

Zu einem **Schlaganfall (Apoplex, Hirnschlag, Hirninfarkt oder Insult)** kommt es, wenn ein **umschriebener Teil des Gehirns plötzlich keinen Sauerstoff mehr** erhält. Es handelt sich um einen **medizinischen Notfall**, der umgehend von einem Arzt behandelt werden sollte. Schlaganfälle betreffen vor allem ältere Menschen – **wichtigster Risikofaktor für einen Hirninfarkt ist ein zu hoher Blutdruck**.

Hinweise auf einen Schlaganfall können sein:

- ⇒ **plötzliche Schwäche** oder Verlust der Muskelkraft bis hin zur kompletten Lähmung einer Gesichts- oder Körperhälfte (halbseitige Lähmung)
- ⇒ **Taubheitsgefühl** (gestörtes Berührungsempfinden), z.B. eines Arms
- ⇒ **Sprachstörungen** (undeutliche Sprache, Verständigungsschwierigkeiten)
- ⇒ **Schluckstörungen**
- ⇒ **Sehstörungen** (plötzliche Sehverschlechterung, Sehen von Doppelbildern)
- ⇒ **Schwindel**
- ⇒ plötzliche **Verwirrtheit** oder depressive Grundstimmung
- ⇒ **Bewusstlosigkeit oder Benommenheit**
- ⇒ **plötzlich auftretende, heftige Kopfschmerzen** ohne bekannte Ursache (besonders bei Hirnblutung)

Die genauen Symptome bei einem Schlaganfall richten sich danach, welche Region des Gehirns zu wenig Sauerstoff erhält. Treten die Symptome – auch neurologische Ausfälle genannt – nur **vorübergehend** und **ohne bleibenden Schaden** auf, kann es sich um eine **Vorstufe eines Schlaganfalls** handeln. Dann ist es wichtig, die Auslöser der Beschwerden zu identifizieren und mit einer geeigneten Therapie zu verhindern, dass es zu einem Schlaganfall kommt.

Mediziner unterscheiden grundlegend **zwei Arten von Schlaganfall**: **Am häufigsten** kommt der **ischämische Insult** vor. Dieser tritt auf, wenn ein Blutgefäß im Gehirn plötzlich durch ein **Blutgerinnsel** verschlossen wird (Hirnthrombose oder Hirnembolie). Im Gegensatz dazu führt in etwa jedem fünften Fall eines Schlaganfalls eine **Hirnblutung** zu einem sogenannten **hämorrhagischen Insult**. Sowohl beim ischämischen wie auch beim hämorrhagischen Hirnschlag wird das betroffene Hirngewebe nicht mehr ausreichend durchblutet, erhält dadurch zu wenig Sauerstoff und stirbt ab.

Ein Schlaganfall kann durch **verschiedene Risikofaktoren** begünstigt werden. Einige davon können Sie **nicht beeinflussen**. Dazu gehören unter **anderem höheres Alter, eine erbliche Vorbelastung oder ein vorangegangener Schlaganfall**. Auf andere Risikofaktoren können Sie hingegen **Einfluss nehmen**. Vor allem auf solche, **die Arterienverkalkung und Embolien begünstigen**. Dafür sollten Sie gegebenenfalls Ihre **Lebensgewohnheiten umstellen** und **bestehende Krankheiten behandeln** lassen, um das Schlaganfallrisiko zu senken. Denn weitere Risikofaktoren für einen Schlaganfall sind: **zu hoher Blutdruck, Diabetes, Herzrhythmusstörungen (z.B. Vorhofflimmern) und verengte Arterien im Kopf- und Halsbereich**. Auch **Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum, erhöhte Blutfettwerte, Übergewicht und Bewegungsmangel** können einen Schlaganfall begünstigen.

Besonders wichtig bei einem Schlaganfall: eine **schnelle Diagnose** und eine **schnelle Behandlung**. Deshalb sollten Sie **möglichst rasch einen Arzt rufen**, wenn Sie Anzeichen oder Vorzeichen für einen Schlaganfall bei sich oder anderen bemerken. Mit einer gründlichen Untersuchung kann ein Arzt meist schnell feststellen, ob ein Schlaganfall vorliegt. Einen direkten Nachweis erhält er mithilfe einer **Computertomographie (CT) oder einer Kernspintomographie (MRT)** des Kopfes. Dabei kann der Arzt auch erkennen, welche Hirnregion von dem Insult betroffen ist. **Weitere Untersuchungen** im Rahmen der Schlaganfall-Diagnose sind **Elektrokardiogramm (EKG), Herzultraschall (Echokardiographie), Blutuntersuchungen und Pulsmessung**. Die Schlaganfall-Behandlung erfolgt in spezialisierten Schlaganfall-Einheiten, die viele Krankenhäuser anbieten, den sogenannten Stroke-Units. Ziel der Therapie: den Schaden eines akuten Schlaganfalls möglichst gering zu halten und schwere Folgen zu verhindern. Bei einem Schlaganfall durch einen **Gefäßverschluss** erreichen Ärzte das unter anderem mit **Medikamenten, die das Blutgerinnsel im Gehirn auflösen** (Thrombolyse) oder solchen, die die **Blutgerinnung hemmen** (Antikoagulation). Die Therapie bei einem Schlaganfall aufgrund einer **Hirnblutung** umfasst in manchen Fällen einen **neurochirurgischen Eingriff**. Eine solche Operation hat zum Ziel, die Blutung zu stoppen, den Bluterguss zu entfernen und so das Hirngewebe zu entlasten. Langfristig soll die **Schlaganfall-Therapie** die neurologischen Symptome wie **Lähmungen und Sprachstörungen bessern**. Dabei spricht man von **Rehabilitation**, zum Beispiel mit **Krankengymnastik und Logopädie**.

Vor allem ältere Menschen erleiden einen Schlaganfall: Etwa die **Hälfte aller Betroffenen ist über 70 Jahre** alt. Der Schlaganfall und seine Folgen sind dabei eine der Hauptursachen für Behinderung und Pflegebedürftigkeit im Alter. Wie sich ein Schlaganfall im weiteren Verlauf auswirkt, ist jedoch sehr unterschiedlich. Bei manchen Betroffenen sind die Symptome kaum merklich, andere sind dagegen bettlägerig und pflegebedürftig. Generell zählt der Apoplex zu den häufigsten Erkrankungen und ist in Deutschland – zusammen mit Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen – verantwortlich für die meisten Todesfälle. Generell gilt also: **Ein Schlaganfall ist eine lebensbedrohliche Erkrankung – eine schnelle medizinische Versorgung, Vorsorgemaßnahmen und eine gesundheitsbewusste Lebensweise verbessern die Prognose aber deutlich oder können einen Schlaganfall sogar verhindern.**

Für einen Schlaganfall sind **drei Ursachen** typisch:

- ⇒ Hirngefäßverschluss durch **Arteriosklerose** (sog. Arterienverkalkung)
- ⇒ Hirngefäßverschluss durch einen **Thrombus** (Blutgerinnsel) = **Embolie**
- ⇒ **Hirnblutung** (hämorrhagischer Insult), ca. 20 % der Schlaganfälle

Arteriosklerose

Bei einem Schlaganfall gehört Arteriosklerose (Arterienverkalkung) zu den häufigen Ursachen. Hierbei bilden sich im Laufe der Zeit an den Innenwänden der Blutgefäße sogenannte **Plaques – Ablagerungen aus Fett und Zellen**. Je dicker diese Plaques sind, desto enger wird das Gefäß. Bei Personen mit Bluthochdruck (Hypertonie), Diabetes mellitus und/oder hohen Cholesterinwerten bilden sich diese Plaques besonders häufig. Verengen die Plaques eine Arterie stark, gelangt weniger sauerstoffreiches Blut in das Gewebe, das von diesem Blutgefäß versorgt wird. **Plaques können außerdem leicht einreißen**. An einem solchen Riss entsteht dann ein Blutgerinnsel (Thrombus), welches das Gefäß sogar komplett verstopfen kann – die Sauerstoffversorgung des Gewebes ist dann unterbrochen (Ischämie) und es kommt zu einem Schlaganfall.

Embolie

Bei einer Embolie, etwa einer Lungenembolie, verstopft **ein Blutgerinnsel das Blutgefäß**. Ein solches Blutgerinnsel nennen Ärzte **Embolus** – es ist **frei beweglich** und folgt deshalb dem Blutstrom. Es handelt sich dabei meist um **einen abgelösten Teil eines größeren Blutgerinnsels** (Thrombus), das sich ursprünglich an einer anderen Stelle des Blutkreislaufs gebildet hat. Diese großen und in der Regel **unbeweglichen** Gerinnsel entstehen hauptsächlich an Gefäßwänden oder in Blutgefäßen, in denen das Blut langsam fließt. Das kann zum Beispiel in ausgedehnten Beinvenen oder in einem Aneurysma (Gefäßaussackung) der Fall sein. Auch im Innern des Herzens bilden sich mitunter größere Blutgerinnsel, wenn die Herzvorhöfe unregelmäßig schlagen (sog. Vorhofflimmern). Auch nach einem Herzinfarkt entsteht manchmal direkt am geschädigten Herzmuskel ein Blutgerinnsel.

Hirnblutungen

Eine Hirnblutung führt mitunter zu einem **hämorrhagischen Schlaganfall**. Sind die Blutgefäße einer Person durch eine Arteriosklerose aufgrund von Bluthochdruck (Hypertonie) oder Diabetes mellitus ("Zuckerkrankheit") vorgeschädigt, kann ein **plötzlicher Blutdruckanstieg** dazu führen, dass das **Blutgefäß einreißt**. Eine Hirnblutung kann zudem auftreten, wenn ein **Hirngefäß krankhaft ausgeweitet ist (Aneurysma) und einreißt**. Sind die Blutungen im Bereich des Gehirns sehr stark, sprechen Mediziner von Hirnmassenblutungen. **Sie sind lebensbedrohlich.**

- ⇒ Lassen Sie **regelmäßig** Ihren **Blutdruck kontrollieren** – einen Bluthochdruck müssen Sie **eventuell** auch mit **Medikamenten** senken.
- ⇒ Achten Sie auf eine **gesunde Lebensführung** mit **regelmäßiger körperlicher Bewegung und bewusster Ernährung** mit einem **hohen Anteil an Obst und Gemüse**, aber wenig Fett und Zucker.
- ⇒ **Finden Sie heraus, ob bei Ihnen zu hohe Blutfettwerte vorliegen** ("hohes Cholesterin"), z.B. im Rahmen des Gesundheits-Check-ups.
- ⇒ Lassen Sie Ihren **Blutzucker kontrollieren**, um einen Diabetes mellitus auszuschließen.
- ⇒ **Verzichten Sie auf das Rauchen** und **vermeiden Sie Stress**. Rauchen in jeglicher Form erhöht das Schlaganfallrisiko deutlich!
- ⇒ Lassen Sie **Pulsunregelmäßigkeiten mit Herzuntersuchungen wie EKG oder Echokardiographie abklären** – Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern wird der Arzt entsprechend behandeln. Dadurch verringert sich die Wahrscheinlichkeit, dass ein Blutgerinnsel im Herzen entsteht, das sich lösen und ein Gefäß verstopfen kann.

Weitere Informationen: <https://www.schlaganfall-hilfe.de/de/start>