



Oberarzt Jörg Seifert untersucht einen Patienten am Klinikum in Bad Salzungen.

Fotos (3): Heiko Matz

Schlaganfall – 112 rufen!

Viele Patienten mit einem Schlaganfall nehmen die Vorzeichen nicht ernst. Sie kommen zu spät in die Klinik. Sie sterben oder tragen Behinderungen davon.

Von Ute Weillbach

Bad Salzungen – „Dem Schlaganfall vorbeugen! – Was ist möglich?“ Als er das Thema des nächsten gemeinsamen Gesundheitsforums des Klinikums Bad Salzungen mit den beiden Heimatzeitungen Südthüringer Zeitung und Freies Wort gelesen habe, so Dr. Jörg Mengs, sei ihm im ersten Moment der Gedanke gekommen: „Nicht schon wieder Schlaganfall. Alles bekannt, stets die gleichen Besucher, nicht ein Patient mehr im Zeitfenster einer möglichen Akuttherapie, trotz breiter Aufklärung.“

Also erleiden jährlich weiterhin 150000 Menschen in Deutschland einen Schlaganfall – zirka 40 Prozent der Patienten sterben innerhalb der ersten zwölf Monate. 65 Prozent der Überlebenden haben nach einem Jahr Defizite und bedürfen fremder Hilfe, 15 Prozent werden innerhalb des ersten Jahres in Pflegeeinrichtungen versorgt.

Spätestens bei dieser Bilanz wird „vermeintliche Ignoranz zur bitteren Realität“, sagt Dr. Jörg Mengs, Facharzt für Neurologie am Medizinischen Versorgungszentrum und Oberarzt der Schlaganfall-Abteilung „Stroke Unit“ am Klinikum Bad Salzungen. Er wird zum Forum am 10. Juni die Schlaganfall-Risiken und aktuellen Behandlungsstrategien vorstellen.

Obwohl über den Schlaganfall schon oft geschrieben wurde, sich mehrere Gesundheitsforen mit dem Thema beschäftigt haben, gibt es immer wieder Patienten, die die Symp-

tome eines nahenden Schlaganfalls nicht ernst nehmen. Wer neurologische Ausfälle an sich oder an Angehörigen beobachtet, selbst wenn sie nur Minuten dauern – typisch sind Sehstörungen, Gesichtsfeldeinschränkungen, ein tauber Arm, Lähmungen oder Sprachstörungen – der sollte nicht lange zögern und die Notrufnummer ☎ 112 wählen. „Treten diese Beschwerden auf, selbst wenn sie nur vorübergehend sind, existiert ein hohes berechenbares Risiko, in den nächsten 48 Stunden eine Schlaganfall zu erleiden“, sagt Dr. Mengs. Dabei seien insbesondere Patienten, die unter Bluthochdruck oder Diabetes leiden, bereits einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erlitten haben, rauchen, übergewichtig sind und hohe Fettwerte haben, besonders gefährdet. Ob vorgeschädigt oder nicht, bei



Dr. Jörg Mengs.

oben genannten Ausfällen gibt es nur einen Weg, die Rettungsleitstelle informieren und sofort in die Klinik und nicht erst zum Hausarzt.

Die Schlaganfallstation „Stroke Unit“ am Klinikum Bad Salzungen ist seit drei Jahren zertifiziert. Über 400 Patienten werden hier jährlich behandelt. Ein großer Teil davon kommt für die Akuttherapie, die Lyse (Blutgerinnsel werden aufgelöst), zu spät. „Zeit ist Hirn“ – bei einem Schlaganfall kommt es darauf an, die verstopfenden Blutgerinnsel aufzulösen, zu „lysiere“. Die größten Behandlungserfolge können erzielt werden, wenn mit der Lyse innerhalb einer Stunde nach Beschwerdebeginn begonnen werden kann. Ein Blutgerinnsel kann auch noch nach

viereinhalb Stunden aufgelöst werden, dann stehen die Chancen, die Klinik gehend zu verlassen, erwartungsgemäß deutlich schlechter, so Dr. Mengs.

Ist es für die Lyse zu spät, können nur noch die Folgeschäden eines Schlaganfalls behandelt werden. In der Regel tragen diese Patienten irreparable Schäden davon. Weil das so ist, wird der Schwerpunkt des nächsten Gesundheitsforums die Prävention sein.

Gefährlicher Vorbote eines Schlaganfalls kann das sogenannte Vorhofflimmern sein. Menschen, die unter Vorhofflimmern leiden, haben ein fünfmal erhöhtes Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden. Aber viele Patienten bekommen die Herzrhythmusstörung nicht mit, sagt Jörg Seifert, Oberarzt der Klinik für innere Medizin. Paart



Chefarzt Thomas Schaefer.

sich das Vorhofflimmern mit den Risikofaktoren wie Rauchen, Übergewicht, erhöhte Fettstoffwerte und Bluthochdruck, ist der Patient gefährdet. Wer darunter leidet, dass das Herz stolpert, eine Enge in der Brust fühlt, an Atemnot leidet und schnell erschöpft ist, sollte den Arzt aufsuchen. Das Vorhofflimmern könne medikamentös behandelt werden und somit einem Schlaganfall vorbeugt werden.

Auch wenn die Halsschlagader verengt ist, erhöht sich das Risiko, einen Hirninfarkt zu erleiden, enorm, unterstreicht der Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie und stellvertretende Leiter des Gefäßzentrums des Klinikums Bad Salzungen, Thomas Schaefer. Eine solche Verengung (Carotis-

stenose) ist nicht selten. Etwa sieben Prozent der über 50-Jährigen leiden an einer Verengung der Halsschlagader. Das Gefährliche, sie bemerken es nicht. Die Diagnose sei oft ein Zufallsbefund. Deshalb rät der Chefarzt Patienten über 50 Jahre mit erhöhtem Risiko, nach einem Herzinfarkt, mit Übergewicht, Rauchen und Menschen, die an Bluthochdruck leiden, sich die Halsschlagader kontrollieren zu lassen. Der erste Schritt sei eine Ultraschalluntersuchung. Gebe es dabei Auffälligkeiten, können Computertomografie (CT) oder Kernspintomografie (MRT) folgen.

Operiert werden müsse, wenn nur noch 40 Prozent der Halsschlagader durchlässig sind, erklärt Chefarzt Schaefer. Die Operation werde meistens unter örtlicher Betäubung durchgeführt. Die verschiedenen Möglichkeiten, wie der Chirurg eine Verengung der Halsschlagader operieren kann, beispielsweise mittels Ausschälung oder Erweiterung oder Aufdehnung durch Katheter- oder Ballon, wird der Chefarzt während des Gesundheitsforums zeigen.

Gesundheitsforum

Mittwoch, 10. Juni,
16 bis 18 Uhr: Gesundheitsmesse
im Foyer des Klinikums
18 bis 20 Uhr: Gesundheitsforum

■ Schlaganfall: Risiken und Behandlungsstrategien – Dr. Jörg Mengs, Facharzt für Neurologie am MVZ Bad Salzungen, Oberarzt der Stroke Unit am Klinikum

■ Schlaganfallrisiko senken: Vorhofflimmern behandeln – Jörg Seifert, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin

■ Schlaganfallrisiko senken: Verengung der Halsschlagader beseitigen – Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie und stellvertretender Leiter des Gefäßzentrums am Klinikum Bad Salzungen