

2. Wie kommt es zum Zusammenbruch der Blutversorgung?

"Blutiger" Schlaganfall

Wenn eine Ader platzt, ergießt sich das Blut in das weiche Hirngewebe und verursacht dort einen Bluterguss, eine Hirnblutung. Die "blutigen" Schlaganfälle können sehr gefährlich sein und führen in etwa einem Viertel der Fälle zum raschen Tod des Patienten. Sie entstehen vor allem bei Menschen mit hohem Blutdruck, auch bei Alkoholkranken. Die Behandlung besteht daher hauptsächlich aus Ruhe, notfalls mithilfe von Beruhigungsmitteln, und Blutdruck senkenden Medikamenten. In seltenen Fällen muss man den Bluterguss im Gehirn operieren.

"Nicht-blutiger" Schlaganfall

Häufiger als durch eine Blutung wird ein Schlaganfall durch ein Blutgerinnsel ausgelöst, welches eine wichtige Ader verstopft. Wird der Patient sehr rasch ins Krankenhaus gebracht, kann man versuchen - **innerhalb von drei Stunden** - das Blutgerinnsel mit einem speziellen Medikament aufzulösen. Diese Behandlung hat jedoch Risiken und ist nicht für jeden geeignet. Wir erklären Ihnen die Vorteile und Risiken im Anwendungsfalle sorgfältig. Sonst besteht die Behandlung des nicht-blutigen Schlaganfalls ebenfalls aus einer genauen Überwachung des Blutdrucks, des Blutzuckers und des Sauerstoffgehaltes des Blutes. Das Blut wird leicht verdünnt, damit keine neuen Gerinnsel entstehen. Die Überwachung findet auf einem speziellen Krankenzimmer, der sogenannten **Stroke Unit** (englisch für Schlaganfall-Station), statt. Das Personal ist hier besonders auf Schlaganfallpatienten spezialisiert. Zur Vermeidung von Folgeschäden erhalten Patienten mit Beinlähmungen Thrombose-spritzen. Solche mit Sprechschwierigkeiten müssen oft vorübergehend die Nahrung über eine dünne Magensonde einnehmen, da das Schlucken genauso wie das Sprechen gestört ist.

Noch auf der **Stroke Unit** beginnt die Rehabilitation, also das Wiedereinüben der gestörten Fähigkeiten. Dazu stehen ausgebildete Krankengymnasten, ein Sprachtherapeut (Logopäde) und eine Ergotherapeutin zur Verfügung.

3. Wenn der Schlaganfall nur kurz dauert - TIA

Manchmal verstopft nur ein lockeres Blutgerinnsel eine Hirnarterie, das sich von allein wieder auflöst. Dann sind die Symptome auch nur vorübergehender Art, oft nur 5 bis 15 Minuten lang. Man spricht von einer flüchtigen Durchblutungsstörung, in der medizinischen Fachsprache TIA. Solche vorübergehenden Symptome sind aber trotzdem sehr ernst zu nehmen, da ohne Behandlung häufig nach kurzer Zeit - oft noch in der ersten Woche - ein richtiger Schlaganfall nachfolgt. Lassen Sie sich gründlich untersuchen!

4. Untersuchungen

Das verursachende Blutgerinnsel kann entweder an Ort und Stelle entstehen, vor allem, wenn die Ader schon Engstellen aufweist. Oder es kommt von anderen Stellen mit dem Blutstrom heran, oft aus dem Herzen. Diese möglichen Ursachen werden gezielt untersucht, um weitere Blutgerinnsel und damit weitere Schlaganfälle zu vermeiden. Die Untersuchungen sind praktisch alle schmerzlos.

5. Warum ausgerechnet ich?

Manche Menschen bekommen leichter einen Schlaganfall als andere. Umstände, die eine Krankheit fördern, nennt man Risikofaktoren. Das Alter ist der wichtigste Risikofaktor: Je älter ein Mensch ist, umso häufiger sind Schlaganfälle. Leider kann man sein Alter nicht beeinflussen, aber auch viele junge Menschen und auch Kinder können einen Schlaganfall bekommen. Auch die Vererbung von den Eltern spielt eine gewisse Rolle.

Wichtige beeinflussbare Risikofaktoren sind:

- hoher Blutdruck (Hypertonie)
- hohe Blutfettwerte (Cholesterin)

- Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
- Rauchen
- hoher Alkoholkonsum
- Bewegungsmangel

Die Risikofaktoren werden gezielt untersucht. Man kann sie mit Medikamenten behandeln und so das Schlaganfallrisiko senken. Noch besser ist es, durch eine gesunde Lebensweise diese Risikofaktoren ganz zu vermeiden.

6. Was können Sie selbst tun?

a. wenn Sie Patient sind:

- Lassen Sie sich gründlich untersuchen.
- Nehmen Sie die Medikamente regelmäßig ein.
- Rauchen Sie nicht.
- Üben Sie verlorene Fähigkeiten, auch wenn es schwer fällt.

b. wenn Sie ein Angehöriger oder Freund sind:

- Besuchen Sie den Patienten lieber kurz, aber regelmäßig.
- Zeigen Sie Verständnis für die plötzliche Behinderung.
- Unterstützen Sie den Patienten bei den Reha-Übungen und loben Sie ihn, wenn er es gut gemacht hat.
- Rauchen Sie nicht und unterstützen Sie eine gesunde Lebensweise.

7. Wie geht es weiter?

Schlaganfall-Patienten bleiben in der Regel etwa eine Woche in unserer Klinik, bis alle Untersuchungen abgeschlossen sind. Bei besonders schwerer Krankheit kann es auch länger dauern. Wenn dann noch Behinderungen vorhanden sind, kann eine Reha-Behandlung angeschlossen werden.

Über die Dauer und den Ort der Rehabilitation entscheidet der Versicherungsträger.

Wir unterstützen Sie auch, wenn ein Patient mit Behinderungen nach Hause zurückkehren soll. Unser Sozialdienst bespricht mit Ihnen, wie die weitere ambulante Versorgung organisiert werden kann.

Auch wenn ein Patient nicht mehr nach Hause kann und ins Heim einziehen muss, wird er auf dem Weg dorthin von uns begleitet.

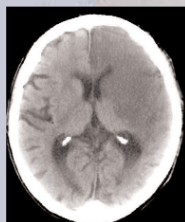
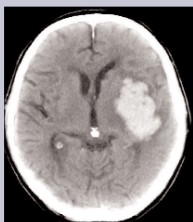
1. Schlaganfall - was ist das?

Das Gehirn ist die Schaltzentrale unseres Körpers. Hier werden Bewegungen geplant und entsprechende Impulse über Nerven zu den Muskeln geleitet, hier findet unser Sehen und Verstehen statt, hier entstehen Gefühle, Gedanken und Worte. Das Gehirn braucht für diese Aufgaben viel Nahrung und Sauerstoff, die es über die Adern aus dem Blut bezieht. Das Gehirn verbraucht allein 20% unserer Energie, obwohl es nur ein Siebzigstel der Körpermasse ausmacht. Wenn plötzlich die Blutversorgung in einem Teil des Gehirns zusammenbricht, kann es nicht weiterarbeiten - äußerlich merkt man dies als Schlaganfall. Je nach betroffenem Teil des Gehirns können typische Symptome (Anzeichen) eines Schlaganfalls sein:

- teilweise oder vollständige Lähmung einer Körperhälfte
- Herabhängen eines Mundwinkels
- Empfindungsstörung, Taubheit einer Körperhälfte
- Schwierigkeiten mit dem Sprechen oder Verstehen von Sprache
- Sehprobleme

Typisch ist, dass die Symptome plötzlich und meist schmerzlos einsetzen. Außerdem sind sie meist auf eine Körperhälfte beschränkt. Manchmal sind Kopfschmerzen vorhanden, manchmal Übelkeit oder Bewusstlosigkeit.

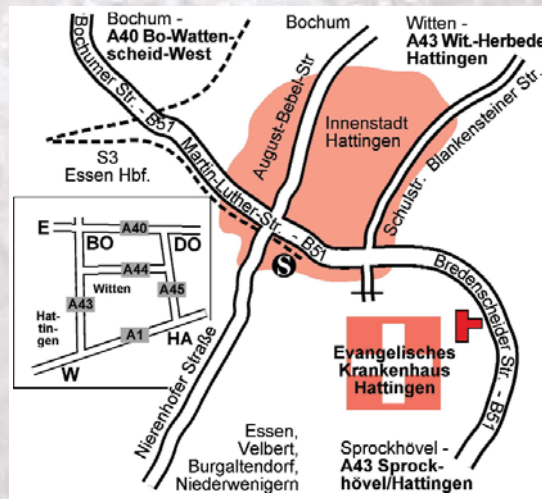
Jetzt ist es wichtig, schnell zu handeln: Rufen Sie den Notruf 112 und sagen Sie, dass Sie einen Schlaganfall vermuten!



Evangelisches Krankenhaus Hattingen
Akademisches Lehrkrankenhaus d. Ruhr-Universität Bochum

Ein Schwerpunkt-Krankenhaus
der Evangelischen Stiftung Augusta

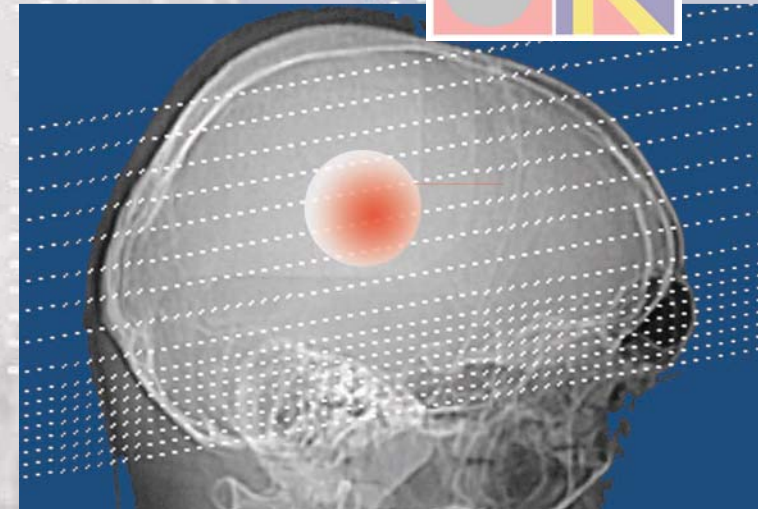
Infos: Dr. med. Rainer Poburski
Chefarzt der Klinik für Neurologie
Bredenscheider Str. 54
45525 Hattingen
Telefon 02324-502-261 ++ Telefax -498
Internet www.krankenhaus-hattingen.de
eMail stroke@krankenhaus-hattingen.de



Eine kostengünstige Parkmöglichkeit
finden Sie in unserem Parkhaus.

SCHLAGANFALL

UND STROKE UNIT



Eine Information für Jedermann

**Ein Schlaganfall ist immer
ein Notfall: Rufen Sie 112**

Evangelisches Krankenhaus Hattingen
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Ruhr-Universität Bochum

