

neue woche MEDIZIN AKTUELL

**STARKE KOPFSCHMERZEN**

**SCHLUCKPROBLEME**

**HALBSEITIGE LAHMUNG**

**TAUBE FÜSSE**

**SEHSTÖRUNGEN**

**HERABHÄNGENDER MUNDWINKEL**

**SPRACHSTÖRUNGEN**

**ÜBELKEIT**

**UNSICHERHEIT BEIM GEHEN**

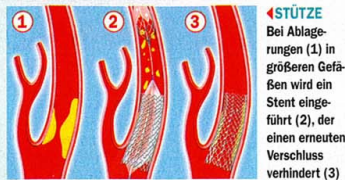
**ALARM-SIGNALE**

**SYMPTOME ERNST NEHMEN!**  
Weil manche Anzeichen nach wenigen Minuten wieder verschwinden, messen Betroffene ihnen oft keine Bedeutung bei. Unabhängig von der Zeitdauer können sie jedoch Warnsignale für einen Schlaganfall sein

VORBEUGEN, ERKENNEN UND BEHANDELN

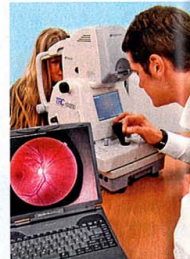
# Schlaganfall: Moderne Methoden bringen Hilfe

## Experten beantworten die wichtigsten Fragen



**1 Was passiert bei einem Schlaganfall?**  
Durch eine plötzliche Durchblutungsstörung wird das Gehirn nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff und Blutzucker versorgt. Als Folge können Nervenzellen schon nach Minuten absterben. In den meisten Fällen ist ein Gefäßverschluss schuld. Dieser kann durch Ablagerungen (s. Expertenkasten) oder Blutgerinnsel ausgelöst werden. Manchmal entsteht der Schlaganfall auch durch eine Blutung im Hirn. Ursache ist meistens ein zu hoher Blutdruck oder der Riss eines Blutgefäßes.

**2 Wer ist gefährdet?**  
Menschen, die bereits früher eine Gefäßverengung, eine Thrombose, einen Schlaganfall oder Herzinfarkt erlitten haben oder bei denen solche Erkrankungen gehäuft in der Familie auftreten. Risikofaktoren sind außerdem Rauchen, Diabetes Typ 2, Bluthochdruck, Bewegungsmangel sowie Übergewicht.



**3 Gibt es Vorzeichen?**  
Ja. Bei ca. jedem vierten Patienten kündigt sich der Schlaganfall einige Tage vorher an. Zu den Warnzeichen gehören Muskelschwäche im Arm, ein taubes Gefühl in einer Körperhälfte, plötzlicher Kopfschmerz, Gliederschmerzen und Übelkeit. Laut einer neuen Studie kann auch ein Hörsturz ein frühes Warnsignal sein. Der Schlaganfall selbst äußert sich durch Seh- und Sprachstörungen, Lähmungserscheinungen und Schwindel.

**4 Früherkennung** Eine Untersuchung des Augenhintergrunds gibt Aufschluss über den Zustand der Gefäße

**5 Was passiert im Notfall?**  
Der Patient muss so schnell wie möglich in ein Krankenhaus mit einer Schlaganfall-Station („stroke unit“), Um abzuklären, in welcher Region

der Schlaganfall stattgefunden hat, werden Computertomografie und Ultraschall eingesetzt. Bei einem Gefäßverschluss wird ein Medikament verabreicht (Lyse), das das Gefäß wieder durchgängig macht. Studien zeigen, dass die Therapie statt drei inzwischen sogar bis zu vierinhalb Stunden später erfolgreich sein kann. Ist eine Blutung die Ursache, werden blutdrucksenkende Mittel verabreicht. Bei starker Druckerhöhung im Schädel muss der Bluterguss entfernt werden.

### INFO DIAGNOSE & THERAPIE

#### Der Experte: „Ablagerungen in den Gefäßen entwickeln sich schleichend“

Viele Menschen leben gefährlich und wissen nichts davon: Sie leiden an einer Arteriosklerose (Arterienverkalkung). „Dabei bilden sich in den Gefäßen Ablagerungen u. a. aus Fett und Bindegewebe“, erklärt Dr. Oliver Bruder (42, Foto), Ärztlicher Leiter des Zentrums für PräventionsMedizin am Elisabeth-Krankenhaus in Essen. Der Durchmesser der Gefäße verengt sich, das Blut kann nicht mehr ungehindert fließen. Unbehandelt kann ein Schlaganfall oder Herzinfarkt die Folge sein. „Oft reicht schon eine Änderung der Lebensweise, um das Risiko zu senken.“



**6 Wann ist noch eine Operation nötig?**  
Wenn Ablagerungen in größeren Gefäßen (z. B. Halsschlagader) sehr stark sind und die Gefahr besteht, einen zweiten Schlaganfall zu bekommen. Bei diesem Eingriff schälen Gefäßchirurgen die Fett- und Kalkablagerungen heraus und beseitigen so die Engstelle. Eine Alternative ist das Einsetzen einer Gefäßprothese (Stent), die die Halsschlagader langfristig offen hält.

**7 Gibt es neue Methoden?**  
Ein neuer Ansatz ist die Sofortbeatmung mit Stickoxid, die zurzeit noch klinisch erprobt wird. Das Gas erweitert im Hirn gezielt jene Arterien, in deren Umfeld das Gewebe zu wenig Sauerstoff erhält. Mit Stammzellen arbeiten Neurochirurgen in Hannover: Sie hatten einem Schlaganfall-Patienten mit einer Hirnblutung, die operativ entfernt worden war, einen

Beutel mit Knochenmark-Stammzellen eingesetzt. Diese setzen Eiweißstoffe frei, die die körpereigene Regeneration anregen. Nach 14 Tagen wurde der Beutel wieder entfernt, um eine Abstoßung zu vermeiden. Die Studie läuft noch.

**8 Wie läuft die Reha ab?**  
Mit den Übungen sollte am besten schon am ersten Tag nach dem Schlaganfall begonnen werden. Dazu gehören u. a. Krankengymnastik und Sprechtherapie. Studien haben gezeigt, dass Musikhören die Genesung zusätzlich unterstützt.

### INFO ZUM THEMA

**Warum es im Notfall auf jeden Moment ankommt**  
In jeder Minute nach einem Schlaganfall gehen Millionen von Hirnzellen zugrunde. Im schlimmsten Fall können z. B. Lähmungen zurückbleiben. Rufen Sie daher sofort den Notarzt (Tel.: 112)! Auch dieser Star hatte einen Schlaganfall in der Familie:

**VERONA POOTH**  
Die Werbe-Ikone (40, Foto) unterstützt die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, weil ihr Vater einmal betroffen war. Anliegen ist es, die Bevölkerung über die Warnsignale des Hirninfarkts aufzuklären. „Achten Sie auf die typischen Symptome, denn wer schnell handelt, kann Leben retten“, so Verona Pooth. Informationen im Internet: [www.schlaganfall-hilfe.de](http://www.schlaganfall-hilfe.de)



**9 Wie beuge ich vor?**  
Durch eine Untersuchung des Augenhintergrunds lassen sich mit einer Spezialkamera Veränderungen an den Gefäßen sichtbar machen („EvoCare-Screening“, 45 €, Kasse zahlt nicht). Sie zeigt, ob ein erhöhtes Schlaganfall-Risiko besteht. Info: [www.risikostop.de](http://www.risikostop.de), Tel.: 0800/3862273.

**10 Wo gibt es weitere Infos?**  
Dr. Schlaganfall-Hilfe, Tel.: 0180/5093093 (Mo. bis Fr. 9-17 Uhr, 14 ct./Min.)

Fotos: ansoh press, Aktion Meditech, blickwinkel/mmm-images, Dr. Hein Diagnostik, EKE