

Was tun bei und gegen Schlaganfall?

Der Schlaganfall-Infobus der Kliniken Maria Hilf macht am 7. September Station auf dem Alten Markt.

Ein Schlaganfall kann dramatische Folgen für die Gesundheit haben. Jährlich erleiden rund 270 000 Menschen in Deutschland einen Schlaganfall. Dieses Schicksal könnte durch das Wissen um Risikofaktoren und rechtzeitige Prävention oft verhindert werden. Ärzte der Klinik für Neurologie der Kliniken Maria Hilf werden am 7. September von 10 bis 16 Uhr im Doppeldecker-Infobus über solche Risikofaktoren, Symptome und das richtige Verhalten im Akutfall informieren. Mit einem speziellen Testbogen kann jeder Interessierte sein persönliches Schlaganfallrisiko ermitteln lassen. Oberbürgermeister Hans Wilhelm Reiners übernimmt die Schirmherrschaft für die Aktion.

Zum Thema Schlaganfall-Prävention äußert sich Prof. Dr. Carl Albrecht Haensch, Chefarzt der Klinik für Neurologie und Regionalbeauftragter der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe.

Was passiert bei einem Schlaganfall?

PROF. CARL ALBRECHT HAENSCH Ein Schlaganfall ist Folge einer Durchblutungsstörung im Gehirn. Die ersten Stunden nach einem Schlaganfall entscheiden über das Ausmaß der Zellschäden im Gehirn. In jeder Minute, in welcher ein Schlaganfall unbehandelt bleibt, gehen potenziell 1,9 Millionen Nervenzellen unter. Zeitverlust kann somit zu Verlust von Lebensqualität führen.

Woran erkennt man einen Schlaganfall?

HAENSCH: Eine plötzliche Schwäche oder Gefühlsstörung einer Körper-

seite, der Verlust der Sprechfähigkeit oder Schwierigkeiten, Gesprochenes zu verstehen, Sehstörungen, insbesondere auch Doppelbilder oder erstmalig und plötzlich auftretende, sehr heftige Kopfschmerzen können ebenso wie ein akuter Schwindel mit Gangunsicherheit Zeichen eines Schlaganfalls sein.

Kann man bei sich selbst die Symptome überprüfen?

HAENSCH Bei Verdacht auf Schlaganfall kann man einen Schnelltest selbst durchführen, den amerikanische Ärzte entwickelt haben. Ein Anzeichen wäre zum Beispiel eine einseitige Gesichtslähmung. Der Betroffene sollte beide Arme nach vorne ausstrecken und anheben können. Hat er oder sie dabei Schwierigkeiten, ist das ein Schlaganfall-Anzeichen. Die Person soll einen einfachen Satz nachsprechen. Klingt er undeutlich, genuschelt oder sind die Worte verdreht, ist das möglicherweise auch ein Anzeichen für einen Schlaganfall. Trifft eines der Schlaganfall-Anzeichen zu, ist Zeit das, was Sie nun am wenigsten haben. Suchen Sie sofort einen Arzt auf oder verständigen Sie den Rettungsdienst.

Wer zählt zur Risikogruppe?

HAENSCH: Die meisten Risikofaktoren – wie arterielle Hypertonie, Zuckerkrankheit aber auch Schlafapnoe – begünstigen die Arteriosklerose, die ihrerseits oft die Ursache für den Schlaganfall ist. Die Arteriosklerose begünstigt aber auch Herzerkrankungen, die durch häufig begleitende Rhythmusstörungen

ebenso ein Risikofaktor sind. Etwa 75 Prozent der Schlaganfälle treffen Menschen nach dem 65. Lebensjahr, aber auch junge Menschen können einen Schlaganfall erleiden.

Wie kann man vorbeugen?

HAENSCH Eine gesunde Lebensweise hilft, das Risiko zu senken. Dazu gehören unter anderem eine ausgewogene Ernährung, Vermeidung von Übergewicht, Behandlung der Schlafapnoe und Verzicht auf Nikotin und regelmäßige Bewegung.

Was muss man tun, wenn es doch passiert ist?

HAENSCH: Bei Verdacht auf Schlaganfall muss schnell gehandelt werden. Durch rasches Handeln und einen entsprechend frühen Beginn der Therapie können Gehirnzellen vor dem Absterben gerettet und

Komplikationen gemindert werden. Die geistigen und körperlichen Folgen des Schlaganfalls werden dadurch begrenzt oder vollständig vermieden. Tritt ein Schlaganfall auf, zählt jede Minute. Ein möglicherweise lebensbedrohlicher Notfall liegt vor. Wählen Sie sofort Notruf 112 und melden der Rettungsleitstelle: „Verdacht auf Schlaganfall“.

Wie sieht eine Therapie aus?

HAENSCH: Die Therapie auf der Schlaganfallstation wird unterteilt in Akuttherapie, Sekundärprophylaxe und Therapie der Risikofaktoren. Zur Akuttherapie gehört die sogenannte Lysetherapie, bei der ein Medikament verabreicht wird, das Blutgerinnsel verursachende Gefäßverschlüsse auflösen soll. Diese Therapieform ist häufig nur in den ersten drei bis maximal sechs Stun-

den ab Beginn der Symptomatik möglich. Oft werden blutverdünnende Medikamente gegeben, um eine Verschlechterung oder einen erneuten Schlaganfall zu vermeiden. Bei einem akuten Schlaganfall geht man davon aus, dass sich um das geschädigte Gewebe herum eine Hirnschwellung bildet. In diesem Bereich hat zwar auch vorübergehend eine Durchblutungsstörung stattgefunden, jedoch ist dieses Gewebe noch erhaltungsfähig. Ein ausreichend hoher Blutdruck, ausreichende Sauerstoffzufuhr, normale Blutzuckerwerte und eine normale Körpertemperatur sind zur Erhaltung dieses Gewebes notwendig. Deshalb wird insbesondere in den ersten Tagen ganz besonders hieaufgeachtet.

DIE FRAGEN STELLTE DIRK RICHERDT

Zweimal Professor Dr. Carl Albrecht Haensch, Chefarzt der Klinik für Neurologie und Regionalbeauftragter der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe - im Hintergrund und auf dem Bildschirm.

RP-ARCHIV: KN

