Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 58 (2001)
Heft: 6: Alles über Naturkautschuk

Artikel: Ein Schlaganfall kommt selten aus heiterem Himmel
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-557781

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Ein Schlaganfall kommt selten aus heiterem Himmel

In Minutenschnelle kann er zum Tod führen oder schwerste Behinderungen verursachen: der Schlaganfall. Obwohl er in den wenigsten Fällen aus heiterem Himmel eintritt, sondern vielfach erst nach warnenden Anzeichen, stirbt fast jeder Dritte hierzulande an den Folgen eines verstopften oder geplatzten Blutgefässes im Kopf.

Neben Herzerkrankungen und Krebs gehört der Schlaganfall damit zu den häufigsten Todesursachen und wird dennoch von nur zehn Prozent der Bevölkerung als persönliche Bedrohung empfunden. In ihrem Bewusstsein sind Krebs oder HIV sehr viel stärker vertreten, ausserdem erliegt sie in weiten Teilen dem Irrtum, der «Schlag» drohe ausschliesslich alten Menschen.

Folglich werden die Erstsymptome nicht nur von Laien, sondern auch von manchen Hausärzten bagatellisiert oder übergangen, so dass nur wenige Betroffene innerhalb der für den Behandlungserfolg wichtigen Frist von drei Stunden in einer Klinik eintreffen. Innerhalb dieses Zeitraumes lassen sich neurologische Ausfälle oft minimieren: Für die Therapie von Schlaganfällen gilt «Time is brain», d.h. je schneller die Patienten ins Krankenhaus kommen, desto mehr Hirnzellen können gerettet werden. Patienten, die später behandelt werden, müssen z.T. mit schweren oder schwersten Behinderungen leben – sofern sie den Schlaganfall überhaupt überstehen: Jeder Fünfte stirbt unmittelbar daran.

Während viele Menschen wissen, dass beim Herzinfarkt die höchste Alarmstufe gilt, wird beim Hirnschlag oft noch zu viel Zeit verbummelt.

Ein Schlaganfall ist ein Notfall

Ähnlich wie ein Herzinfarkt ist ein Schlaganfall ein Notfall, bei dem der Zeitfaktor eine entscheidende Rolle spielt. Nur innerhalb der ersten sechs Stunden nach dem Ereignis ist eine erfolgversprechende Akuttherapie möglich. Bei rechtzeitiger Behandlung lassen sich Spät-

folgen drastisch verringern. Darum ist es so wichtig, die Warnsignale und die akuten Anzeichen für einen Schlaganfall zu kennen.

Obwohl der Schlaganfall die dritthäufigste Todesursache ist, wissen rund 60 Prozent der Bürger kaum etwas über die Risikofaktoren und die Frühwarnsymptome.

Alarmsignale

Die Warnzeichen einer *Transitorischen Ischämischen Attacke* (TIA), d.h. einer vorübergehenden mangelnden Blutversorgung, im Volksmund auch «Schlägli» genannt, können schon nach kurzer Zeit wieder verschwinden. Deshalb deuten viele sie fälschlicherweise als einen kurzfristigen Schwächeanfall. Tatsächlich müssen Sie sich jedoch umgehend zum Arzt oder direkt ins Krankenhaus begeben, wenn Sie im Folgenden genannten Symptome auch nur für wenige Augenblicke an sich feststellen. Die Schlaganfallsymptome sind ähnlich wie die TIA-Signale, dauern allerdings an und erreichen eine höhere Intensität.

Signale vor dem Schlaganfall

Sehstörungen, die häufig nur auf einem Auge auftreten,
das Sichtfeld verschwimmt an den Rändern,
kurzfristige «Blindheit» auf einem Auge,
Doppelbilder

Sprachstörungen («Lallen», Suchen nach einfachen Begriffen),
Verständnisschwierigkeiten

akut einsetzender Drehschwindel,
Gleichgewichtsstörungen, Gangunsicherheit

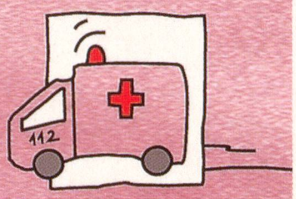
sehr plötzlich auftretende, sehr starke Kopfschmerzen

«Ungeschicklichkeit» bzw. Muskelschwäche einer Hand, die einen Gegenstand nicht mehr halten kann,
halbseitige Taubheitsgefühle (bzw. beim Schlaganfall: Lähmungen) in Gesicht, Arm oder Bein,
herunterhängender Mundwinkel

Keine Zeit verlieren

Noch vor wenigen Jahren standen Patienten und Ärzte den lebensgefährlichen Durchblutungsstörungen im Gehirn ziemlich machtlos gegenüber. Weil man ohnehin nicht viel tun konnte, war auch keine besondere Eile geboten. Das hat sich radikal geändert. Eine schnelle Behandlung ist heute oberstes Gebot.

Schweiz:
Tel.144



Deutschland:
Tel.112

Erste Hilfe-Massnahmen

- Sofort den Notarzt rufen und alle erkennbaren Symptome schildern,
- den Betroffenen optimal lagern: liegend mit leicht erhöhtem Kopf-Schulter-Bereich, ca. 30 Grad. Diese Lagerung ist hilfreich, um den Blutdruck im Kopf ein wenig zu senken,
- Bewusstlose so lagern, dass die Atemwege frei sind und das Ersticken durch Erbrochenes ausgeschlossen ist,
- Fenster öffnen, Kleidung lockern,
- auf keinen Fall dem Betroffenen etwas zu essen oder zu trinken geben,
- darauf achten, dass der Patient nicht in einem überhitzten Raum liegt,
- für Notarzt und Klinik die Medikamente des Kranken aufschreiben und nach Möglichkeit mitgeben.

Obwohl der Schlaganfall häufiger bei älteren Menschen zu beobachten ist, trifft es zunehmend auch die Jüngeren. Knapp die Hälfte der Betroffenen ist im erwerbsfähigen Alter und fünf Prozent sogar unter 45 Jahren.

Risikofaktoren

Wer sich schützen will, sollte die nebenstehenden Risikofaktoren kennen (und meiden) und vor allem einer Arterienverkalkung vorbeugen, denn sie ist der häufigste Grund für das Verstopfen oder Platzen eines Blutgefässes. Dessen glatte Innenschicht, Endothel genannt, soll für den ungehemmten Blutfluss sorgen, wird jedoch mit zunehmendem Alter durch aggressive Substanzen geschädigt. In der Folge lagern sich Fette und Kalk in der Arterienwand ein, die dadurch ihre Elastizität verliert und brüchig wird. Verletzungen und Blutgerinnsel können die Folge sein. Die Schäden einer fortgeschrittenen Arteriosklerose sind nach heutigem wissenschaftlichen Kenntnisstand nicht zu beheben. Deshalb müssen alle Faktoren vermieden werden, die sie fördern und damit letztlich zu einem Schlaganfall führen können.

Das Risiko für Schlaganfall ist höher bei Menschen mit einer familiären Schlaganfallgeschichte. Forscher haben in wissenschaftlichen Studien drei Gene entdeckt, die wahrscheinlich die Höhe des Schlaganfall-Risikos beeinflussen. Das unterstützt die Theorie, dass auch die Vererbung eine Rolle spielt. In einem solchen Fall muss erst recht konsequent auf die Vermeidung von Risikofaktoren geachtet werden.

Vermeiden Sie möglichst viele Risiken

❶ Bluthochdruck

An erster Stelle der Risikofaktoren steht der Bluthochdruck, der tückischerweise zunächst keine oder nur leichte Beschwerden auslöst. So wird er oft erst dann diagnostiziert, wenn die Gefässe bereits geschädigt sind und Atemnot, Schwindel, Enge in der Brust, Kopfschmerzen oder Ohrensausen eindeutig auf diese Erkrankung hindeuten. Folglich sollte jeder seinen Blutdruck regelmässig überprüfen lassen, auch wenn er früher eher unter zu niedrigem litt: Das kann sich infolge von Krankheiten, Arzneimitteln, veränderten Lebensgewohnheiten etc. ändern.
Zum Blutdruckmessen muss man nicht unbedingt zum Arzt: Man kann es auch in der Apotheke durchführen oder sich dort die Anwendung eines Gerätes für den Hausgebrauch zeigen lassen. Die Werte sollten im oberen Bereich zwischen 120 und 140 liegen, im unteren zwischen 60 und 90. Der ideale Wert liegt etwa bei 120/80 mm/Hg.
Falsche Ernährung inklusive des daraus resultierenden Übergewichts, die Nervengifte Alkohol und Nikotin, Bewegungsmangel und Stress spielen eine entscheidende Rolle bei der Entstehung der arteriellen Hypertonie. Wer dauerhaft darunter leidet und sich nicht behandeln lässt, trägt das siebenfache Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden.

❷ Hoher Cholesterinspiegel

Dieser Umstand ist häufig, aber nicht automatisch auf falsche Ernährung zurückzuführen; Betroffene können auch erblich belastet sein. Die entsprechenden Werte sind in jedem Fall äusserst wichtig, denn zu viel Cholesterin im Blut trägt entscheidend zur Arteriosklerose bei. Eine ärztliche Untersuchung gibt Auskunft über den Anteil von «schlechtem» und «gutem» Cholesterin: HDL (High Density Lipoproteins) leistet dank der Lipoproteine mit hoher Dichte gute Entgiftungsdienste im Gegensatz zum LDL (Low Density Lipoproteins) mit den Lipoproteinen niedriger Dichte.
Gut ist ein Gesamtcholesterinwert von etwa 200 mg/dl, wobei der HDL-Wert bei Frauen über 45 mg/dl und bei Männern über 35 mg/dl liegen sollte.

❸ Zuckerkrankheit

Diabetiker müssen ständig auf die richtige Einstellung ihres Blutzuckers achten, denn der wirkt im Übermass ähnlich wie Blutfett. Menschen mit einem Diabetes mellitus sollten LDL-Cholesterinwerte unter 100 mg/dl anstreben.

❹ Herzerkrankungen

Der Cholesterin-Richtwert für Diabetiker gilt ebenfalls für Menschen mit Herzerkrankungen. Infolge von Herzrhythmusstörungen und geschädigten Herzklappen können sich Blutgerinnsel bilden, die ins Gehirn gelangen und dort einen Schlaganfall auslösen können.

❺ Pille

Diese Art der Empfängnisverhütung gilt als Risikofaktor, der Frauen mit Übergewicht und Migränikerinnen in besonderem Masse gefährdet. Raucherinnen tragen zusätzlich ein sehr viel höheres Risiko. Eine Hormonsubstitution in der Postmenopause schützt herzkranke Frauen nicht vor einem Schlaganfall. Das Schlaganfallrisiko ist aber auch nicht erhöht.

❻ Rauchen

Nikotin verengt die Gefässe und ist deshalb Gift für sie. Zigaretten sind wegen des tiefen Inhalierens noch gefährlicher als Zigarre oder Pfeife. Wer das Laster alleine – mit Hilfe von Nikotinpflaster oder -kaugummi – nicht aufgeben kann, findet beim Hausarzt medikamentös unterstützte Hilfe zur Selbsthilfe.

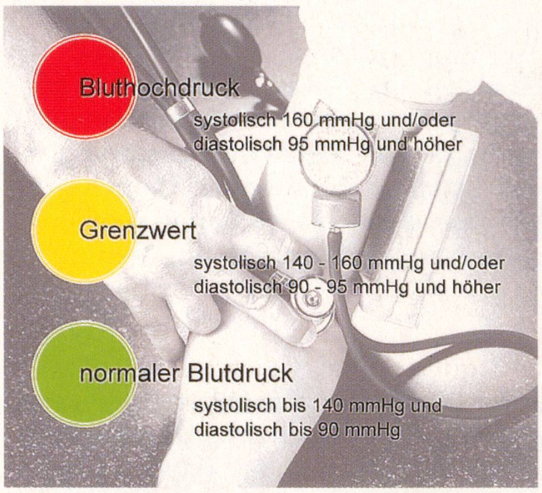
❼ Übermässiger Alkoholkonsum

Alkohol kann in Form eines Glases Rotweins pro Tag schützen, da es den HDL-Wert steigert. Ein höherer Konsum schadet vielfach Leber, Herz und Gehirn.

Schon eine leichte Erhöhung der Anzahl roter Blutkörperchen macht das Blut dicker und erhöht die Gefahr der Klümpchenbildung. Wenn sich ein Gerinnsel löst, erhöht sich das Risiko einer Embolie, die einen Schlaganfall oder Herzinfarkt verursachen kann.

Die Aminosäure Homozystein (ein Zwischenprodukt des Stoffwechsels) unterstützt das Cholesterin bei der Bildung von Gefässablagerungen. In mehreren Studien wurde ein deutlicher Zusammenhang zwischen erhöhten Homozysteinwerten und Schlaganfällen nachgewiesen. Die beste Gegenmassnahme sind die Vitamine der B-Gruppe B6, B12 und Folsäure. Diese Vitamine sind vor allem in grünem Gemüse, Milch und Vollkornprodukten enthalten.

Erwiesen ist auch, dass sich Schlaganfälle in Zeiten extremer Hitze häufen.



Ohne konsequente Bekämpfung der Risikofaktoren ist ein zweiter Schlaganfall oft nur eine Frage der Zeit. Oberstes Gebot ist dabei die Normalisierung des Blutdrucks. Auch Gewicht, Cholesterin und Blutzucker müssen mit Nachdruck normalisiert werden.

Bluthochdruck-Medikamente

Bei ständigem Bluthochdruck reicht auch das noch so konsequente Einhalten der genannten Verhaltsregeln nicht aus. Oft müssen zur Dauertherapie Medikamente genommen werden, die nicht als Belastung, sondern als wichtiges Hilfsmittel zur Senkung des Risikos zu betrachten sind. Während der Einstellungsphase ist Geduld gefordert und die Bereitschaft, auch einmal hinzunehmen, dass es einem anfänglich vielleicht sogar schlechter geht als vorher. Selbst wenn es zu Unwohlsein kommt, dürfen die Mittel in keinem Fall ohne Absprache mit dem Arzt abgesetzt werden.

Ernährung – Bewegung – Entspannung

Stellen Sie – falls erforderlich – Ihre Ernährung um: Essen Sie möglichst salzarm, regelmässig Fisch sowie viel frisches Obst und Gemüse. Ersetzen Sie tierische Fette durch pflanzliche und sorgen Sie für ein angemessenes Verhältnis von Fett (etwa 30 Prozent), Eiweiss (ungefähr 15 Prozent) und Kohlenhydraten (etwa 55 Prozent). Doch Achtung: Mit dem häufig postulierten Motto «Wenig Fett und viel Obst» allein ist es nicht getan! Darüber hinaus sollten Sie viel trinken und auf eine ballaststoffreiche Ernährung achten, denn Ballaststoffe können den Blutfettspiegel senken. Dunkle Brotsorten, Naturreis, Vollkornteigwaren sind zu bevorzugen.

Reduzieren Sie zudem nach Möglichkeit Ihren Stress und Ihren Bewegungsmangel. Um einen Schlaganfall zu vermeiden, ist ausreichende körperliche Bewegung eine Grundbedingung. In einer grossen Untersuchung an über 20 000 Ärzten in den USA (Physician's Health Study) konnte nachgewiesen werden, dass eine schweisstreibende körperliche Übung einmal in der Woche das Schlaganfall-Risiko bereits um 21 Prozent senkt. Ein regelmässiges Training ist deshalb eine geeignete Vorsorgemassnahme, um den Schlaganfall zu vermeiden, aber auch das Körpergewicht konstant zu halten.

Therapie

Bei einer Schlaganfall-Station handelt es sich um eine spezielle Einrichtung, die im medizinischen Standard einer Intensiv-Station entspricht. Zielsetzung ist, die Patienten mit einem akuten Schlaganfall so schnell wie möglich stationär aufzunehmen, um in einer fach-übergreifenden Zusammenarbeit von Neurologen, Internisten, Kardiologen und Neuroradiologen die Ursache des Schlaganfalls zu erkennen und die entsprechende Therapie zu praktizieren.

Am besten sind derzeit in Deutschland etwa 80 Spezialeinrichtungen an grösseren Kliniken – «Stroke Units» genannt – für die Sofortversorgung von Schlaganfall-Patienten geeignet. Auch in der Schweiz stehen zunehmend Spezialabteilungen zur Verfügung.

Mittels einer Computertomographie wird überprüft, ob es sich um eine Blutung oder einen Gefässverschluss handelt. Darüber hinaus sind Ultraschalluntersuchungen erforderlich, mit deren Hilfe sich mögliche Blutgerinnsel im Herzen bzw. Engstellen in den Gehirn-Gefässen erkennen lassen. In einigen Fällen ist eine Angiographie erforderlich: Dieses spezielle Röntgenverfahren mit Kontrastmittel gibt genauestens Aufschluss über Gefäss-Fehlbildungen oder Blutungsquellen. Ein Elektrokardiogramm liefert Informationen darüber, ob der Schlaganfall durch eine Herzrhythmusstörung verursacht sein könnte. Und natürlich müssen neurologische Ausfälle, Blutdruck, Blutzucker, erhöhte Blutfettwerte und andere Werte ermittelt werden.

Mit Medikamenten lassen sich innerhalb der ersten drei Stunden Blutgerinnsel in der Hauptschlagader in Hals oder Gehirn auflösen und damit möglicherweise grössere neurologische Schäden verhindern. Aber selbst wenn es dazu gekommen ist, gibt es für viele Betroffene Hoffnung, denn das Gehirn verfügt über die Fähigkeit, verloren gegangene Funktionen mit den verbliebenen Restfunktionen zu ersetzen.

An die Untersuchungen und Behandlungen im Spital sollten sich so schnell wie möglich auch geeignete Rehabilitationsmassnahmen anschliessen. Krankengymnastik, Sprach- und Ergotherapie verordnen die Ärzte meist schon im Krankenhaus, und in der Regel wird der Patient anschliessend in ein Reha-Zentrum überwiesen.

Wer nach einem überstandenen Schlaganfall den Gedanken- und Informationsaustausch mit anderen Betroffenen sucht, sollte sich einer Selbsthilfegruppe anschliessen. Adressen über Gruppen in der Nähe des Wohnortes sind bei den im Kasten genannten Adressen zu erhalten. • ed/IZR

Nützliche Adressen und ein persönlicher Risikotest

Schweizerische Herzstiftung
Postfach 368
CH 3000 Bern
www.swissheart.ch

Unter der Hotline
0900 553 144 (Fr. 1.50/min.)
kann der in Zusammenarbeit mit der «Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe» entwickelte Hirnschlag-Risikotest mit sechzehn Fragen bestellt werden. Wenn Sie den Risikotest vollständig ausfüllen und zusammen mit 5 Franken in Briefmarken als Unkostenbeitrag an die angegebene Adresse senden, erhalten Sie ein individuelles Beurteilungsschreiben mit Ihrem Risikoprofil, wertvollen Tipps zur Vorbeugung und eine informative Hirnschlag-Broschüre (28 Seiten).

Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Postfach
D 33318 Gütersloh
Tel. 005241/97700
www.schlaganfall-hilfe.de

Unter der kostenlosen Telefon-Nr.
0800 320 22 22
kann der Testfragebogen angefordert werden. Basierend auf den Antworten wird ein persönliches Risikoprofil erstellt.
Schutzgebühr DM 5.–.