



GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS
HERDECKE

Patienten- information zur Schlaganfall- prävention

TIPPS UND EMPFEHLUNGEN



*Sie haben es
in der Hand!*

Liebe Betroffene, Angehörige und Interessierte,

was ist ein Schlaganfall? Ein Schlaganfall (auch Hirninfarkt genannt) ist eine Schädigung des Gehirnes durch Durchblutungs-mangel (ischämischer Schlaganfall). Dieser kann u. a. durch lokale Gefäßveränderungen, Gefäßverengungen der großen hirnversorgenden Gefäße oder auch durch besondere Herz-rhythmusstörungen ausgelöst werden. Zu unterscheiden von dieser Form des Schlaganfalles ist die Hirnblutung (hämorrhagischer Infarkt). Hier kommt es durch einen Gefäßeinriss zu einer Blutung im Gehirn und somit zu Funktionsausfällen. Wichtig ist die Unterscheidung der beiden Schlaganfallformen, da die Behandlung sehr unterschiedlich ist.

Die persönlichen, gesellschaftlichen und ökonomischen Folgen eines Schlaganfalles können erheblich sein. Die zunehmende Verbreitung der sogenannten Zivilisationskrankheiten und die höhere Lebenserwartung der Bevölkerung werden in Zukunft zu einer deutlichen Steigerung der Anzahl der Schlaganfälle weltweit führen.

Auch bei Ihnen ist ein Schlaganfall aufgetreten oder aufgrund des Risikoprofiles möglich. Die in Ihren Händen liegende Information und das persönliche Aufklärungsgespräch soll Sie über die bekannten, z. T. gut behandelbaren Risikofaktoren informieren und Sie vor einem erneuten Schlaganfall schützen.

Gemeinsam mit der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft haben wir hier ein Projekt ins Leben gerufen, welches unter dem Motto: „Kampf dem Schlaganfall“ Sie und Ihre Angehörigen nachhaltig zum Schlaganfall informieren und Sie vor einem erneuten Ereignis schützen soll.

Sie selbst können ganz viel für sich tun, beginnen Sie jetzt!
Alles Gute wünscht

Dr. med. Sebastian Schimrigk

1. Risikofaktor: Arterielle Hypertonie oder Bluthochdruck

WAS IST EINE ARTERIELLE HYPERTONIE?

Die arterielle Hypertonie, auch Bluthochdruck genannt, ist ein Krankheitsbild, bei dem der Blutdruck systolisch (der „obere Wert“) höher als 140mmHg und der diastolische Wert (der „untere Wert“) über 80mmHg liegt.

Der Bluthochdruck ist einer der wichtigsten Risikofaktoren für Hirnblutungen und Schlaganfälle. Fast $\frac{1}{4}$ der Bevölkerung leidet unter Bluthochdruck. Die chronische Druckbelastung der Blutgefäße und Organe führt im Verlauf zu einer Schädigung des Gefäßsystems und hierüber zu Schlaganfällen und Hirnblutungen.

URSACHEN FÜR DEN BLUTHOCHDRUCK

Die häufigste Ursache für den Bluthochdruck ist die Veranlagung (Vererbung). Seltener sind Störungen des Hormonsystems, Nierenerkrankungen u. ä. Diese Ursachen sollten zumindest ausgeschlossen werden. Ungünstigen Einfluss auf den Blutdruck nehmen Genussmittel wie Drogen, Alkohol, Rauchen, salzreiche Kost, Übergewicht und Bewegungsmangel.

THERAPIE

Das Ziel der Behandlung ist die Optimierung des Bluthochdruckes, um das Risiko für einen erneuten Schlaganfall oder eine Hirnblutung zu senken. Der Veränderung des Lebensstils kommt als Grundlage der Therapie eine wichtige Rolle zu. Eine Gewichtsabnahme bei Übergewicht senkt den Blutdruck deutlich (ca. 5–20 mmHg pro 10 kg). Eine Reduzierung von Kochsalz auf unter 6 Gramm pro Tag kann eine Senkung des Blutdrucks von bis zu 8 mmHg bewirken. Regelmäßige körperliche Aktivität senkt schon bei geringer Intensität den Blutdruck um 4–9 mmHg.

Eine relevante Senkung der Sterblichkeit durch die medikamentöse Behandlung des Bluthochdruckes wurde in großen Studien nachgewiesen. Die medikamentöse Behandlung richtet sich nach Lebensalter, Verträglichkeit der Medikamente und den Begleiterkrankungen des Betroffenen.



2. Risikofaktor: *Diabetes mellitus* (Zuckerkrankheit)

WAS IST DIABETES MELLITUS UND WAS BEDEUTET DIES FÜR MICH?

Diabetes, auch Zuckerkrankheit genannt, kommt vor allen Dingen in den Industrienationen vor. Bei einem Diabetes kann der Körper Kohlenhydrate, z. B. Zucker, nur ungenügend verwerten. Blutzucker, auch Glucose genannt, erhalten Sie aus der Nahrung, die Sie zu sich nehmen. Um in die Körperzelle zu gelangen, benötigt Glucose das Hormon Insulin, welches in der Bauchspeicheldrüse produziert wird. Menschen mit Diabetes haben entweder einen Insulinmangel, eine Insulinunempfind-

lichkeit oder beides. Der nicht richtig behandelte Diabetes ist einer der Hauptverursacher z. T. schwererer Hirn- und Herzinfarkte, Amputationen der Beine, Erblindung und Nierenversagen. Der Diabetes erhöht das Auftreten einer Blutgefäß-erkrankung um das Doppelte.

WIE ERKENNE ICH EINEN DIABETES MELLITUS?

Typische Symptome können starker Durst, vermehrtes Wasserlassen, Heißhunger und Juckreiz sein. Die Betroffenen fühlen sich müde und sind anfälliger für Infekte. Eine Blutzuckermessung kann schnell Aufschluß über das Vorliegen eines Diabetes geben.

URSACHEN DES DIABETES

Die Insulinresistenz entwickelt sich häufig schon Jahre, bevor der Diabetes auffällt. Die Ursache ist häufig vererbt, sie kann aber auch während des Lebens erworben werden. Eine wichtige Rolle spielt dabei eine falsche Ernährung mit zuviel Fett und Kohlehydraten sowie zu wenig körperliche Betätigung. Je dicker ein Diabetiker ist, desto schlechter wirkt das noch vorhandene Insulin.

WAS KANN ICH TUN, WENN BEI MIR EIN DIABETES MELLITUS FESTGESTELLT WIRD?

Die Normalisierung des Körpergewichtes und regelmäßige sportliche Betätigung sind die einfachste und zumeist effektivste Therapie. Die medikamentöse Therapie ist dabei erst nach Ausschöpfung dieser Maßnahmen angezeigt. Durch Bewegung gewinnen die Körperzellen ihre Insulin-Aufnahmefähigkeit zurück, sodass das körpereigene Insulin wieder besser wirkt. Zur medikamentösen Therapie gibt es verschiedene Therapieansätze, die mit uns, mit Ihrem Hausarzt oder Diabetologen zu besprechen sind.

WAS IST EIN HBA1C-WERT?

HBA1c ist ein Langzeitzuckerwert, mit dem der durchschnittliche Blutzuckerspiegel der letzten 6 bis 10 Wochen ermit-



telt werden kann. Er wird in % gemessen. Kurzfristig erhöhte Blutzuckerwerte bilden sich im HBA1c kaum ab. Bei gesunden Menschen liegt der Wert bei ca. 4 bis 6%. Ziel ist es, einen HBA1c Wert zu erreichen, der möglichst nahe am Normbereich liegt (< 7%).

WAS IST ZU TUN?

Mit regelmäßigen Selbstkontrollen der Blutzuckerwerte, einer gesundheitsbewussten Diät und Gewichtsreduktion kann man selbst schon viel tun. Krankenkassen und Diabetologen bieten Ernährungsberatung sowie Bewegungsprogramme und viele andere Hilfestellungen an, mit denen man trotz Diabetes ein beschwerdefreies Leben führen kann.

3. Risikofaktor: Cholesterin

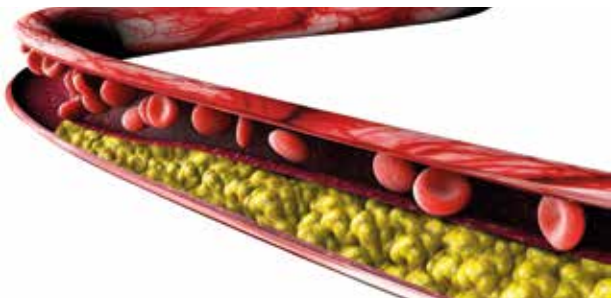
WAS IST CHOLESTERIN UND WOFÜR BRAUCHT ES DER KÖRPER?

Cholesterin ist eine fettähnliche Substanz, die für den Menschen lebenswichtig ist. Cholesterin stabilisiert die Zellwände und spielt eine Rolle bei der Produktion der Gallensäuren in der Leber. Über den Vitamin D-Stoffwechsel ist es am Knochenaufbau beteiligt und auch Geschlechtshormone wie Testosteron und Östrogen sind vom Cholesterin abhängig. Cholesterin wird in zwei Typen unterteilt (HDL, LDL), die unterschiedliche Einflüsse auf den Fettstoffwechsel haben. Cholesterin ist lebenswichtig für den Körper, zuviel davon schadet dem Menschen.

WARUM HABEN SO VIELE MENSCHEN EINEN ERHÖHTEN CHOLESTERINSPIEGEL?

Bei einigen Menschen ist der Fettstoffwechsel durch eine genetische Veranlagung gestört. Zumeist aber ist eine falsche Ernährung mit zu vielen tierischen Fetten und Cholesterin verantwortlich für zu hohe Cholesterinspiegel im Blut.

Ein hoher Cholesterinspiegel im Blut führt zu Gefäßverengung (Arteriosklerose) in lebenswichtigen Blutgefäßen. Konzentrationen von über 200mg/dl werden als relevant gewertet. Der Cholesterinspiegel im Blut hängt stark von der Aufnahme gesättigter Fette (meist tierischer Fette) ab, weniger von der Aufnahme cholesterinhaltiger Nahrungsmittel.



Die Körperzellen nehmen nur soviel Cholesterin auf, wie sie benötigen, der Rest verbleibt im Blut und an den Arterienwänden „kleben“. Diese Ablagerungen verstopfen die Gefäße und Herz-Kreislaufkrankungen und Schlaganfälle sind die Folge.

WIE KANN MAN DEN CHOLESTERINSPIEGEL IM BLUT SENKEN?

Gesunde Ernährung

Eine wirkungsvolle Möglichkeit, den Cholesterinspiegel zu senken, ist eine gesunde und ausgewogene Ernährung mit ausreichend Vitaminen und Ballaststoffen. Um bis zu 30 Prozent sind Fettwerte im Blut durch eine Ernährungsumstellung zu beeinflussen. Jeder Patient hat hier seine individuellen Ressourcen.

Regelmäßiger Sport (Ausdauersport)

Durch Ausdauersport kann man das LDL-Cholesterin um 10 bis 20 Prozent senken, das HDL-Cholesterin um 10 bis 20 Prozent erhöhen. Zwar hat sich dann der Gesamtcholesterinwert nur minimal verändert, dennoch ist das Risiko von Arterienverkalkung deutlich gesunken.

Medikamente

Gegebenenfalls muss man ein cholesterinsenkendes Medikament einnehmen. Die Einnahme eines Cholesterinhemmers nach einem Schlaganfall kann das Risiko eines erneuten Schlaganfalls um 35% reduzieren.

FAZIT:

Die richtige Lebens- und Ernährungsform kann viel Einfluss auf die (insbesondere auch schon bestehende) Arteriosklerose nehmen.

4. Risikofaktor: Rauchen

Nikotin macht abhängig. Rauchen gehört zu den Suchtkrankheiten. Neben Fehlernährung und Bewegungsmangel ist das Rauchen die häufigste Todesursache. Statistisch verkürzt eine Zigarette das Leben um 22 Minuten. Wer mehr als 20 Zigaretten täglich raucht, nimmt im Jahr etwa eine Tasse Teer zu sich und reduziert seine Lebensdauer um 8 bis 12 Jahre. 1 bis 2 Packungen am Tag ergeben die Menge an radioaktiver Strahlung von mindestens 250 Röntgenbildern im Jahr. Nur die Tatsache, dass die Menge in Einzeldosen geraucht wird, verhindert den plötzlichen Tod.

WIE WIRKT SICH DAS RAUCHEN AUF MEINEN KÖRPER AUS?

Rauchen bewirkt eine akute Verengung der Blutgefäße im Gehirn, am Herzen und den Gliedmaßen. Dies führt unter anderem zu einer Sauerstoffunterversorgung des gesamten Körpers und seiner Organe. Der Körper befindet sich im Alarmzustand. Schlaganfälle, Herzinfarkte und Lungenerkrankungen sind die Folge.

Rauchen ist für viele Krebsarten verantwortlich. Dem Lungenkrebs an erster Stelle folgen Bronchial-, Mund-, Rachen-, Luftröhren-, Magen- und Blasenkrebs, sowie viele andere Erkrankungen, die mit der Nikotinsucht einhergehen.

WARUM RAUCHE ICH WEITER, OBWOHL ICH DIE RISIKEN KENNE?

Der Körper gewöhnt sich rasch an die durch Nikotin ausgelösten Effekte. Nach einiger Zeit verlangt er nach den durch Nikotin ausgelösten Wirkungen. Wird die Dosis unterschritten, empfindet der Raucher Entzugserscheinungen. Die Motive, zu rauchen, ändern sich nach Gemütslage. Stress, Belohnung, Ablenkung oder pure Langeweile können der Auslöser zum Griff nach der Zigarette sein.



WAS KANN ICH TUN, DAMIT ICH AUFHÖRE ZU RAUCHEN?

Zuerst einmal muss der feste Wille, mit dem Rauchen aufzuhören, vorhanden sein. Dazu gibt es Raucherentwöhnungsprogramme, die teilweise von den Krankenkassen angeboten werden. Akupunktur zur Raucherentwöhnung, Hypnose, Nikotinpflaster und einiges mehr. All dies sind keine Wundermittel, mit denen man automatisch zum Nichtraucher wird, aber ist der Wille vorhanden, können sie eine große Hilfe sein. Treiben Sie Sport, gehen Sie viel an die frische Luft und nehmen Sie die positiven Reaktionen Ihres Körpers wahr. Schon nach 3 Tagen ohne Rauchen bekommen Sie besser Luft, der Husten, der Druck auf der Brust und das Kratzen im Hals lassen nach. Sie sind leistungsfähiger und weniger anfällig für Infektionen.

5. Risikofaktor: Vorhofflimmern

WAS IST VORHOFFLIMMERN?

Vorhofflimmern (VHF) ist die häufigste Herzrhythmusstörung bei erwachsenen Menschen weltweit und einer der wichtigsten Risikofaktoren bei der Entstehung von Schlaganfällen. Allein in Deutschland sind ca. 1,2 Millionen Menschen betroffen. Es ist eine Rhythmusstörung der Herzvorhöfe, und tritt auf, wenn die elektrischen Impulse nicht mehr geordnet, sondern unkoordiniert durch das Herz laufen. Die Vorhöfe fangen dann an zu flimmern und das Herz verliert an Pumpkraft, das Blut bleibt in den Vorhöfen stehen und neigt zum Verklumpen. Dadurch kann ein Blutgerinnsel entstehen. Gelangt dieses mit dem Blutkreislauf über die Schlagadern ins Gehirn, kann es dort einen Schlaganfall auslösen. Mit zunehmendem Alter wird das Risiko, an einem Vorhofflimmern zu erkranken, exponentiell erhöht. Bei Vorhofflimmern besteht ein 5-fach erhöhtes Risiko einen Schlaganfall zu bekommen. Daher ist bei Vorliegen von Vorhofflimmern eine besondere Therapie notwendig.

Bei jedem Schlaganfall ist zu klären, ob ein Vorhofflimmern vorliegt oder nicht. Hier ist ein spezielles Herzrhythmus-Monitoring auf der Stroke Unit oder im Verlauf notwendig. Sollte bei Ihnen ein Vorhofflimmern vorliegen, werden Sie bezüglich der notwendigen Therapie spezifisch beraten.

6. Risikofaktor: Übergewicht

Erhöhtes Körpergewicht ist ein erheblicher Risikofaktor für eine Vielzahl von Erkrankungen. Wenn Sie übergewichtig sind, sollten Sie diesem Problem also unbedingt zu Leibe rücken.

Unter Adipositas wird eine krankhafte Vermehrung des Körperfetts verstanden. Maßeinheit für die Berechnung des Körperge-



wichts ist der sogenannte Body Mass Index (BMI), der sich aus Größe und Gewicht errechnet. Übergewicht ist definiert als BMI über 25, Adipositas als über 30. 60% aller Deutschen erreichen einen BMI von über 25, und ca. 20% einen BMI von über 30.

WELCHE GESUNDHEITLICHEN AUSWIRKUNGEN HAT ADIPOSITAS?

Übergewicht und Adipositas sind die wichtigsten beeinflussbaren Faktoren für die Entwicklung von Diabetes mellitus, Bluthochdruck, erhöhtem Cholesterinspiegel, koronarer Herzkrankheit und Schlaganfall.

WELCHE URSACHEN SIND FÜR ÜBERGEWICHT UND ADIPOSITAS VERANTWORTLICH?

Zu den wichtigsten Ursachen zählen eine überkalorische, insbesondere fettreiche, ballaststoffarme Ernährung sowie Bewegungsmangel. Daneben steht außer Frage, dass bislang nicht identifizierte genetische Faktoren das Adipositasrisiko in hohem Maße mitbestimmen.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Die therapeutischen Möglichkeiten umfassen eine Ernährungsumstellung, d. h. kalorienbewusste Ernährung mit wenig Fett, magerem Fleisch und Wurst, viel Obst und Gemüse sowie Vollkornprodukten. Neben der richtigen Ernährung führt auch eine Intensivierung der körperlichen Bewegung zur Gewichtsabnahme. Die beste Wirkung wird erreicht, wenn mehrmals die Woche über mindestens 30 Minuten Sport getrieben wird. Geeignet sind alle möglichen Formen des Sportes wie z. B.: Schwimmen, Wandern, Gruppengymnastik u. a..

TEAM DER ABTEILUNG FÜR NEUROLOGIE ZENTRUM FÜR NEUROMEDIZIN



**DR. MED.
SEBASTIAN SCHIRIGK**

Leitender Arzt der Neurologie,
der neurologischen Ambulanz
und MS-Spezialambulanz, Facharzt
für Neurologie, Geriatrie, Zusatz-
bezeichnung Rettungsmedizin



**PROF. DR. MED.
JENS EYDING**

Leitender Oberarzt der Neurologie,
Facharzt für Neurologie,
Leiter des Ultraschalllabors
DEGUM-Kursleiter (Stufe III)
für Neurologie



SABRINA DEUTSCH

Oberärztin der Neurologie,
Fachärztin für Neurologie



THOMAS KRAWCZYK

Oberarzt der Neurologie,
Facharzt für Neurologie

*Ausschlaggebend ist
Ihre innere Bereitschaft
Ihren Lebensstil zu ändern.
Bitten Sie Ihre Familie,
Ihre Freunde und
auch Ihren Arzt
Ihnen dabei zu helfen.
Haben Sie Mut!*

Abteilung für Neurologie

Leitender Arzt: Dr. med. Sebastian Schimrigk

Leiter der Stroke Unit: Prof. Dr. med. Jens Eyding

Stationssekretariat: Natalia Tabert, Nadine Hagen

Telefon (02330) 62-3416

Telefax (02330) 62-4023

Mo-Fr 8-16 Uhr

E-Mail: neuro.sekretariat@gemeinschaftskrankenhaus.de



GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS
HERDECKE

Gerhard-Kienle-Weg 4

58313 Herdecke

Telefon (02330) 62-0

www.gemeinschaftskrankenhaus.de