

Gesundheitsforum im Klinikum: „Dem Schlaganfall vorbeugen – was ist möglich?“

Wieder gut besucht: Stühle reichten nicht

Das Gesundheitsforum zum Thema Schlaganfall – gemeinsam ausgerichtet vom Klinikum Bad Salzungen und *Südthüringer Zeitung/Freies Wort* – war am Mittwoch wieder sehr gut besucht. Jedes nur mögliche Fleckchen in der Cafeteria wurde bestuhlt. Trotzdem reichten die Plätze nicht. Einige Besucher mussten in den Andachtsraum ausweichen, in dem die Vorträge übertragen wurden. Foto: Heiko Matz



Schlaganfall: Man kann vorbeugen

Mit Sport, gesunder Ernährung und Nikotinverzicht kann jeder etwas tun, um einem Schlaganfall vorzubeugen. Das ist allgemein bekannt, und dennoch nimmt die Zahl der Schlaganfall-Patienten nicht ab.

Bad Salzungen – Das Klinikum Bad Salzungen hat eine zertifizierte Schlaganfall-Einheit, auf die man sehr stolz ist. Die nächsten gibt es in Meiningen, Fulda oder Erfurt. Mit dieser sogenannten Stroke Unit kann Schlaganfall-Patienten noch schneller und besser geholfen werden. Doch am liebsten wäre es Oberarzt Dr. Jörg Mengs, wenn die Zahl der Schlaganfall-Patienten abnehmen würde. Denn mit ganz einfachen



Dr. Jörg Mengs.

Mitteln kann man das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, senken. Den Blutdruck optimieren (medikamentös), Nikotinverzicht, gesunde Ernährung und Sport können das Risiko um 80 Prozent minimieren. „Regelmäßig laufen oder schnell gehen bringt etwas. Sie müssen es nur einfach machen“, rät der Facharzt für Neurologie. Außerdem sollte man zum Kochen, Braten oder für den Salat Olivenöl verwenden. „Das ist der Bringer in der Schlaganfallreduktion.“ Und er rät zu einem gesunden, aber nicht zu langen Schlaf. Am besten zwischen sechs und unter neun Stunden. Einmal in der Woche fettarmen Fisch und weniger Salzkonsum tragen ebenfalls zur Risikosenkung bei.

In seinem unterhaltsamen Vortrag erläuterte der Spezialist, wie wichtig es ist, bei einem Schlaganfall schnell in die Notaufnahme zu kommen. Noch immer sei es so, dass nur rund 50 Prozent aller Patienten mit Schlaganfallsymptomen einen Arzt aufsuchen. „Es hat sich zwar schon viel in Sachen Aufklärung getan, aber es ist immer noch mies.“ Die Pa-

tienten würden einfach viel zu spät kommen. „Dabei ist die Zeit das Wichtigste.“ Den größten Erfolg bei der Behandlung habe man, wenn die Patienten in der ersten Stunde nach dem Schlaganfall behandelt werden. „Wir nennen das die goldene Stunde.“ In diesem Zeitfenster lassen sich Blutgerinnsel mittels Infusion (Lyse) am besten auflösen. Und: In der Notaufnahme beginnt sofort die Notfalldiagnostik: Bildgebung per CT oder MRT, eventuell Röntgen, EKG, Laboruntersuchungen, Ultraschall. Wie bei einem jungen Mann letzten Freitag, der mit Sprechstörungen und einer kurzzeitigen, halbseitigen Lähmung in die Notaufnahme kam. Ein CT ergab keine Blutung, aber in der Gefäßdarstellung zeigte sich eine Verengung der Halsschlagader. Der Mann wurde operiert, „heute geht es ihm gut“.

Warnsignale

- Schwierigkeiten mit dem Sprechen
- unscharfes Sehen, Doppelbilder, eingeschränktes Sichtfeld
- plötzliche, heftigste Kopfschmerzen
- Schwindel, Gleichgewichtsstörungen
- Taubheit in Arm und Bein, vorübergehende Lähmung oder Muskelschwäche
- Notruf: 112

Risiko senken, Verengung beseitigen

Bad Salzungen – Unter einer Carotisstenose versteht man die Verengung einer Halsschlagader. Diese Verengung kann einen Schlaganfall auslösen. Darüber referierte der Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie und stellvertretende Leiter des Gefäßzentrums, Dipl.-Med. Thomas Schaefer.

Die häufigste Ursache ist eine Verkalkung der Gefäßwände. Mit fortgeschrittenem Lebensalter werden diese Veränderungen häufiger beobachtet. Aber auch die Lebensweise hat einen Einfluss darauf. Der Steuergang, also der Grad der Verengung der Schlagader, kann gemessen werden. Bei etwa sieben



Thomas Schaefer.

Prozent der Bevölkerung wird diese Erkrankung festgestellt. Etwa 20 Prozent der Hirninfarkte werden durch Verengungen oder Verschlüsse der hirnversorgenden Gefäße verursacht. Typische Symptome einer Gefäßverengung der Halsschlagader sind einseitige Sehstörungen, einseitige Lähmungen oder Gefühlsstörungen sowie Sprach- und Sprechstörungen. Als untypische Symptome können Schwindel, Doppelbilder, Gedächtnisstörungen oder Kopfschmerzen auftreten.

Zur Diagnostik greift man auf Ultraschall, Computertomographie und Magnetresonanztomografie zu-

rück. Federführend ist die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG). Sie hat auf 217 Seiten Leitlinien herausgegeben, aus denen der Chirurg zitiert. Die Therapie, betont Thomas Schaefer, ist aber immer eine Entscheidung eines Teams von Fachärzten, wie Radiologen, Internisten, Neurologen und Gefäßchirurgen. Als Therapiemöglichkeiten kommen die operative Wiederherstellung des verengten Gefäßes, eine Ausschälung, eine Gefäßprothese oder eine Gefäßverengung mit Setzen einer Gefäßstütze (Stent) in Frage. Eine Ausschälung erfolgt heutzutage meist unter örtlicher Betäubung. Eine Gefäßverengung mit Setzen eines Stents wird nur bei einer „Handvoll Indikationen“ gemacht, erläutert Schaefer.

„Eine nicht erkannte Krankheit kann man nicht heilen. Wir können auch im Jahr 2015 noch keine Wunder vollbringen. Aber wir arbeiten daran“, so Schaefer. Er verwies auf die Videos, die man sich auf der Homepage des Klinikums ansehen kann, auf die Flyer und auf die Möglichkeit, sich in der Gefäßsprechstunde des Klinikums Rat zu holen.

Zum Abschluss des Gesundheitsforums meldete sich der Leiter der Selbsthilfegruppe Schlaganfall Bad Liebenstein, Siegmund Gattung, zu Wort. Er dankte den Ärzten für die Vorträge und die „ganz wertvolle Veranstaltung“. Zudem überbrachte er Grüße von Dr. Brigitte Mohn von der Deutschen Stiftung Schlaganfallhilfe, die ebenso diese Aufklärungsarbeit des Klinikums lobte. ja

Fakten

- Alle drei bis vier Minuten kommt es in Deutschland zu einem Schlaganfall (150 000 pro Jahr).
- Schlaganfälle sind die zweithäufigste Todesursache weltweit.
- 40 Prozent aller Schlaganfall-Patienten sterben innerhalb der ersten 12 Monate.
- Lebenslange direkte Behandlungskosten pro Schlaganfall-Patient: rund 43 000 Euro.

Vorhofflimmern muss behandelt werden

Bad Salzungen – Um das Schlaganfallrisiko zu senken, muss das Vorhofflimmern des Herzens behandelt werden, betont der Oberarzt der Klinik für Innere Medizin, Jörg Seifert. 30 000 Schlaganfälle gehen in Deutschland auf Vorhofflimmern zurück.

Das Vorhofflimmern ist die häufigste Herzrhythmusstörung. Mehr als 1,8 Millionen Menschen in Deutschland leiden daran. Das Risiko steigt mit dem Lebensalter. Als Vorhofflimmern bezeichnet man das vollständig unregelmäßige Schlaganfall des Herzes, welches mit einer hohen Frequenz schlägt. Diese ungeordnete und chaotische Herzschlagfolge kann mit bis zu 160 Schlägen in der Minute gemessen werden. Vom Vorhofflimmern merken die meisten Patienten erst einmal nichts. „Das ist die Gefahr dabei“, sagt Oberarzt Jörg Seifert. Andere Patienten spüren Herzrasen, Herzstolpern, Atemnot, Schwindel, Druckgefühl im Brustkorb, innere

Unruhe und Angst. Da sich infolge des Flimmerns die Vorhöfe nicht mehr regelmäßig zusammenziehen, kommt es zu Blutgerinnseln, die vom Blutstrom fortgeschwemmt zum Schlaganfall und anderen Gefäßverschlüssen führen können.

Um Vorhofflimmern aufzudecken, kann jeder selbst aktiv werden und lernen, selbst den Puls zu fühlen. Seifert erläutert die Vorgehensweise. Es gibt auch Blutdruckmessgeräte, die auf einen unregelmäßigen Herzrhythmus hinweisen. Bei mehr als 70 Prozent aller Patienten ist hoher Blutdruck die Ursache. Bei 10 Prozent, vor allem jungen Patienten, findet man keine Ursache. Um dem Vorhofflimmern auf die Spur zu kommen, wer-



Jörg Seifert.

den in der Klinik verschiedene Untersuchungen gemacht. Dazu zählen EKG, Langzeit-EKG, Event-EKG, Laboruntersuchungen und die Abklärung, ob eine Herzerkrankung zugrunde liegt. Das Ziel der Behandlung ist die Verbesserung der Herzleistung und die Erhöhung der Lebenserwartung. Für den Patienten besonders wichtig ist die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit. Die meisten Patienten benötigen bei Vorhofflimmern eine gerinnungshemmende Therapie. Zunächst erstellen die Ärzte eine Risikoabschätzung. In die Bewertung fließen das Alter, das Geschlecht und bestimmte Erkrankungen wie Diabetes oder Gefäßerkrankungen mit ein. Entschließt man sich zur Gerinnungshemmung, stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung. Bewährt hat sich dabei Marcumar und Falithrom. Hier kann man auf Erfahrungen aus 60 Jahren zurückgreifen. Die Blutwerte müssen unter der Therapie regelmäßig kon-

trolliert werden. Seifert sagt: „In Deutschland sind knapp 50 Prozent der Patienten sicher eingestellt.“ Daneben gibt es aber auch neue Gerinnungshemmer. Die Wirkdauer der Präparate ist wesentlich kürzer. Die wichtigste Nebenwirkung der neuen Medikamente sind Blutungen, häufig im Magen-Darm-Trakt, die teils schwer unter Kontrolle zu bekommen sind. Als Vorteil wertet der Arzt, dass diese neuen Gerinnungshemmer einfacher zu handhaben sind, zum Beispiel vor einer Operation. Sie dürfen nur bei Vorhofflimmern ohne Herzklappenerkrankung eingesetzt werden. Da man nur über wenige Jahre Erfahrung verfügt, sind manche Fragen zur Therapie noch offen. Neue Studien dazu sollten gemacht werden, meint Oberarzt Seifert. In jedem Fall sind regelmäßige Nieren- und Leberwerte zu überprüfen.

Jörg Seifert machte eine kleine Umfrage unter den Gästen. Etwa die Hälfte derer, die sich meldeten, ist auf

Marcumar/Falithrom eingestellt, die andere Hälfte auf die neuen Gerinnungshemmer.

Die beste Strategie zur Behandlung von Vorhofflimmern ist die Behandlung der Grunderkrankung, wie Bluthochdruck, koronare Herzkrankheit, Diabetes. Übergewicht muss abgebaut werden. Mit Medikamenten kann man den Rhythmus kontrollieren. Alle Rhythmusmedikamente können, mit Ausnahme von Betablockern, selbst Herzrhythmusstörungen hervorrufen. Betablocker sind beim Auftreten von Vorhofflimmern das erste Medikament. Es kann aber zu Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Leistungsschwäche, Hautveränderungen oder Schlafstörungen kommen. Das wirksamste Medikament gegen Vorhofflimmern ist Amiodaron. Hier werden aber nicht selten schwerwiegende Nebenwirkungen beobachtet. Nach dem Vortrag wurden aus dem Publikum vor allem Fragen zu den Medikamenten gestellt. ja