. Auch danach war ich von den nie wirklich als unangenehm empfundenen Ausdünstungen der Spanplatten mehr oder weniger ständig umgeben. Dass es sich dabei um Formaldehyd handelt, wurde erst im Laufe der Zeit bekannt, wobei von einer gesundheitlichen Gefährdung durch diese Substanz noch lange nicht die Rede war.

Ausgehend von meinen Beobachtungen und Recherchen ist in der Belastung durch Formaldehyd die Hauptursache für die mit der Zeit extrem angestiegene Kopfschmerzanfälligkeit zu sehen. Dabei zeigte sich, dass die in unseren Breiten (damals) noch fast allgegenwärtige Belastung durch Zigarettenrauch, der neben vielen anderen Schadstoffen auch Formaldehyd enthält, ein zusätzliches Problem werden kann.

Begonnen haben meine Kopfschmerzen jedoch schon in der Kindheit. Damals bereitete mir der schnelle Übergang von nasskalt zu trockenem und warmem Wetter Beschwerden. Auch nach Stuhlverhaltungen waren Kopfschmerzen zu rechnen, was nach dieser Erkenntnis meist zu vermeiden war. Ein weiteres Problem erwuchs

durch meine etwa ab dem zehnten Lebensjahr nur schwer zu bremsende Leseleidenschaft. Nicht selten fingen nach mehreren Stunden Lesen die Buchstaben an zu verschwimmen und vage Lichtblitze waren zu sehen. Kurz darauf begann dann stets ein heftiger Schmerzfall. Mit einsetzender Pubertät traten diese Art Beschwerden jedoch restlos in den Hintergrund und machten sich erst nach meiner Militärdienstzeit wieder bemerkbar. Im Gegensatz zu den in der Kindheit beobachteten Faktoren war es jedoch nicht mehr möglich, auslösende Ursachen zu erkennen.

Die damals vereinzelt auftretenden Schmerzattacken stellten noch keine große Belastung dar. Einen ursächlichen Zusammenhang zu den Beschwerden meiner Kindheit sehe ich nur insofern, dass mir eine generelle Anfälligkeit für Kopfschmerzen mit in die Wiege gelegt wurde. Hatten doch meine Großmutter väterlicherseits ebenso wie auch meine Mutter Zeit ihres Lebens unter mehr oder weniger regelmäßig auftretenden Kopfschmerzattacken zu leiden.

Wirklich unangenehme Ausmaße nahmen die Attacken ab den Jahren 1968/1970 an, weshalb diese Zeit als der eigentliche Beginn meiner „Schmerzkarriere“ gelten kann. Irgendwann ab diesem Zeitraum machten sich schon nach harmlosen geselligen Anlässen immer unangenehmer werdende Katerbeschwerden bemerkbar. Es schien, als ob meine steigende Zurückhaltung in Sachen Alkohol die Schmerzen geradezu heraufbeschwören würde. Auch zwischendurch nahmen die Attacken zu, so dass etwa ab dem Jahr 1974 nicht mehr vertretbar war, keine Schmerztabletten in Reichweite zu haben.

Irgendwie schienen die Schmerzattacken mit meinem zunehmenden Zigarettenverbrauch in Zusammenhang zu stehen. Aber auch ein ständig aggressiver werdender Raucherhusten gebot, über mein Suchtverhalten nachzudenken. Nach mehreren vergeblichen Versuchen gelang mir dann im Jänner 1975 das Rauchen endgültig aufzugeben. Die nachfolgende Besserung der Kopfschmerzen fiel jedoch nicht besonders überzeugend aus, weshalb der vermutete Zusammenhang zum eigenen Rauchverhalten und damit auch zur Rauchbelastung sozusagen im Sand verlief.

Eine Erklärung für die wenig durchgreifende Besserung ist aus heutiger Sicht leicht zu finden, war ich damals doch beruflich wie privat dichtgedrängt von Rauchern umgeben. Lediglich meine Gattin folgte meinem Beispiel, weshalb ausschließlich beim Aufenthalt in den eigenen vier Wänden mit einigermaßen belastungsfreier Luft gerechnet werden konnte. Nur einigermaßen deshalb, weil wir als „tolerante Gastgeber“ stets auch Aschenbecher für unsere damals noch meist rauchenden Besucher zur Verfügung gehalten haben. Zudem war ich beim Renovieren unserer Altbauwohnung nicht gerade sparsam mit Spanplatten umgegangen.

Der erste wesentliche Schritt in Richtung Unerträglichkeit der Schmerzbelastung vollzog sich dann innerhalb weniger Monate, nachdem ich im Jahre 1976 mit dem Wechsel des Arbeitsplatzes in ein ausgeprägtes Rauchermilieu geraten war. Gemäß herkömmlicher Meinungen blieb damals allerdings keine andere Wahl, als die Ursache der Beschwerden im erhöhten Stressaufkommen durch meinen neuen Aufgabenbereich zu sehen.

Zusätzlich unangenehm an diesem Wandel war eine Änderung der bisher beobachteten Schmerzcharakteristik. Verloren damit doch die bis dahin stets bewährten Schmerzmittel (ausnahmslos Mischpräparate) zusehends an

Wirksamkeit. Etwa zwei Jahre später begann sich nach und nach ein weiterer Schmerztyp bemerkbar zu machen, bei dem die damals geläufigen Schmerzmittel nahezu unwirksam blieben.

Im Jahre 1981 war eine offenbar seit längerem schon bestehende Schilddrüsenüberfunktion unübersehbar geworden („toxische Knotenstruma mit Hyperthyreose“). Die dadurch notwendige Operation (Strumaresektion) wurde knapp zwei Monate nach der Diagnosestellung durchgeführt. Innerhalb weniger Tage nach dieser Operation stellte sich neuerlich eine drastische Steigerung der Schmerzbelastung ein. Dabei hatte sich die Charakteristik der Beschwerden ein weiteres Mal gewandelt. Neu bei diesem Schmerztyp war, dass die Auswirkungen eines Anfalls durch Schmerzmittel nicht abgeblockt, sondern nur für zwei bis drei Stunden etwas gedämpft werden konnten. Verständlich, dass bei üblicher Dauer eines Anfalles zumindest zweimalige Medikamenteneinnahme notwendig war, um diesen Typ Kopfschmerz halbwegs erträglich zu halten.

Verschiedene Begleiterscheinungen im zeitlichen Umfeld der SD-Operation ließen die Überzeugung zu, dass die auftretenden Beschwerden ausschließlich als Folge "somatischer" Vorgänge zu werten sind. Zudem konnte ich mich des Gefühls nicht erwehren, dass diese Begleiterscheinungen für die Beurteilung meiner Kopfschmerzprobleme bedeutsam sein müssten. Meine diesbezüglichen Hinweise bei diversen Arztbesuchen blieben jedoch ungehört. Im Laufe der Jahre war es dann aber möglich, mir selbst einigermaßen Klarheit über die Zusammenhänge zu verschaffen. Auf nähere Details werde ich in einem späteren Abschnitt eingehen.

Eher zufällig kam ich etwa sieben Monate später dahinter, dass die Mehrheit der Schmerzanfälle nach der SD-Operation durch das Hormonpräparat „Novothyral“ ausgelöst wurden. Medikamente dieser Art werden nach Strumaresektionen offenbar obligat verordnet, um ein Nachwachsen der Schilddrüse zu verhindern (Rezidivprophylaxe). Relativ bald nach dem Absetzen dieser Medikamente begann dann jener Schmerztyp, der mir vor der Operation schon zunehmend zu schaffen machte, in wesentlich massiverer Form in Erscheinung zu treten. Auch auf diesen Umstand werde ich später noch einmal zurückkommen müssen.

Ein neuer Arbeitsplatz in einem (zufälligerweise) rauchfreien Umfeld im Jahre 1985 erbrachte einen kurzzeitigen Rückgang der immer prekärer werdenden Schmerzbelastung. Ich kam aber nicht so recht dazu, mir über den Grund des Rückganges Gedanken zu machen, denn bald nahmen Intensität und Häufigkeit der Schmerzanfälle weiter zu.

Anfangs vermutete ich alkoholische Getränke als Auslöser dieser Beschwerden und schränkte mich diesbezüglich immer mehr ein. Mangels eindeutig erkannter Zusammenhänge war es jedoch notwendig, den Kreis „verdächtiger“ Produkte über nicht alkoholische Getränke und Lebensmittel hinaus auszudehnen. Ganz sicher waren da einige „Treffer“ darunter. Jeder erkannte und gemiedene Auslöser schien jedoch weitere auf den Plan zu rufen. Schlussendlich hatte ich das Gefühl, vor lauter Bäumen den Wald nicht mehr zu sehen.

Mit der Zeit kam dann die Frage auf, ob die Schmerzanfälle eventuell mit der Formaldehydbelastung am Arbeitsplatz in Zusammenhang stehen könnten. Aber auch dabei zeigten sich etliche Ungereimtheiten. Trotzdem eingeleitete Bemühungen, durch eine berufliche Veränderung dieser Belastung zu entgehen, schlugen allesamt fehl. Durch ärztliche Hilfe einen Rückgang der Schmerzbelastung zu erreichen, war ebenfalls nicht möglich. Es war schlichtweg zum Verzweifeln.

2b - Die Ursache

Nachdem eine Reihe von Untersuchungen zur Abklärung der Beschwerden nichts erbracht hatte, begann ich über Formaldehyd zu recherchieren. Schon anhand der ersten eingegangenen Informationen wurde klar, dass meine Vermutung zumindest nicht völlig unrealistisch sein konnte. Allein das auf dieser Ebene distanzierte Verhalten der Ärzte hinderte mich, den konkreter werdenden Verdacht als erwiesene Tatsache zu betrachten.

Während der Beobachtung von etlichen hundert Schmerzanfällen erhärtete sich dieser Verdacht dann zusehends zur Gewissheit. Dabei zeigt sich dann auch, dass Formaldehyd in doppelter Hinsicht wirksam werden kann:

Das wäre einmal als unmittelbarer Auslöser von Beschwerden, sofern die Belastung kurzzeitig ein gewisses Maß übersteigt. Dramatischer wirkt sich jedoch aus, wenn gleichzeitig mit dem Formaldehyd noch andere Auslösefaktoren ihren Einfluss geltend machen. In dieser Konstellation fällt dem Formaldehyd offenbar eine sensibilisierende Wirkung zu, weshalb in der Summe schon äußerst geringfügige Einflüsse sehr massive Beschwerden auslösen können. Dies trifft unter anderem zu bei Belastungen durch Zigarettenrauch, Autoabgase und Lösungsmittel (Farben, Lacke und Klebstoffe). Aber auch der Einfluss von chemischen Zusätzen in Nahrungsmitteln und Getränken kann in Summe mit Formaldehyd ähnliche Auswirkungen haben.

Dies Erkenntnis stellte sich allerdings nicht von heute auf Morgen ein. Bis ich mir dessen auch noch sicher sein konnte, waren seit meinen ersten Vermutungen in Bezug auf Formaldehyd als Kern des Problems sechs Jahre vergangen. Inzwischen war ich 52 Jahre alt geworden und die erste Phase zunehmender Kopfschmerzen lag fast 25 Jahre zurück. Wie viel Lebensqualität und Schaffenskraft dadurch verloren gegangen war, lässt sich zahlenmäßig nicht annähernd erfassen. Ist auch sinnlos darüber nachzudenken.

Mein größtes psychisches Tief durch immer noch zunehmende Schmerzbelastung hatte ich damals schon einigermaßen überwunden. Rein körperlich hingegen war ich an einem Punkt angelangt, an dem von einer regulären Arbeitsfähigkeit längst nicht mehr die Rede sein konnte. Ein kurzer Stopp an einer Kreuzung hinter einem Fahrzeug ohne Katalysator, eine „Nase voll“ Zigarettenrauch oder auch nur das Öffnen eines neu aufgestellten Schrankes im Schauraum (Arbeitsplatz Möbelhaus) genühten, um im Laufe der nachfolgenden Nacht extremste Beschwerden auszulösen. Um die beinahe Nacht für Nacht ausbrechenden Schmerzanfälle nur einigermaßen erträglich zu halten, schluckte ich Woche für Woche bis zu etwa 40 Schmerztabletten. Manchmal mögen es auch mehr gewesen sein. Durch Schmerzen oder Schmerzmitteleinfluss bedingte Schlafstörungen waren an der Tagesordnung. Kein Wunder, dass meine Denkfähigkeit zusehends von einem „Brett vor der Stirn“ niedergehalten wurde und auch sonst nicht mehr viel mit mir anzufangen war. Die effektiv nutzbare und zur Erholung dringend benötigte Freizeit war durch berufliche Voraussetzungen (Arbeitszeit im Verkauf) allein schon knapp bemessen. Der verbleibende Rest wurde durch laufend auftretende Beschwerden zusätzlich eingeschränkt. War ich doch schmerzbedingt oft mehrere Wochenenden hintereinander kaum in der Lage, irgendetwas Vernünftiges zu unternehmen. Aber auch dann, wenn die Schmerzen nicht in vollem Umfang präsent waren, fühlte ich mich wiederholt nicht fähig, eher bescheidenen Vergnügungen nachzugehen oder geruhsame Vorhaben in die Tat umzusetzen.

2c - Der Ausweg

Trotz dieser zermürbenden Situation stürzte ich mich in die wahrscheinlich intensivste Lernphase meines Lebens. Ohne so recht eine Ahnung zu haben, was im Detail daraus werden könnte, kaufte ich einen PC. Nach den ersten Schritten im Selbststudium begann mich vor allem CAD zu interessieren. Nach zwei sehr konzentriert absolvierten Kursen war es schon möglich, mit professionellen Anwendern mitzuhalten. Gut ein Jahr später waren dann alle Schulungsmöglichkeiten im Land ausgeschöpft. Doch im Selbststudium blieb ich weiter dran und baute mein Wissen in Bezug auf die genutzte Software (AutoCAD) immer weiter aus.

In einem weiteren Schritt wandte ich mich der Tabellenkalkulation (Excel) zu, was schon etwas mühevoller war und meine Motivation mitunter bröckeln ließ. Doch mit moralischer Unterstützung meiner Gattin ließen sich diese Hürden überwinden. Nach und nach trugen dann gelungene Problemlösungen dazu bei, dass mein Wissensdurst immer größer wurde. Ohne es zu ahnen, erarbeitete ich damit jenes Wissen, das schlussendlich ausschlaggebend war für mein späteres Entkommen aus dem Formaldehydmilieu. Aber es war auch die massive Schmerzbelastung, die mich vorantrieb und nicht zuließ, dass mein Eifer gebremst werden konnte. Ohne diese treibenden Kräfte hätte ich das eingeschlagene Lerntempo niemals durchgehalten. Hielt ich mir doch immer wieder vor Augen, dass es höchstens mit einigermaßen passablen PC-Kenntnissen eine Chance gibt, mich beruflich verändern zu können. Eine solche Veränderung sah ich als einzige Möglichkeit, den fatalen Auswirkungen der Formaldehydbelastung zu entgehen.

In dieser Überzeugung fand ich immer wieder die nötige Kraft, um vor Schmerz aufgewühlt oder durch Tabletteneinwirkung keinen Schlaf mehr findend, insgesamt hunderte Nachtstunden am PC zu verbringen. Oft bediente ich nur mit einer Hand Tastatur und Maus. Die andere hielt den Haarföhn, den warmen Luftstrom zur schmerzenden Stelle am Kopf gerichtet, weil dadurch etwas Erleichterung zu finden war. Ohne meine Überzeugung, dass die infernalischen Schmerzen mehrheitlich auf die beruflich bedingte Formaldehydbelastung zurückgeführt werden müssen, hätte ich diesen Einsatz nicht annähernd durchhalten können.

Die Anstrengungen machten sich bezahlt, denn ab April 1995 stand mir ein Arbeitsplatz in einer „formaldehydfreien Branche“ zur Verfügung. Aufgrund meiner beruflichen Qualifikation sowie der neu erworbenen Kenntnisse war es möglich, bei den hiesigen Stadtwerken die Führung der Leitungsdokumentation (Gas/Wasser) im Rahmen des kommunalen geographischen Informationssystems (GIS) zu übernehmen.

Der danach zu verzeichnende Rückgang der Beschwerden konnte meine letzten, unterschwellig noch vorhandenen Zweifel bezüglich deren Ursache endgültig zur Seite räumen. Die Zahl der Anfälle verringerte sich jedoch nur nach und nach. Was jedoch überaus deutlich zurückging, war deren Dauer und Intensität. Ein objektiver Vergleichswert lässt sich dafür nur schwer finden. Ich denke aber, ruhigen Gewissens behaupten zu können, dass bald nach der beruflichen Neuorientierung etwa 95% der Schmerzbelastung der Vergangenheit angehörten.

2d - Die derzeitige Situation

Mein Berufswechsel brachte nicht nur eine milieubedingte Verringerung der Schmerzbelastung mit sich. Gleitende Arbeitszeit und ab Freitagmittag Wochenende

bedeuten eine wesentlich besser nutzbare Freizeit gegenüber den Jahren im Verkauf. Außerdem kam die Tätigkeit als GIS/CAD-Techniker meinen beruflichen Wunschvorstellungen wesentlich besser entgegen, wie die damals schon recht mühsame und arg unter Konkurrenzdruck stehende Arbeit im Möbelverkauf.

Aus dieser Sicht heraus wäre es ohne weiteres möglich, die Verringerung der Schmerzbelastung als Folge der geänderten psychischen Rahmenbedingungen zu sehen. Diese Annahme lässt sich jedoch nicht halten. Beim Umbau des Verwaltungsgebäudes gut ein Jahr später wurde auch mein Büro neu eingerichtet. Dieser Umstand löste neuerlich eine längere Serie heftiger Schmerzanfälle aus. Durch häufiges Lüften gelang es jedoch schon nach relativ kurzer Zeit, die Beschwerden einigermaßen erträglich zu halten. Nach gut einem halben Jahr war die von den neuen Möbeln ausgehende Formaldehydemission dann offenbar unter jenen Wert gesunken, der schwerwiegende Beschwerden zur Folge haben kann.

Im Laufe der Zeit ergaben sich in dem Gebäude mit meinem Arbeitsplatz mehrere personelle Veränderungen. Im Zuge dessen erhöhte sich der Anteil der Raucher unter meinen Kolleginnen und Kollegen beträchtlich. Wohl deshalb nahmen die Beschwerden zwischenzeitlich wieder zu. Daran konnte auch nichts ändern, dass mein Büro ausnahmslos als rauchfreie Zone anerkannt wurde. Erst nach einem eindringlichen Appell wurden ein paar Einschränkungen eingehalten, wodurch es mir wieder möglich war, ausreichend „belastungsfrei“ zu atmen. Ab diesem Zeitpunkt gingen die verbliebenen Beschwerden zusehends weiter zurück, so dass ich der ersten völlig schmerzfreien Woche seit vielen Jahren zuversichtlich entgegen sehen konnte...

Um die erreichte Besserung aufrecht zu halten, ist es unerlässlich, Räumlichkeiten in denen geraucht wird, lückenlos zu meiden. Sogar der kurzzeitige Aufenthalt in der Nähe rauchender Personen im Freien bedeutet für mich ein echtes Problem. Zeigt sich doch, dass gerade dort der Rauch nur selten seinen Weg nach oben nimmt. Meist gibt es zumindest einen leichten Luftzug, der die Richtung immer wieder wechseln kann. Dass man dabei leicht die eine oder andere Nase voll Rauch abbekommt, steht außer Zweifel. Und so wie die Dinge liegen, ist das für mich zu viel.

Laut Kopfschmerzliteratur wird die Angst vor einem Anfall als möglicher Auslöser genannt. Dies auf mich anzuwenden wäre aufgrund der geschilderten Situation gewiss naheliegend. Meine Beobachtungen zeigen jedoch genau das Gegenteil: Es gab bisher drei Situationen, in denen ich mich urplötzlich einer unerwarteten und massiven Rauchbelastung ausgesetzt sah und deshalb in Panik geriet. In allen drei Fällen blieb der gefürchtete Anfall aus. Auch sonst zeigte sich immer wieder, dass gerade dann, wenn anfallende Rauchbelastung von echter Angst vor einem Anfall begleitet war, die Schmerzbelastung wesentlich milder ausfiel, als wenn ich der Belastung gelassen gegenüberstand. Zudem wusste ich in den ersten Jahren zunehmender Beschwerden nicht einmal, wovor ich mich hätte fürchten sollen. Einer der heftigsten Anfälle aller Zeiten war zum Ausbruch gekommen, nachdem ich mich knapp zwei Stunden lang in einem Rauchermilieu aufgehalten hatte, ohne davon etwas zu ahnen. Das Prekäre daran: Es war eine Arztpraxis!

Wesentlich einfacher ist es, den durch die Einnahme von Medikamenten ausgelösten Beschwerden aus dem Weg zu gehen. Nicht nur das schon erwähnte Novothyral, sondern auch verschiedene andere pharmazeutische Produkte lösen Schmerzanfälle

aus. Psychopharmaka, Betablocker, Kalziumantagonisten, blutdrucksenkende sowie die Durchblutung fördernde Mittel und auch zwei Schmerzmittel wären diesbezüglich zu nennen. Angesichts des dabei zustande kommenden, relativ einheitlichen Beschwerdebildes wäre es durchaus möglich, dass nicht die Wirkstoffe selbst, sondern diverse Zusatzstoffe für die Beschwerdeauslösung verantwortlich gemacht werden müssen.

Ein weiteres Problem kann der Genuss von chemisch behandelten Lebensmitteln oder Getränken bedeuten. In diesem Zusammenhang zu beobachten waren sowohl „Formaldehydsymptome“ als auch jener Schmerztyp, der durch einige der zuvor genannten Medikamente erkennbar wird. Um auf dieser Ebene eindeutige Aussagen machen zu können, wären Experimente notwendig geworden. Dass ich darauf gerne verzichten kann, wird mir gewiss niemand übel nehmen.

Insgesamt fällt jedoch auf, dass in vielen Fällen erst der wiederholte Einfluss auslösender Faktoren zu Beschwerden bzw. zu deren laufenden Intensivierung führt. Zumindest in zwei Fällen war zu beobachten, dass über Jahre als harmlos geltende Produkte von einem Tag auf den anderen Beschwerden zur Auslösung brachten. Die Vermutung, dass in beiden Fällen jemand für notwendig hielt, mit Hilfe chemischer Zusätze eine „Qualitätsverbesserung“ vornehmen zu müssen, dürfte nicht ganz auszuschließen sein.

Würde ich nun als vermutliche Auslöser erkannte Produkte aufzählen, wäre es durchaus möglich, dass auch harmlose genannt würden. In diesem Sinne glaube ich, der Wahrheit am ehesten mit der Feststellung dienen zu können, dass in der eigenen Küche und ohne „chemisch aufgewertete“ Zutaten zubereitete Speisen kaum Beschwerden verursachen können.

Für mich persönlich kommen deshalb nur Lebensmittel in Frage, die ohne Konservierungsstoffe, Geschmacksverstärker, Emulgatoren und ähnliche Beimengungen angeboten werden. Sind irgendwelche E-Nummern auf der Verpackung angegeben, bleibt das betreffende Produkt ausnahmslos im Regal. Dadurch erreiche ich jenen „Sicherheitsabstand“, der bei meiner Sensibilität ganz einfach notwendig ist, um mich weitgehend „ungestraft“ ernähren zu können.

Darüber hinaus hat sich ein mäßiger Umgang mit Alkohol als sinnvoll erwiesen. Aber auch als „gesund“ geltende Getränke, wie zum Beispiel Früchtetee oder auch Mineralwasser bedürfen einer sehr zurückhaltenden Verwendung. Für mich jedenfalls bleibt ausschließlich deren gelegentlicher Genuss in geringen Mengen ohne schmerzhaft Folgen.

Anlässlich einer Hochwassersituation zeigte sich, dass sogar eine kurzzeitig notwendig geworden Erhöhung der Chlorzugabe beim heimischen Leitungswasser problematisch für mich war. Dabei wurden auch damals zulässige Grenzwerte nicht annähernd erreicht. Das Chlor im Wasser dürfte auch der Grund dafür sein, dass nach Aufenthalt im Hallenbad heftige Schmerzanfälle zum Ausbruch kamen. Dies geschah aber erst nach mehreren Besuchen im Abstand von jeweils einer Woche, weshalb ich diesem Wintervergnügen seither nicht mehr nachgehen kann.

Meine gesamten Lebensgewohnheiten haben sich mittlerweile diesen Gegebenheiten angepasst, weshalb daraus resultierende Schmerzanfälle recht selten geworden sind. Um Rückfälle zu vermeiden, ist es sogar von Vorteil, Brot selbst zu backen und auch auf andere Fertigprodukte zu verzichten. Diese Anforderung kommt den Ambitionen meiner Gattin nicht ungelegen: Schon bevor sich zeigte, dass der Verzehr von gekauftem Brot Beschwerden zur Folge haben

kann, hatte sie das eine oder andere Mal selbst welches gebacken. Mittlerweile entwickelte sie darin großes Können, was auch unsere Gäste sehr zu schätzen wissen. Die damit verbundene Arbeit dürfte auch dadurch lohnend sein, dass vorwiegend frisch gemahlenes Mehl, in dem alle Vitalstoffe noch erhalten sind, zum Bereiten des Teiges verwendet wird.

Insgesamt lassen meine Erfahrungen die Ansicht zu, dass die auftretenden Schmerzanfälle nicht den geltenden Meinungen bezüglich Kopfschmerz und Migräne entsprechen, sondern als Folge einer extrem angestiegenen Sensibilität gegenüber diversen chemisch/toxischen Einflüssen zu sehen sind. Dass diese Sensibilität aufgrund der jahrelangen Belastung durch Formaldehyd zustande kam, ist nicht anzuzweifeln, dürfte jedoch schwer nachzuweisen sein. Immer wieder erlebte schmerzfreie Tage bei erfolgreicher Meidung einschlägiger Belastungen reichen als stichhaltige Beweise verständlicherweise nicht aus.

Solche schmerzfreie Phasen zeigten auch, dass mein Organismus in früheren Jahren durchaus fähig war, sich in belastungsarmen Zeiten sehr rasch zu regenerieren. Seit dem Winter 1992/93 war es jedoch mehrere Jahre lang so, dass auch dann mit Kopfschmerzen gerechnet werden musste, wenn an den Tagen davor keine nennenswerte Belastung zustande kam. Dies deckt sich mit Angaben in der „Formaldehydliteratur“, wonach mit der Zeit auch dann Beschwerden zum Ausbruch kommen, wenn Belastungen durch Formaldehyd wieder als „im Normalbereich liegend“ zu werten sind.

Diese Schmerzen kamen fast durchwegs nachts zum Ausbruch, wobei vorausgehend oder parallel dazu ein erheblicher Anstieg des Blutdrucks zu beobachten war.

Trotz meines ernsthaften Vorsatzes war es nicht möglich, mit Hilfe eines auf Kopfschmerz spezialisierten Arztes die positive Entwicklung nach dem beruflichen Neubeginn voran zu treiben. Der angesprochene Neurologe war nicht davon abzubringen, die auftretenden Beschwerden als durch Schmerzmittel indizierten Kopfschmerz zu werten. Ich sah mich außerstande darauf einzugehen und trat nach einem kurzen Streitgespräch den Rückzug an. Die wesentlichste Stütze für meine Ansicht, dass kein „Schmerzmittelkopfschmerz“ vorliegen kann, ergibt sich zweifellos aus mehreren schmerzfreien Zeiten während zufällig zustande gekommener Belastungsabstinenz während der davor liegenden Jahre.

Trotzdem muss ich mich - jetzt im Rückblick – in Bezug auf das Ausmaß meiner Schmerzkariere auch selbst bei der Nase nehmen, schob ich doch aufkommende Verdachtsmomente jahrelang zur Seite. Bei diesem offensichtlichen Selbstbetrug wurde ich von der Meinung geleitet, wenn Formaldehyd Kopfschmerzen verursachen würde, müssten die Ärzte das doch wissen. Wie sich inzwischen gezeigt hat, weiß „man“ schon irgendetwas darüber, doch es fehlen offensichtlich Anreize, um auf diesem Gebiet zielführend aktiv zu werden.

Es gab aber noch eine andere Fehleinschätzung meinerseits, die ein frühzeitiges Erkennen der Beschwerdeursache verhinderte. Hegte ich doch lange Zeit die Überzeugung, wenn die Kopfschmerzen durch Formaldehyd ausgelöst würden, hätte das schon ab dem ersten Kontakt mit Spanplatten bemerkbar werden müssen. Inzwischen weiß ich jedoch aus mehrfacher Erfahrung, dass erst die laufende Wiederholung solche Einflüsse zur schmerzauslösenden Belastung anwachsen lässt.

2e - Schlussbetrachtung

Bei der Frage nach Therapieformen, die über eine Symptombereinigung mit Hilfe von Schmerzmitteln hinaus geht, gibt es derzeit wohl keine andere Möglichkeit, als auslösenden Faktoren aus dem Weg zu gehen. Hat die Sensibilität in der Folge jahrelanger Schadstoffeinwirkung jedoch krankhafte Formen angenommen, führt diese Maßnahme allein nur langsam zum Erfolg. Schon deshalb wäre es an der Zeit, jenen Vorgängen im Organismus auf den Grund zu gehen, die den Kopfschmerz als Folge von Schadstoffeinflüssen erst möglich machen.

Nachdem die Wissenschaft jedoch nach wie vor keinen Anlass zu erkennen glaubt, nach Auslösefaktoren und den dadurch ausgelösten Vorgängen auf den Grund zu gehen, wird sich am derzeitigen Stand der Dinge nichts ändern. Die Folgerung, dass Millionen Betroffene schwer leiden müssen, weil etliche Gurus geltende Denkweisen nicht in Frage stellen, klingt unwahrscheinlich, es ist aber so.

Wie es aussieht, basiert diese geltende Denkweise auf althergebrachtem und überliefertem Gedankengut. Der bestehende Mythos vom psychischen Aspekt des Kopfschmerzes wurde dabei mit wissenschaftlicher Akribie gefestigt und ausgebaut, auch wenn Pseudobeteuerungen dies immer wieder in Abrede stellen. Auf taugliche Prüfungen, ob nicht auch „handfestere“ Faktoren an der Auslösung von Kopfschmerzen beteiligt sein können, ließ man sich ganz offensichtlich nicht ein.

Gewiss dürfte es nicht einfach sein, jenen Voraussetzungen, die bei einer statistischen Minderheit zu Beschwerden führen, in wissenschaftlich gültiger Form auf den Grund zu gehen. "Die Summe aller Einflüsse" lässt sich nicht in exakten Zahlen erfassen und auch nicht jener Umstand, dass erst die laufende Wiederholung geringfügiger Einflüsse unerträgliche Beschwerden zur Folge haben kann. Außerdem: Was nicht gesucht wird, kann nicht gefunden werden.

Wie sich anhand von Kontakten in einschlägigen Migräneforen zeigte, sind andere Betroffene kaum bereit, selbst initiativ zu werden. Die fehlende Motivation dazu wird sich vermutlich daraus ergeben, dass es bequemer ist Schmerzmittel zu nehmen, als die Lebensweise anforderungsgerecht zu organisieren. Zudem dürfte auch die von mir ursprünglich gehaltene Meinung vorherrschen, dass die Ärzte derartige Zusammenhänge doch wissen müssten, falls es sie wirklich geben sollte.

Dem lässt sich zweifelsfrei entgegenhalten, dass durch rechtzeitige Anwendung dessen, was ich heute weiß, der überwiegende Teil der erlittenen Schmerzanfälle samt den damit verbundenen Spätfolgen zu umgehen gewesen wäre. Auch die weitgehend wieder erlangte Lebensqualität verdanke ich einzig und allein meiner Beharrlichkeit bei der Umsetzung der persönlichen Erfahrungen.

Unter dem Begriff Spätfolgen verstehe ich nicht nur die deutlich angestiegene Sensibilität gegenüber schmerzauslösenden Einflüssen, sondern auch die mit den Jahren angegriffene Nierenfunktion.

Dabei erachte ich es als unwesentlich, ob diese Schädigung vorwiegend den eingenommenen Schmerzmitteln oder den fehlgeleiteten Vorgängen im Organismus angelastet werden muss (Metabolisierung von Formaldehyd zu Methanol). Fest steht, dass die Berücksichtigung der beruflichen Milieuveränderung im Jahre 1976 (Rauchbelastung) oder auch die veränderten Bedingungen im Zuge der Schilddrüsenoperation einiges hätte verhindern können. Auch die mit den Jahren extrem angestiegene Kopfschmerzanfälligkeit bei Rauchbelastung, die sich beruflich über weite Strecken als arger Hemmschuh erwies und eine Teilnahme am

gesellschaftlichen Leben geradezu unmöglich machte, hätte nie das heutige Ausmaß erreicht.

Mit dieser nicht widerlegbaren Schuldzuweisung in Richtung Toxikologie/Neurologie wäre mein Bericht am Ende angelangt. Um doch noch einen Lichtstreif in Bezug auf meine Einstellung gegenüber der kopfschmerzbezogenen Wissenschaft aufkommen zu lassen, möchte ich an dieser Stelle die positive Rolle meines Hausarztes hervorheben. Obwohl selbst machtlos auf diesem Gebiet, war er stets ein verständnisvoller Ansprechpartner und äußerst hilfreich bei der Bewältigung der am Rande meines Leidensweges aufkommenden gesundheitlichen Probleme.

Zudem wäre es vermessen, aufgrund des Versagens in einem eng gezogenen Bereich die gesamte wissenschaftliche Medizin in Frage stellen zu wollen. Dass wegen dem Unvermögen von Toxikologie und Neurologie in einem relativ kleinen Randbereich immer mehr Menschen gravierende Beschwerden auf den unterschiedlichsten Ebenen zu erdulden haben, steht allerdings auf einem anderen Blatt. Allergien, MCS (multiple Chemikalienunverträglichkeit) und viele andere gesundheitliche Beeinträchtigungen hätten nie heutige Ausmaße erreichen können, wäre der Kopfschmerz jemals als Warnsignal und nicht als Auswuchs psychischer Gegebenheiten ins Bewusstsein damit befasster Wissenschaftler vorgedrungen. Dass dieses Warnsignal vor allem dann in Erscheinung tritt, wenn neben den Lebensgewohnheiten Umwelt und Ernährung den artspezifischen Anforderungen nicht gerecht werden können, wird unter der Decke gehalten. Die Schuld daran kann nicht den Wissenschaftlern allein angelastet werden, sondern liegt offenbar an der mangelnden Bereitschaft der Menschheit insgesamt, diese Tatsache auch nur annähernd wahrhaben zu wollen.