

Ein Infarkt entsteht, wenn Gewebe in unserem Körper abstirbt, weil es durch unzureichenden Blutfluss

nicht mit ausreichend Sauerstoff versorgt werden kann. Es gibt unterschiedliche Arten des Infarkts, die bekanntesten allerdings, und echte Killer, sind Herzinfarkt und Schlaganfall. So ein Infarkt kann ganz unterschiedlich verlaufen; Symptome, Schwere des Verlaufs und Genesung können vollkommen unterschiedlich sein. Doch es gibt einige Orientierungspunkte, wie man einen Infarkt und seine Risiken erkennen und vermeiden kann.

Die wichtigste Regel lautet: Wenn man glaubt, dass man selbst oder ein Mensch im Umfeld einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erlitten hat, dann sollte sofort die Notrufnummer 112 gewählt werden.

Jeder Infarkt ist ein Rennen gegen die Zeit, und je schneller ärztliche Hilfe geleistet wird, desto geringer sind dauerhafte Schäden, und umso höher ist die Wahrscheinlichkeit, wieder vollkommen zu gesunden.

ZEIT IST HIRN DER SCHLAGANFALL

Jeder 4. Patient, der einen Schlaganfall erleidet, stirbt daran innerhalb eines Jahres. Damit steht der Schlaganfall als Todesursache weltweit an zweiter Stelle. 90 % der Schlaganfälle entstehen aufgrund von Durchblutungsstörungen, bei 10 % liegen Risse eines Hirngefäßes vor, aus dem Blut austritt und dann auf das Nervengewebe drückt. Egal welcher Auslöser, bei jedem Schlaganfall sterben massenhaft graue Zellen ab. Je länger dieser Zustand anhält, desto dramatischer sind die Folgeschäden. Das Gehirn wird immer weniger Aufgaben erfüllen können. Deshalb gilt beim Schlaganfall: „Zeit ist Hirn“! Erfährt ein Betroffener innerhalb eines Zeitfensters von drei Stunden professionelle Hilfe, wird er in der Regel wieder vollkommen gesunden. Im Idealfall sollte er in ein Krankenhaus mit einer „Stroke Unit“ gebracht werden. Das ist eine Abteilung, die sich auf die optimale Erstversorgung von Schlaganfällen spezialisiert hat.

Was sind Anzeichen für einen Schlaganfall?

Erleidet ein Mensch einen Schlaganfall, kann es sein, dass er plötzlich hinfällt oder Lähmungserscheinungen auf einer Körperseite auftreten können, z. B. im Gesicht oder an einem einzelnen Arm. Es kann aber auch eine komplette Körperseite betroffen sein. Im Gesicht macht sich die Lähmung beispielsweise durch

ist ungleich höher. Beide Erkrankungen gehören zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland. Dabei kann jeder selbst sein ganz persönliches Risiko relativ einfach minimieren.

Bilder: © psdesign1/Fotolia.com, © coldwaterman/Fotolia.com

Was sagen die Experten?

Wir gehen zur Vorsorge, treiben Sport und versuchen uns gesund zu ernähren – und trotzdem: Es gibt keinen 100-prozentigen Schutz. Wie wir aber das Basisrisiko minimieren können, welche Symptome Hinweise geben und wie wir Warnsignale richtig deuten, beantworten unsere Experten im persönlichen Interview.

Die Interviews führte Bringfriede Trester.



*Prof. Dr. Robert Stingele,
Chefarzt der Klinik für
Neurologie in den DRK Kliniken
Berlin | Köpenick, über die nicht
vorhersehbare Natur eines
Schlaganfalls.*

Welche Warnsignale gibt es denn für einen Schlaganfall?

Bei den meisten Patienten gehen keine Warnsignale voraus – ein Schlaganfall kommt schlagartig. Aber es gibt Patienten, bei denen Warnsignale vorliegen; es ist gut, darüber Bescheid zu wissen. Wichtige Warnsymptome sind plötzliche Blindheit auf einem Auge, auch für wenige Sekunden. Das kann darauf hindeuten, dass eine enge Stelle in der Halsschlagader besteht, die dazu führt, dass die Augenarterie für einen kurzen Moment verschlossen ist. Gerade diese kurzzeitigen Ausfälle sind zu beachten. Sämtliche Formen der Schlaganfallsymptome können nämlich auch für kurze Zeit auftreten; von Minuten bis wenigen Stunden, und dann wieder verschwinden. Das sind die so genannten TIA's, die leider selten dazu führen, dass die Patienten ins Krankenhaus kommen. Dabei sind diese Patienten hochgradig gefährdet, bald einen Schlaganfall zu bekommen. Jeder fünfte TIA-Patient hat nach einem Jahr einen richtigen Schlaganfall. Leider wird nicht immer die richtige Diagnostik gemacht, woher diese TIA gekommen ist. Das wird nicht sehr ernst genommen, da die Patienten nach wenigen Stunden keine Symptome mehr haben und das dann verdrängen. Dabei ist ein TIA genauso schlimm wie ein Schlaganfall.

Gibt es eine Veranlagung zum Schlaganfall?

Es ist so, dass für Menschen, bei denen im Familienkreis Schlaganfälle auftreten, ein größeres Risiko besteht auch einen zu bekommen. Woher das kommt, ist im Einzelfall zu klären. Es kann sein, dass die ganze Familie mit hohem Blutdruck „gesegnet“ ist, das ist das Häufigste.

Welche Auslöser gibt es für einen Schlaganfall?

In der Regel haben Schlaganfallpatienten Risikofaktoren, die dazu führen, dass das kardiovaskuläre System in Mitleidenschaft gezogen wurde. Die Betroffenen haben zum Beispiel hohen Blutdruck, haben erhöhte Blutfette oder sind übergewichtig. Und all diese Risikofaktoren führen zu Schädigungen der Gefäßwände, die dann wiederum zu Verschlüssen der Gefäße führen – das macht dann den Schlaganfall. Was aber letztendlich bei einem gefäßkranken Patienten dazu führt, dass es zum Schlaganfall kommt, das ist ein zufälliges Ereignis. Was der Auslöser war, das kann man nicht sagen. Der Auslöser ist der Zufall! Aber die Ursachen sind die ganzen Risikofaktoren, die in den Jahren davor das Herz- und Gefäßsystem geschädigt haben.

Entsteht ein Schlaganfall auch durch Stress?

Es gibt keine Belege für eine Verbindung zwischen Stress auf der Arbeit und einem Schlaganfall. Aber indirekt kann es sein, dass jemand kardiovaskuläre Risiken entwickelt, wenn er nicht auf sich achtet. Man muss schon seine Hausaufgaben machen, um sein Gefäßsystem in Ordnung zu hal-

WENN DEM HERZ DIE LUFT AUSGEHT DER HERZINFARKT

Die Gefahr eines Herzinfarkts ist reell gesehen unser ständiger Begleiter. Ob krank und angeschlagen oder fit und gesund, es kann jeden jederzeit unvorhergesehen treffen. Trotzdem gibt es keinen Grund in Panik auszubrechen, denn nicht jeder Herzinfarkt führt automatisch zum Tod. Die Medizin in diesem Bereich macht ständig Fortschritte. Mit den richtigen Maßnahmen kann man sein persönliches Risiko enorm verringern. Deshalb sollte man sowohl die Symptome, als auch die richtige Risikovermeidung kennen.

Bei einem Herzinfarkt wird ein Herzkranzgefäß durch ein Blutgerinnsel verschlossen, wodurch ein Teil der Herzmuskulatur von der normalen Sauerstoffversorgung abgeschnitten wird. Deshalb ist beim Auftreten folgender Symptome schnellstes Handeln erforderlich. Denn je länger die Mangel durchblutung andauert, umso mehr Herzmuskelgewebe geht verloren.

Anzeichen für einen Herzinfarkt

Die Symptome eines Herzinfarktes sind recht deutlich. Am häufigsten zeigen sich starke Schmerzen hinter dem Brustbein, die länger als 5 Minuten an-

halten. Diese Schmerzen können auch in den linken oder in beide Arme, den Hals, Kiefer, Oberbauch oder Nacken ausstrahlen. Auch ein Engegefühl, heftiger Druck oder Brennen im Brustkorb sind ernste Alarmzeichen. Oft kommt es auch zu Atemnot und Unruhe, oder Übelkeit und Erbrechen. Auch Todesangst kann ein Symptom sein, ebenso wie eine blasse, fahle Gesichtsfarbe, kalter Schweiß auf Stirn und Oberlippe, sowie Schwindel, Schwächegefühl oder Bewusstlosigkeit. Ein besonders ernstes Warnsignal ist das nächtliche Erwachen mit Schmerzen im Brustkorb. Es kann auch vorkommen, dass ein Herzinfarkt sich ankündigt. Treten beispielsweise Schmerzen im Brustkorb bei Belastung oder Stress auf, die danach wieder verschwinden, sollten Sie dies unbedingt mit einem Arzt besprechen. Es herrscht noch immer der weit verbreitete Irrtum vor, Herzinfarkt sei eine „Männerkrankheit“. Dabei zählt in unseren Breiten der Herzinfarkt auch bei Frauen zu den häufigsten Todesursachen. Darum ist es wichtig zu wissen, dass Frauen einen Infarkt oft weniger schwer erleben als Männer. Sie haben seltener Schmerzen im Brustkorb, und bemerken unter Umständen lediglich eine Übelkeit mit Erbrechen, Atemnot oder Schmerzen im Oberbauch. Frauen sollten besonders sensibel für die Gefahr eines Herzinfarkts sein! Für einen Myokardinfarkt gibt es verschiedene Ursachen,

meist jedoch liegt eine Arteriosklerose zugrunde, die durch verschiedene Risikofaktoren begünstigt wird. Ein nicht zu beeinflussender Faktor ist sicher die erbliche Anlage zu einer Gefäßwandverkalkung. Andere wichtige Faktoren können allerdings von jedem selbst positiv verändert werden. Man sollte darauf achten, ob erhöhte Cholesterin-Werte vorliegen, ob Bluthochdruck oder Zuckerkrankheit vorhanden sind. Diese Werte sollten zusammen mit dem Arzt beobachtet und gegebenenfalls behandelt werden. Wer also raucht, ungesund isst, zu dick ist, unter ständigem Stress leidet oder nicht genug Bewegung hat, der sollte sich aktiv um seine Gesundheit kümmern, um schließlich das Infarktrisiko zu senken. Beispielsweise haben Raucher ein dreimal höheres Infarktrisiko als Nichtraucher - deshalb: Werden Sie Nichtraucher! Essen Sie salzarm, wenig tierische Fette und Fleisch, stattdessen pflanzliche Öle, zweimal pro Woche Seefisch und viel Obst und Gemüse. Und vor allem, bewegen Sie sich! Drei bis fünf Mal die Woche etwa 30 Minuten leichtes Ausdauertraining genügen schon, um das Risiko eines Herzinfarktes drastisch zu senken. Generell ist anzuraten, sich regelmäßig beim Arzt auf mögliche Risikofaktoren untersuchen zu lassen. Denn, nur wer die Gefahr und ihre Anzeichen kennt, kann ihr auch selbstbestimmt und erfolgreich begegnen. *Sven Rebel*



»Der Auslöser ist nur ein Zufall.«

ten. Nicht rauchen! Bisschen Sport treiben! Gesund essen! Wenn Sie das schaffen neben Ihrem beruflichen Leben, dann ist alles in Ordnung. Den Stress als universalen Risikofaktor anzuschuldigen, das ist aber nicht gerechtfertigt.

Hilft Sport gegen einen Schlaganfall?

Jemand der Sport treibt, führt meist auch in anderen Belangen ein bewussteres Leben. Jemand, der die Einsicht hat, dass es notwendig ist, sich zweimal die Woche zu quälen - und zum Beispiel 10 Kilometer läuft, der sieht dann vielleicht auch ein, dass es sinnvoll ist, sich vernünftig zu ernähren oder nicht zu rauchen. Deshalb ist es ganz schwer, auseinanderzuhalten, ob der Sport selbst hilft, Schlaganfälle zu verhindern. Dazu gibt es keine Studien. Trotzdem macht eine Empfehlung Sport zu treiben Sinn. Denn man weiß, dass die kardiovaskuläre Gesundheit durch den Sport verbessert wird. Ich würde es sowieso empfehlen; Sport ist eine Sache, mit der man ganz viele „Fliegen mit einer Klappe“ schlägt. Nicht nur beim Schlaganfall, auch beim Herzinfarkt. Und Gewichtsreduktion führt zu geringerer Belastung der Gelenke und der Wirbelsäule, und man fühlt sich wohl und ist in einer Gemeinschaft. Das sind alles Effekte, die schwer zu messen sind, sich aber alle positiv auswirken.

Wie sieht es mit der Ernährung aus?

Das Wichtigste worauf man achten sollte ist, dass man nicht Gewicht zunimmt durch ständige Esserei. Am meisten nimmt man zu, wenn man viel Fett isst. Es gibt kein Lebensmittel, das so viele Kalorien in so wenig Volumen enthält wie Fett. Aber Fett ist auch relevant in unserer Ernährung. Viele der Vitamine, die wir aufnehmen brauchen Fette, um in den Körper aufgenommen werden zu können. Es kommt also auf das richtige Maß an. Man sollte auch darauf achten, dass es möglichst wenig tierische Fette sind, sondern mehr pflanzliche. Also, durch Olivenöl kann man „sein Fett auch abbekommen“. Wenn man Fleisch isst, sollte man vielleicht darauf achten, dass man mageres Fleisch isst, und nicht fettes Fleisch. In Fleisch sind viele Proteine, die jeder Mensch braucht!

Wie sieht die Zeit nach einem Schlaganfall aus?

Bei jedem Patienten ist es nach einem Schlaganfall anders. In der Regel ist es so, dass die neurologische Symptomatik direkt nach dem Schlaganfall am schlimmsten ist. Dann tritt Besserung ein, über Tage und Wochen. Diese Verbesserung ist am Anfang dramatisch, und wird dann immer weniger. Irgendwann erreicht man ein Plateau, wo man nicht mehr viel Verbesserung erwarten darf. Es ist ganz unterschiedlich, wann und wie das passiert. Bei einer Schluckstörung verbessert sich die Symptomatik zum Beispiel nicht so schnell, weil dort so viele unterschiedliche Systeme zusammen arbeiten müssen. Aber eine Sprachstörung, also

wenn jemand eine Aphasie hat, die verbessert sich in der Regel rasch und rapide. Was man sagen kann: die Patienten müssen unheimlich gut mitarbeiten, schon in der Klinik, bei der Früh-Mobilisierung, und auch bei der Rehabilitation. Aber sie müssen auch irgendwann wieder ins normale Leben zurückkehren, und können nicht ihr ganzes Leben weiterfristen, indem sie zweimal die Woche zur Physiotherapie und Logopädie gehen, obwohl gar keine therapeutischen Verbesserungen mehr zu erwarten sind. Und diesen Absprung zu schaffen, wieder zur Normalität zurück zu kehren, das ist die Kunst, und das muss der Hausarzt begleiten.

Gibt es Unterschiede bei Mann und Frau?

Männer und Frauen sind gleich stark von Schlaganfällen betroffen, wobei das Risiko bei Frauen in jungen Jahren geringer, und im Alter ein wenig höher als bei Männern ist. Frauen haben einen gewissen Schutz in jungen Jahren durch die hormonelle Situation, die ändert sich im Lauf der Jahre. Es sind aber keine so großen Unterschiede. Man weiß aber, dass bestimmte therapeutische Maßnahmen, um das Schlaganfall-Risiko zu senken, bei Frauen anders funktionieren als bei Männern. In großen Studien ist gezeigt worden, dass die Risikoreduktion durch eine Operation von engen Stellen in der Halsschlagader gut bei Männern funktioniert. Aber bei Frauen war der Effekt ganz schwer nachzuweisen, da er viel geringer war. Man weiß nicht genau, warum das so ist.

Gibt es einen 100-prozentigen Schutz?

So einen Schutz gibt es nicht. Sie haben einfach ein Risiko von 150 Schlaganfällen pro 100 000 Einwohner pro Jahr, das ist das Basisrisiko. Das kann man vielleicht etwas senken, wenn man schaut, ob ein Risikofaktor vorliegt, aber auf null bekommt man das Risiko nicht. Ein Schlaganfall kann einfach jeden treffen, auch wenn man gesund lebt.

Wir bedanken uns für dieses Interview.

ERKENNEN EINES SCHLAGANFALLS

Um die Symptome eines Schlaganfalls für Laien leicht erkennbar zu machen, wurde in den USA die CPSS entwickelt.

Über die Eselsbrücke FAST (für englisch: Face – Arms – Speech – Time) kann man innerhalb kürzester Zeit mit relativer Sicherheit erkennen, ob ein Schlaganfall vorliegt. In der Praxis heißt das, bei Verdacht den Betroffe-

nen darum bitten, für Sie normal zu lächeln, beide Arme gleichzeitig mit den Handflächen nach oben zu heben und zu halten, und einen einfachen Satz fehlerfrei und flüssig nachzusprechen. Kann diesen Aufforderungen nicht nachgekommen werden, sollte dies als ernstes Warnzeichen gelten und der Notarzt verständigt werden.