

## Schlaganfall

### Schlaganfall – der Blitz aus heiterem Himmel

Neben dem Herzinfarkt und der Krebserkrankung ist der Schlaganfall – auch Apoplex oder cerebraler Insult genannt – die dritthäufigste Todesursache in Mitteleuropa und betrifft nicht nur ältere Menschen, sondern auch jüngere Erwachsene.

### Schlaganfall – Definition

Ein Schlaganfall ist eine plötzliche Unterbrechung der Gehirndurchblutung oder eine Blutung im Gehirn, wobei eine umschriebene Stelle betroffen ist. In Folge eines Schlaganfalls treten je nach Ort und Ausdehnung des Geschehens neurologische Ausfälle auf, wie z.B.

Lähmungserscheinungen, Sprech- oder Sehstörungen. Durch den Sauerstoffmangel im betroffenen Gebiet werden Nervenzellen beschädigt oder gehen unwiederbringlich zugrunde.

### Häufigkeit

2,7% (Männer) bzw. 2,1% (Frauen) erleiden jährlich einen Schlaganfall. Im Alter unter 45 Jahren beträgt die Häufigkeit 0,3%, vom 45. bis 65. Lebensjahr 8%, im Alter über 65 Jahren 20%. Rund 20.000 Personen erleiden in Österreich pro Jahr einen Schlaganfall, wovon 20% innerhalb des ersten Monats nach dem Geschehen sterben, 50% aufgrund der Folgezustände in den nächsten fünf Jahren. Die meisten der 60.000 Patienten, die einen Schlaganfall überlebt haben, sind ständig behindert. 20% davon brauchen Hilfe beim Gehen, 31% sind auf fremde Personen angewiesen, 16% sind permanent pflegebedürftig.

### Schlaganfall – Ursachen

Ungefähr 80% aller Schlaganfälle sind auf Mangel durchblutung zurückzuführen. Teile des Gehirns werden von der Sauerstoffversorgung abgeschnitten und dadurch zerstört. Dies kann verschiedene Ursachen haben: Arteriosklerose (Arterienverkalkung) erzeugt einen Engpass in einem Blutgefäß. Kalk, Blutfette (z.B. Cholesterin) und Blutplättchen, die sich an die Gefäßwände anheften, verengen die Blutbahnen.

**Thrombosen:** Eine Arteriosklerose kann aber auch zu einem Aufbrechen der Gefäßinnenwand führen. An der Wunde lagern sich Blutplättchen an und verkleben miteinander. Dieses Blutgerinnsel (Thrombus) wächst weiter und kann schließlich das Gefäß ganz verschließen.

**Embolien:** Auch aus einem zweiten Grund sind Thrombosen sehr gefährlich – kleine Teile können sich lösen und mit dem Blutstrom ins Gehirn gespült werden (Embolus), wo sie dann in kleineren Gefäßen steckenbleiben und so ein Blutgefäß verschließen. Seltener Ursachen für die Embolie können entzündliche Gefäßerkrankungen, Störungen der Blutgerinnung oder bestimmte Medikamente sein. Bei den immer häufigeren Schlaganfällen junger Menschen scheint Rauchen in Kombination mit der Antibabypille und einer Migräne große Bedeutung zu haben.

Für ca. 15% der Schlaganfälle ist nicht Blutmangel, sondern eine Gehirnblutung verantwortlich. Ursache ist meist erhöhter Blutdruck über längere Zeit, bis die Hirngefäße dem Druck nicht mehr standhalten und platzen. Weitere Auslöser sind selten: angeborene Gefäßstörungen, Tumore, Blutgerinnungsstörungen oder schwere Entzündungen.

### **Schlaganfall – Warnsymptome**

Oft kündigt sich ein Schlaganfall Stunden, Tage oder auch Wochen vor dem Ereignis durch vorübergehende Symptome an: plötzliche, meist halbseitige Gefühlsstörungen (taubes oder pelziges Gefühl, Kribbeln), flüchtige Muskelschwäche oder Lähmungen (Hand/Arm, Fuß/Bein, Körperseite, Gesicht), kurzzeitige Gleichgewichtsstörungen (Taumeln, Anstoßen an Gegenständen), Schwindel (Dreh- und Schwankschwindel), plötzliche Sehstörungen (Augenflimmern, Doppelbilder, Gesichtsfeldeinschränkungen, verschwommenes Sehen), Sprechstörungen (verwaschene Sprache, Worte fehlen) oder rasende Kopfschmerzen. Derartige Funktionsstörungen, die an einen Schlaganfall erinnern, aber innerhalb weniger Minuten bis 24 Stunden wieder verschwinden, werden als TIA (transitorisch ischämische Attacke) oder volkstümlich als „Schlager!“ bezeichnet.

### **Schlaganfall – Risikofaktoren**

Ein Schlaganfall hat meistens eine lange Vorgeschichte. Es gibt heute eine Reihe von Möglichkeiten, dem Ereignis vorzubeugen bzw. das Ausmaß kleiner zu halten. Wer die Risikofaktoren kennt, kann sein persönliches Risiko möglichst klein halten.

**Bluthochdruck** ist der Hauptrisikofaktor. Eine konsequente Blutdrucksenkung (durch Abnehmen, körperliches Training und Medikamente) ist unerlässlich. **Zigarettenrauchen** (Nikotin und Kohlenmonoxid) verengt die Gefäße und drosselt die Durchblutung. Besonders gefährdet sind Frauen, die **zusätzlich die Pille** einnehmen. Die **Zuckerkrankheit** (dauerhaft erhöhte Blutzuckerwerte) schädigt Organe und die Wände der Blutgefäße. Das Erreichen von Normwerten durch Diät und/oder Medikamente ist absolut notwendig. Patienten mit erhöhtem **Cholesterinspiegel** (Anlagerung an Gefäßinnenwänden) vermindern ihr Risiko durch Änderung ihrer Lebensgewohnheiten (Essen, Bewegung, ...) und Medikamente. **Bewegungsmangel** ist ein weit verbreitetes Phänomen mit gravierenden Folgen für die Gesundheit. **Übergewicht**: Wer zu dick ist, leidet häufiger an Bluthochdruck und Diabetes (siehe oben). **Dauerstress** erhöht den Blutdruck. **Herzerkrankungen** (vor allem das Vorhofflimmern) stellen einen erheblichen Risikofaktor dar (Embolie). **Alkohol** in kleineren Mengen schützt das Herz-Kreislauf-System, übermäßig genossen kann er für das Auftreten von Hirnblutungen mitverantwortlich sein. Die Risikofaktoren Alter und Vererbung können wir nicht beeinflussen können.

### **Notfall – „Zeit ist Hirn!“**

Der Patient muss so schnell wie möglich in ein Krankenhaus gebracht werden. Durch verschiedene Untersuchungen kann die Ursache für den Schlaganfall rasch ausfindig gemacht werden, wodurch eine gezielte medikamentöse oder chirurgische Therapie eingeleitet werden kann, um die entstandenen Schäden so gering wie möglich zu halten und die beste Ausgangslage für die Wiederherstellung zu schaffen. **Innerhalb von 180 Minuten** nach dem Ereignis ist die Therapie am erfolgreichsten.

### **Schlaganfall – Vollbild**

Die Folgeerscheinungen des Schlaganfalles sind je nach Lage und Größe der zerstörten Gehirnregion unterschiedlich.

**Bewegungsstörungen**: Der Schlaganfallpatient ist halbseitig gelähmt. Arm, Bein, Rumpf und untere Gesichtshälfte sind betroffen. Die zu Beginn meist schlaffe **Lähmung** der betroffenen Körperseite verändert sich nach einiger Zeit zur sogenannten „spastischen Lähmung“. Diese zwingt zu Fehlstellungen, die der Patient selbst kaum korrigieren kann und die alle Alltagsabläufe erheblich erschweren bzw. ohne Hilfe unmöglich machen.

Bezüglich **Gesichtslähmungen** sind besonders Wange und Mund betroffen. Daher treten oft Schwierigkeiten beim Sprechen, Kauen und Schlucken auf. **Sprechstörungen** treten in verschiedenen Formen auf, wobei die Intelligenz erhalten bleibt. **Erkennungsstörungen**: Trotz funktionierender Sinneswahrnehmung (Sehen, Hören, Riechen...), ist die Fähigkeit gestört, das Wahrgenommene wiederzuerkennen. Bei **Sensibilitätsstörungen** besteht ein bamstiges Gefühl, bei fehlendem Gefühl erhöhte Verletzungsgefahr, heiß/kalt kann nicht mehr unterschieden werden. **Körperschemastörung** heißt, dass sich der Patient sehr häufig am eigenen Körper nicht mehr zurechtfindet. **Sehstörungen** liegen meist in Form einer Teilblindheit der Blickfelder beider Augen (Anstoßen an Hindernisse) vor. Der Kontrollverlust von **Blase und Darm** bessert sich mit zunehmender Mobilität. Häufig sieht man auch **psychische und geistige Veränderungen** wie Stimmungsschwankungen, Konzentrationsstörungen ...

### **Schlaganfall - Rehabilitation**

Neben der Beeinflussung der Risikofaktoren muss sofort mit einer gezielten Rehabilitation begonnen werden. Dabei lernt der Patient nicht nur, wieder zu gehen, sondern auch mit seiner Behinderung zu leben und sie zu akzeptieren. So ist man den Anforderungen des täglichen Lebens wieder besser gewachsen.

An erster Stelle steht die Physiotherapie (gezielte Heilgymnastik, auch im Wasser). Hier stehen Übungen im Vordergrund, die Teile des Körpers gezielt kräftigen, aktivieren und koordinieren. Dabei finden Nerven zu neuen Bahnen zusammen, die neue Bewegungsketten entstehen lassen. Parallel dazu sind Ergotherapie (Wiedererlernen und Üben alltäglicher Tätigkeiten), Logopädie (Stimm- und Sprechtherapie) und Neuropsychologie (bei Beeinträchtigung von Hirnleistungen, Konzentration und Aufmerksamkeit) unverzichtbare Hilfen einer effizienten Rehabilitation.

Wir im ZEILEIS Gesundheitszentrum behandeln seit jeher die verschiedensten Formen des Schlaganfalles. Wir stehen ab dem Zeitpunkt der Entlassung des Patienten aus stationärer Pflege zur Verfügung. Neben der unerlässlichen Heilgymnastik bzw. Unterwasser-Heilgymnastik kommt die millionenfach bewährte und weltweit einzigartige Therapiekombination Hochfrequenzströme – Eigenblutserum – Solenoid (Magnetfeld) zur Anwendung, die je nach Krankheitsbild, Krankheitsursache und Risikofaktoren mit verschiedensten anderen Therapien wie Flächenlaser, Resonanz-Magnetfeld- Therapie, TENS, Fango, Massagen sowie anderen ausgesuchten Behandlungen aus dem Bereich der Elektro-, Hydro- und Balneotherapie (hauseigenes Thermalwasser!) kombiniert wird.