

Keine Altersgruppe ist vor Schlaganfall gefeit

Seltene Ursachen, verbreitete Risikofaktoren, tröstliche Botschaften: Auszüge aus der Telefonaktion der Kieler Nachrichten

Anderthalb Stunden lang standen drei Experten am Lesertelefon parat, um Fragen zum Schlaganfall zu beantworten. Lesen Sie hier einige Auszüge aus den Gesprächen, die sie führten.

Anruferin: Mein Mann hat einen langjährigen Diabetes. Nach dem Aufstehen ist sein Blutzucker ja niedrig, und dann kann er schlecht sehen. Sobald er etwas gegessen hat, steigt der Wert, den misst er ja, und er kann wieder gut sehen. Aber jetzt ist es schon zweimal passiert, dass die Sehstörungen blieben, obwohl die Blutzuckerwerte längst wieder gut waren. Ist das ein Alarmsignal?

Dr. Wolfgang Lotz: Sehstörungen können ein früher Hinweis auf einen drohenden Schlaganfall sein. Ich rate Ihnen, einen Facharzt für Neurologie aufzusuchen, um die Ursache abzuklären. Sollten Sehstörungen akut auftreten, ist es grundsätzlich besser, die 112 anzurufen. Selbst wenn diese schon wieder rückläufig sein sollten. Denn das Risiko ist sehr hoch, dass in den Tagen oder Wochen danach ein Schlaganfall auftritt. Das Gleiche gilt für Gangstörungen, Lähmungen, Sprachstörungen und Sensibilitätsstörungen.

Anrufer: Was kann ich tun, um möglichst keinen Schlaganfall zu bekommen? Kann ich mit Blutverdünnern vorbeugen?



Dr. Johannes Meyne: Nein. Blutverdünner sollte man nur nehmen, wenn eine Arteriosklerose oder eine koronare Herzkrankheit oder die Schaufensterkrankheit bestehen oder der Arzt die Medikamente explizit verordnet. Wichtig ist: Bewegen, bewegen, bewegen. Für Menschen, die sich nicht bewegen, ist das Risiko doppelt so hoch wie für Menschen, die mindestens zweimal



wöchentlich moderaten Sport von je 30 Minuten treiben. Nicht rauchen, weil Rauchen die Gefäße schädigt. Sich vernünftig ernähren und die Blutfette im Rahmen der von der Krankenkasse bezahlten Check-up-Untersuchungen vom Hausarzt kontrollieren lassen. Beim Diabetes ist die Einstellung des Blutzuckers wichtig. Der wichtigste Risikofaktor ist der Bluthoch-

druck. Medikamente sind wichtig, aber nur einer von vielen Bausteinen. Der Blutdruck sollte unter 140/90 mmHg sein. Der diastolische, also der untere Wert, der den Grundtonus der Gefäße angibt, korreliert stark mit einem Risiko für Schlaganfälle.

Wenn ich also gesund lebe und alles richtig mache, kann ich dann sicher einen Schlaganfall ausschließen?

Meyne: Nein, weil es auch nicht beeinflussbare Risikofaktoren gibt. Zu denen gehören Alter und männliches Geschlecht, aber auch angeborene Gerinnungsstörungen und angeborene Neigung zu Schlaganfällen und Gefäßerkrankungen. Es gibt keine Altersgruppe, die davor gefeit ist. Das Risiko beginnt im Kindesalter. Wir sehen auch immer wieder Kinder und Jugendliche mit Schlaganfällen.



Anrufer: Ich bin wegen neurologischer Symptome von meinem Hausarzt zur MRT geschickt worden. Dort fand man mehrere Narben in meinem Kopf, von kleineren Schlaganfällen. Kann ich die noch reparieren? Durch Medikamente?

PD Dr. Christian Riedel: Nein, diese Narben können nicht behoben werden. Sie sind aber Hinweise, dass Sie und Ihr Arzt

Experten am Telefon (v.li.): Dr. Wolfgang Lotz, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst der Berufsfeuerwehr Kiel, PD Dr. Christian Riedel, Oberarzt der Neuroradiologie am UKSH, Dr. Johannes Meyne, Facharzt für Neurologie am UKSH.

FOTO: UWE PAESLER

unbedingt verhindern müssen, dass es zu neuen Schlaganfällen kommt. Man muss die Ursache finden, in den Halsschlagadern oder eine Embolie-Quelle im Herzen. Falls es eine solche Ursache gibt, muss man sie ausschalten.

Anruferin: Meine Mutter lag einige Stunden auf dem Fußboden ihres Badezimmers, bevor ich sie dort fand. Sie

klagte über starken Durst, ich habe ihr etwas zu trinken gegeben, sie in eine Decke gehüllt und die 112 gewählt. War das richtig so?

Dr. Wolfgang Lotz: Hatte Ihre Mutter einen Schlaganfall? **Nein, wie sich im Krankenhaus herausstellte. Vermutlich ist sie umgeknickt und kam allein nicht mehr auf die Beine.**

Dann haben Sie alles richtig gemacht. Wäre es ein Schlaganfall gewesen, hätten Sie weder zu trinken noch zu essen geben dürfen. Schlaganfallpatienten können sich sehr leicht verschlucken und an Getränke- oder Nahrungsbestandteilen ersticken, wenn diese in die Lunge gelangen.

Aufgezeichnet von Christian Trutschel

➔ Noch mehr Fragen und Antworten zum Thema finden Sie auf www.kn-online.de/schlaganfall