

*Informationen
für Betroffene
und Interessierte*

Schlaganfall

Ein Notfall

Schlaganfall - Ein Notfall	4
Was ist ein Schlaganfall?	5
Gibt es Alarmzeichen für einen Schlaganfall?	7
Welche Symptome deuten auf einen Schlaganfall hin?	8
Was ist im Ernstfall zu tun?	10
Wer ist gefährdet?	11
Wie kann man einem Schlaganfall vorbeugen?	15
Warum ist schnelles Handeln beim Schlaganfall wichtig?	18

Schlaganfall - Ein Notfall

Neue Möglichkeiten in der Erkennung und Therapie verändern die Perspektiven des Schlaganfalls. Früher als unabwendbares Schicksal hingenommen, kann dem Schlaganfall heute dank des medizinischen Fortschritts wirksam vorgebeugt werden oder die drohende Behinderung abgewendet werden. Dazu ist es allerdings notwendig, dass Betroffene, Angehörige oder andere Anwesende die Zeichen eines Schlaganfalls richtig erkennen und dann schnell handeln.

Schlaganfall ist eine häufige Krankheit. Jeder kann betroffen sein:

■ *In Deutschland erleiden etwa*

200.000 Menschen jährlich

einen Schlaganfall.

■ *Der Schlaganfall ist die dritthäufigste Todesursache in Deutschland - nach Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen.*

■ *Der Schlaganfall ist aber die häufigste Ursache einer Behinderung beim Erwachsenen.*

■ *1/3 stirbt, 1/3 behält Behinderungen, 1/3 hat keine Behinderungen.*

■ *Das Schlaganfall-Risiko nimmt mit steigendem Alter zu, aber auch jüngere Menschen sind zunehmend betroffen.*

Grund genug, der Information über diese Krankheit 5 Minuten Ihrer Zeit zu widmen!

Was ist ein Schlaganfall?

Der Schlaganfall ist Folge einer

plötzlichen Durchblutungsstörung

von Teilen des Gehirns.

Ursachen:

Ein zum Hirn führendes Blutgefäß ist verstopft; es kommt zu einer Mangeldurchblutung (85% der Fälle).

Durch den Riss eines Blutgefäßes kommt es zu einer Blutung (15% der Fälle).

Wie kann es dazu kommen?

Verengungen durch Ablagerungen in den Blutgefäßen behindern den Blutfluss. Es können Blutgerinnsel entstehen oder sich ablagern und so das Gefäß verstopfen. Geschieht dies im Gehirn, spricht man von einem Hirninfarkt. Auf diese Weise entstehen 85% aller Schlaganfälle. Ausmaß und Schweregrad des Schlaganfalls hängen im wesentlichen davon ab, welches Hirngefäß verschlossen ist. Die Ablagerungen in den Blutgefäßen werden unter anderem gefördert durch Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, Störungen der Blutfette und Rauchen. Die Durchblutungsstörung kann auf verschiedenen Wegen zustande kommen.

Eine Thrombose:

Dabei verschließt ein Blutpfropf ein zum Hirn führendes Blutgefäß (Thrombus). Solche Gefäßverschlüs-

se entstehen in kranken Gefäßen, d.h. durch Kalk und Fettablagerungen geschädigte Adern.

Eine Embolie:

Zum Gehirn geschwemmte Gerinnsel, die sich im Herzen oder der Halsschlagader gebildet haben, verschließen ein Gehirngefäß.

85 % aller Schlaganfälle entstehen aufgrund verstopfter Blutbahn

Die restlichen 15% sind Schlaganfälle aufgrund von Blutungen (sogenannte Hirnblutung).

Ursache hierfür ist meistens ein zu hoher Blutdruck. Die Gefäße platzen – vergleichbar einem Gartenschlauch, der ständig unter zu hohem Druck stand. Dabei kommt es zu einer Schädigung des Hirngewebes.

Gibt es Alarmzeichen für einen Schlaganfall?

Ein Schlaganfall kündigt sich oft vorher durch Warnsymptome, meist flüchtige Durchblutungsstörungen des Gehirns, die sogenannten transitorischen ischämischen Attacken (TIA) an.

Transitorische ischämische Attacke (TIA)

Sie drücken sich durch die gleichen Symptome (siehe Seite 8 und 9) wie beim „richtigen“ Schlaganfall aus, nur verschwinden sie nach Sekunden oder Minuten wieder. Ursache ist eine kurzzeitige Mangeldurchblutung. Diese Alarmzeichen müssen sehr ernst genommen und entsprechend behandelt werden.

**Auch wenn die Symptome schnell wieder weggehen, gilt:
Sofort zum Arzt!**

Der Grund:

Jeder dritte Schlaganfall kündigt sich durch TIA's an.

Anders ausgedrückt:

Nach einer TIA erleiden ca. 30% in den nächsten 5 Jahren einen Schlaganfall!

Welche Symptome deuten auf einen Schlaganfall hin?

Die Warnzeichen sind sehr deutlich; es gilt, sie **richtig** zu erkennen und dann **schnell** zu handeln.

Plötzlich

Sprach- und Sprechstörungen,
Gesprochenes wird nicht verstanden,



Silben werden verdreht,
falsche Buchstaben verwendet

Herabhängende Mundwinkel



Wenn Sie die abgebildeten Symptome an sich oder anderen wahrnehmen, kann es sich um einen Schlaganfall handeln, bei dem schnelle Hilfe wichtig ist. Deshalb sollte sofort ein Notruf erfolgen: 112

Plötzlich

**Halbseitige
Lähmungserscheinungen
und/oder**



Taubheitsgefühl auf
einer Körperseite
(vollständig oder teilweise)

Sehstörungen
mit plötzlicher Erblindung
eines Auges,



oder Einschränkung
des Gesichtsfeldes,
auf beiden Augen
Sehen von Doppelbildern

N O T R U F

112

Keine Angst vor „falschem Alarm“. Besser, Sie rufen vielleicht einmal zuviel den Arzt, als zu warten, bis es zu spät ist!

Was ist im Ernstfall zu tun?

- Die wichtigste Maßnahme ist:

Sofort Notruf 112

denn Minuten können ein ganzes Leben entscheiden. Nur wenn rasch geholfen wird und der Betroffene auf dem schnellsten Wege in die Klinik kommt, können sich mögliche Funktionsstörungen wieder weitgehend oder sogar vollständig zurückbilden.

- Ist der Notarzt eingetroffen, sollte dieser möglichst genau über die Vorgänge informiert werden, auch darüber, ob bereits früher Warnzeichen (TIA) eines Schlaganfalls aufgetreten waren.
- Wichtig ist es,

möglichst genau den Zeitpunkt des Beginns der ersten Krankheitszeichen festzuhalten

bzw. den Zeitpunkt, an dem der Patient zuletzt sicher beschwerdefrei war.

- Für die weitere Behandlung ist es wichtig, vom Patienten

regelmäßig eingenommene Medikamente benennen

zu können.

Was können Sie zusätzlich tun?

- *Beengende Kleidung lockern bzw. öffnen. Diese Maßnahme erleichtert die Atmung.*
- *Eventuell vorhandene Zahnprothesen entfernen; es droht Erstickungsgefahr.*
- *Bei Bewusstlosigkeit den Betroffenen in Seitenlage bringen, da ihm in dieser Position das Atmen erleichtert wird.*
- *Bei Atemstillstand mit Mund-zu-Mund-Beatmung und bei Kreislaufstillstand mit Herzmassage versuchen, das Herz wieder in Gang zu bringen. Darauf achten, dass der Betroffene sich nicht unterkühlt.*

Wer ist gefährdet?

Ein Schlaganfall kann jeden treffen. Es gibt jedoch bestimmte Faktoren, welche das Risiko für einen Schlaganfall erhöhen.

Bluthochdruck

Bluthochdruck ist das größte Risiko für den Schlaganfall (bis zu zwölfmal höheres Risiko). Werden bei Selbstmessungen oder Messungen durch den Arzt wiederholt Blutdruckwerte von 140/90 mmHg oder darüber festgestellt, liegt ein erhöhter Blutdruck vor und eine Behandlung ist erforderlich. In den meisten Fällen ist eine Senkung des erhöhten Blutdrucks durch Medikamente erforderlich.

Herzerkrankungen

Viele Herzerkrankungen, besonders Herzrhythmusstörungen erhöhen das Schlaganfallrisiko! Eine bestimmte Form ist besonders gefährlich: das sogenannte Vorhofflimmern. Das Schlaganfallrisiko ist dabei um bis zu 17 mal höher als bei gesunden Menschen. Deshalb sollten vom Arzt verordnete Medikamente unbedingt eingenommen werden.

Zigarettenrauchen

Rauchen verengt die Blutgefäße und erhöht das Risiko für einen Schlaganfall auf mehr als das Doppelte.

Es lohnt sich, mit dem Rauchen aufzuhören – nach etwa fünf Jahren ist das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, wieder so niedrig wie bei einem Nichtraucher!

Ein erhöhtes Schlaganfallrisiko haben Frauen, welche die Pille zur Empfängnisverhütung nehmen, Zigaretten rauchen und unter Migräne leiden. In diesen Fällen ist es besonders wichtig mit dem Rauchen aufzuhören oder eine andere Methode der Empfängnisverhütung mit dem Arzt zu besprechen.

Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)

Hohe Blutzuckerwerte fördern z.B. die Ablagerung von überschüssigen Blutfetten. Dadurch können die Blutgefäße bis hin zum Verschluss eingeengt werden. Außerdem entwickeln Diabetiker besonders häufig hohen Blutdruck.

Erhöhte Blutfette (Cholesterin)

Von einem erhöhten Cholesterinspiegel spricht man je nach Alter bei Werten über 200–250 mg/dl. Insbesondere bei gleichzeitigem Bestehen anderer Risikofaktoren ist dann mit einer erhöhten Schlaganfall-Gefahr zu rechnen.

Auch hier gilt: Gemeinsam mit Ihrem Arzt müssen Sie festlegen, wie der Cholesterinwert dauerhaft gesenkt werden kann.

Übergewicht

Übergewicht allein erhöht nicht das Risiko, an einem Schlaganfall zu erkranken. Es sind die Folgen des Übergewichts, wie die häufig damit einhergehende Erhöhung der Blutfettwerte, der Zuckerwerte und des Blutdrucks.

Bewegungsmangel

Regelmäßige Bewegung ist eine gute (und billige) Vorbeugung.

Alkohol

Ein mäßiger Alkoholkonsum (z.B. 2 Gläser Bier oder 1 Glas Wein pro Tag) ist – das weiß man heute – nicht gesundheitsschädigend. Darüber hinaus genossene Mengen erhöhen das Risiko für den Schlaganfall. Auf Alkoholgenuss sollte jedoch weitgehend verzichtet werden, wenn Zuckerkrankheit, erhöhte Cholesterinwerte und Bluthochdruck vorliegen.

Drogen

Der Konsum verschiedener Drogen (insbesondere Kokain, Amphetamine, Heroin) birgt ein hohes Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden. Dabei ist nicht nur der chronische Gebrauch gefährlich, sondern auch die akute Einnahme. Zum Beispiel erhöht etwa Kokain das Schlaganfall-Risiko auf das 50-fache. So können auch jüngere Menschen bereits einen Schlaganfall provozieren, obwohl sie sonst eigentlich nicht gefährdet wären.

Veranlagung

Nicht selten wird eine Veranlagung z.B. zu Bluthochdruck oder Zuckerkrankheit vererbt. Damit erhöht sich familiär bedingt das Risiko für einen Schlaganfall. Daher ist es sinnvoll, nachzufragen, ob Eltern oder Großeltern solche Krankheiten hatten und dies dem Arzt mitzuteilen.

Wie kann man einem Schlaganfall vorbeugen?

Obwohl in den letzten Jahren deutliche Fortschritte in der Behandlung eines akuten Schlaganfalls erreicht werden konnten, sind bleibende Behinderungen auch heute oft nicht zu verhindern.

Deshalb ist es besonders wichtig, einem Schlaganfall möglichst wirksam vorzubeugen.

- *Dies kann zum einen durch konsequentes Erkennen und Beseitigen bzw. Behandeln der Risikofaktoren erfolgen (siehe Abschnitt Risikofaktoren).*
- *Zum anderen stehen Medikamente zur Verfügung, mit denen Schlaganfälle weitgehend verhindert werden können.*

Hemmstoffe der Blutplättchen

Bei der Bildung eines Blutgerinnsels (siehe Ursachen eines Schlaganfalls) spielen die Blutplättchen („Thrombozyten“) eine wichtige Rolle.

Blutplättchen sind kleine, spezialisierte Blutzellen, die normalerweise dann aktiviert werden, wenn es zu einer Gefäßverletzung kommt. In diesem Fall beginnen die Blutplättchen zu verklumpen, das Blut gerinnt und die Wunde wird verschlossen. Werden die Blutplättchen in arteriosklerotisch veränderten Gefäßen aktiviert, kann es zum Verschluss des Gefäßes kommen.

Mit Medikamenten, die als Thrombozytenaggregationshemmer bezeichnet werden, kann diese Aktivierung der Blutplättchen verhindert werden. So nimmt die Gefahr der Bildung von Blutgerinnseln und damit eines Schlaganfalls deutlich ab.

Hemmung der Gerinnung

Bei bestimmten Erkrankungen, z.B. Herzrhythmusstörungen, werden zur Senkung des Schlaganfallrisikos gerinnungshemmende Substanzen, sogenannte Antikoagulanzen gegeben. Diese vermindern die Gerinnungsfähigkeit des Blutes, was eine ständige Überwachung der Behandlung erforderlich macht.

Operative Verfahren und Kathetertechniken

Manchmal werden zur Vorbeugung eines Schlaganfalls arteriosklerotische Ablagerungen in den Halsgefäßen operativ beseitigt oder Verengungen der Halsschlagadern mittels sogenannter Ballon-Katheter und Stents aufgeweitet.

Warum ist schnelles Handeln beim Schlaganfall wichtig?

Bis vor kurzem gab es keine ursächliche Therapie des Schlaganfalls. Bei den therapeutischen Maßnahmen standen vor allem Rehabilitationsmaßnahmen im Vordergrund.

Heute ist das anders: Es gibt neue Therapiemöglichkeiten, mit denen wirklich geholfen werden kann. Eine dieser neuen Therapieformen ist die Thrombolyse (Auflösung des Blutgerinnsels, das eine Arterie verschließt), die beim Hirninfarkt eingesetzt werden kann. Die Voraussetzung dafür ist aber, dass der Patient innerhalb der ersten 3 Stunden nach Beginn des Schlaganfalls in eine Klinik kommt.

Ist das der Fall, muss geklärt werden, ob der Patient aus ärztlicher Sicht für eine Thrombolyse in Frage kommt. Bei rechtzeitiger, fachkundiger Anwendung kann die Thrombolyse die Folgeschäden des Schlaganfalls vermeiden helfen oder zumindest auf ein Minimum reduzieren.

Keine Angst vor „falschem Alarm“. Besser, Sie rufen vielleicht ein Mal zu viel den Notarzt, als zu warten, bis es zu spät ist!

N O T R U F

112