

Akuttherapie und Rehabilitation nach einem Schlaganfall (Teil 2)



Haupt-Autor:

PD Dr. med.
Christoph Kalka

Präsident der Deutschen
Gefäßliga, Chefarzt Innere
Medizin I und Angiologie

Marienhospital Brühl
Mühlenstraße 21-25
50321 Brühl

E-Mail: innere1@marienhospital-bruehl.de

Tel.: +49 (0) 22 32 / 74-317

Fax: +49 (0) 22 32 / 74-312



Beratender Autor:

Dr. Christoph Kley

Chefarzt der Abteilung Neu-
rologie, Ärztlicher Direktor
des MVZ Sieglar, Facharzt
für Neurologie, Geriatrie –
Dipl.-Gesundheitsökonom

GFO-Kliniken Troisdorf,
Betriebsstätte St. Johannes Sieglar
Wilhelm-Busch-Str. 9
53844 Troisdorf

E-Mail: kley@johannes-krankenhaus.com

Tel.: +49 (0) 22 41 / 488-204

Fax: +49 (0) 22 41 / 488-207

Wie stellt man einen Schlaganfall fest?

Eine schnelle Diagnose ist bei einem Schlaganfall entscheidend. Sie kann über Leben und Tod entscheiden und auch die möglichen Folgen eines Schlaganfalls verringern.

Ist der Betroffene allein und kann sich noch artikulieren, sollte er dem Arzt die Symptome ganz genau beschreiben. Sind Anwesende dabei, die den Notruf verständigen können, sollte der Betroffene ruhig liegen bleiben.

In vielen Kliniken gibt es inzwischen eine Abteilung, die auf Schlaganfalldiagnose und -behandlung spezialisiert ist, die sogenannte „Stroke Unit“.

Bei der Schlaganfall-Diagnose werden folgende Untersuchungen durchgeführt:

- Körperliche Untersuchungen (zum Beispiel Überprüfen der Reflexe und eventueller Lähmungserscheinungen)
- Laboranalyse des Blutes
- Blutdruckmessung
- Elektrokardiogramm (EKG) des Herzens
- Computertomografie des Gehirns (CCT)
- Magnetresonanztomografie (MRT)
- Ultraschall (Doppler-Sonografie), um weitere Gefäß-Verengungen zu entdecken

Wie wird ein Schlaganfall behandelt?

Eine Schlaganfall-Behandlung muss so schnell wie möglich erfolgen. „Time is brain“, sagen Ärzte, also „Zeit ist Gehirn“. Denn es sterben umso mehr Zellen ab, je länger die Blutversorgung unterbrochen ist. Je schneller die Behandlung also erfolgt, desto geringer sind mögliche Folgeschäden. Zudem richtet sich die Therapie nach der Art des Schlaganfalls. Diese erkennen die Ärzte über bildgebende Verfahren wie zum Beispiel MRT oder Computertomografie.

Bei einem Schlaganfall durch ein verstopftes Gefäß beinhaltet die Therapie Folgendes:

Es werden Medikamente verabreicht, die das Blutgerinnsel im Kopf auflösen sollen (Thrombolyse). Durch weitere Medikamente wird die Blutgerinnung herabgesetzt, sodass sich der Pfropf nicht weiter vergrößert. Auch abweichende Werte wie Blutdruck, Blutzucker oder Blutfette werden medikamentös reguliert. Die Thrombolyse-Behandlung ist lediglich maximal viereinhalb Stunden nach dem Schlaganfall sinnvoll. Später ist sie nicht mehr empfehlenswert, da ihr Effekt zu gering wäre. In bestimmten Fällen kommt die sogenannte Stent-Thrombektomie zum Einsatz. Dabei wird das Blutgerinnsel im Gehirn mithilfe eines Katheters herausgezogen. Der Arzt schiebt diesen von der Leiste aus durch die Körperschlagader bis ins Gehirn. Dort zieht er das Blutgerinnsel, das die Hirnarterie verstopft, mithilfe eines kleinen Stents, einer Art Röhre aus Draht, rückwärts wieder heraus. Die Stent-Thrombektomie wird als Notfallmaßnahme eingesetzt.

Schlaganfall-Behandlung nach einer Hirnblutung

Kommt es zu einer großen Gehirnblutung, kann eine Operation notwendig sein. Ihr genauer Ablauf ist individuell unterschiedlich. Zum Beispiel wird die Schädeldecke zur Druckentlastung geöffnet, ein Bluterguss entfernt oder ein geplatztes Aneurysma verschlossen. Auch hier werden alle Werte kontrolliert und wenn nötig über Medikamente reguliert (zum Beispiel Blutdruck, Blutzucker, Blutfette).

Wichtig für die erfolgreiche Behandlung eines Schlaganfalls ist die anschließende Rehabilitation. Hierdurch können Behinderungen ausgeglichen werden, die durch eine unterbrochene Sauerstoffversorgung entstanden sind. Durch intensives Training können andere Bereiche im Gehirn diese Aufgabe übernehmen. In auf Schlaganfall-Patienten spezialisierten Abteilungen machen Therapeuten ab dem ersten

Tag Übungen mit den Patienten, die Schritt für Schritt gesteigert werden. Ist der Klinikaufenthalt beendet, folgt oft ein mehrwöchiger Aufenthalt in einer Reha-Klinik.

Folgende Behandlungen werden nach einem Schlaganfall eingesetzt:

- Physiotherapie
- Logopädie
- Ergotherapie
- Schlucktherapie
- Physikalische Therapie
- Neuropsychologie

Der Schlaganfall hat nicht nur körperliche Folgen

30 Prozent der Menschen mit Schlaganfall sind von einer Depression betroffen. Sie raubt Betroffenen ihren Antrieb und führt z.B. dazu, dass sie Therapien nicht mehr ernsthaft ausführen. Schon der normale Alltag er-

scheint als Berg, der nicht erklommen werden kann. Deshalb empfiehlt es sich in solchen Fällen, Informationen und professionelle Hilfe von einem erfahrenen Nervenarzt oder Psychologen einzuholen.

Wie kann man einem Schlaganfall vorbeugen?

Ein Schlaganfall ist in den meisten Fällen die Folge einer Arteriosklerose oder von VHF. Vorbeugen können Sie also, indem Sie das Risiko einer Arterienverkalkung und von HRSt senken. Das gelingt durch einen gesunden Lebensstil.

Diese Maßnahmen helfen, einem Schlaganfall vorzubeugen:

Vermeiden Sie Übergewicht. Besonders Bauchfett steigert das Schlaganfall-Risiko. Eine ausgewogene Ernährung ist deshalb sehr wichtig. Das bedeutet häufig Vollkornprodukte, Kartoffeln,



Sichere Diagnose dank Magnetresonanztomografie

Bei einem MRT wird ein Schnittbild des menschlichen Körpers und Gehirns erzeugt. Ein möglicher Schlaganfall kann so sicher diagnostiziert werden.



Körper und Gelenke stärken:

Durch gezieltes Training können Schlaganfall-Patienten zum Beispiel verlorene Kraft in den Armen wiedererlangen.

Obst und Gemüse zu essen, Fleisch und Wurst dagegen nur zweimal pro Woche, Zucker und Fett möglichst reduzieren.

- Für einen ausgewogenen Cholesterinspiegel sollte der Anteil der tierischen Fette bei Mahlzeiten gering sein.
- Pro Tag sollten Sie mindestens 1,5 Liter Wasser oder ungesüßten Tee, dazu Kaffee trinken.
- Auch regelmäßige Bewegung ist wichtig, am besten drei bis viermal pro Woche jeweils eine halbe Stunde oder mehr. Dafür eignen sich Ausdauersportarten wie Joggen, Walking, Schwimmen, Rad fahren oder ausgedehnte Spaziergänge.
- Verzichten Sie möglichst auf Nikotin. Wenn das Verzichten schwer fällt, können Sie bei Ihrer Krankenkasse nach Programmen zur Rauchentwöhnung fragen. Diese werden sogar oft bezuschusst.

Diabetiker sollten auf ihren Blutzuckerspiegel achten, am besten in Abstimmung mit ihrem Arzt. Manche Menschen neigen dazu, aus Angst vor Unterzuckerung den Blutzuckerspiegel im oberen Bereich zu belassen. Das ist jedoch gefährlich und kann einen Schlaganfall begünstigen.

Wenn Sie sich oft gestresst fühlen, helfen Entspannungsübungen, am besten 15 Minuten täglich. Geeignet sind Yoga, autogenes Training, Meditation oder progressive Muskelentspannung.

Wenn Sie an chronischen Erkrankungen wie Bluthochdruck oder Herzrhythmusstörungen leiden, sollten Sie diese gemeinsam mit einem Arzt konsequent behandeln, um einem Schlaganfall vorzubeugen.