



Foto: ecopix.de

Informationen zur KV-Sprechstunde



Schlaganfall - Risikofaktoren kennen

Einige Risikofaktoren für einen Schlaganfall lassen sich nicht beeinflussen, etwa das Alter oder eine erblich bedingte Veranlagung. Andere jedoch sind eine Sache der Lebensweise. Wer seine Gefährdung kennt und sich angemessen verhält, kann das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, deutlich verringern.

Erhöhter Blutdruck

Zu hoher Blutdruck ist der wichtigste Risikofaktor für einen Schlaganfall. Von Bluthochdruck spricht der Arzt, wenn er bei einem Patienten mehrfach einen Druck misst, der höher ist als 140/90 mmHg (sprich: Millimeter Quecksilbersäule). Der erste Wert bezeichnet dabei den so genannten systolischen Druck. Er entsteht, wenn das Herz das Blut in die Gefäße pumpt. Der zweite Wert heißt diastolischer Druck. Die Gefäße erzeugen ihn durch ihre Eigenspannung im Wesentlichen selbst. Einen optimalen Blutdruck als so genannten Zieldruck gibt es in Bezug auf den Schlaganfall derzeit nicht. Erstrebenswert sind jedoch Werte unter 120/80 mmHg. Grundsätzlich ist ein erhöhter Blutdruck ein Risikofaktor für Arterienverkalkung. Daher ist es wichtig, regelmäßig seinen Blutdruck überprüfen zu lassen. Dann bleiben erhöhte Werte nicht lange unentdeckt.

Das können Sie selber tun

Nicht jeder Patient mit Bluthochdruck muss Medikamente einnehmen. Häufig genügt es, ein paar Regeln zu beachten: Treiben Sie regelmäßig Ausdauersport, zum Beispiel Schwimmen, Fahrradfahren oder Joggen. Das kann den Druck um rund 10 bis 15 mmHg senken. Allerdings sollten Sie vorher mit Ihrem Hausarzt sprechen, welcher Sport für Sie geeignet ist. Wichtig ist auch: Er sollte Ihnen Spaß machen, damit Sie regelmäßig dabeibleiben. Wenn Sie übergewichtig sind, sollten Sie versuchen, abzunehmen. Auch das kann Ihren Blutdruck senken. Ihr Hausarzt kann Ihnen eine Ernährungsberatung in Ihrer Nähe empfehlen. Wenn Sie rauchen, sollten Sie versuchen, damit aufzuhören. Rauchen ist – wie

Fortsetzung nächste Seite



Die KV-Patientensprechstunde
wird unterstützt von

radioBERLIN^{rbb}
88,8

Bluthochdruck – ein Risikofaktor für Arterienverkalkung und trägt außerdem dazu bei, dass der Blutdruck steigt. Auch hierzu kann Ihr Arzt Sie beraten. Übrigens: Diese Regeln gelten auch dann, wenn Sie Medikamente gegen zu hohen Blutdruck einnehmen müssen.

Erhöhter Cholesterinspiegel

Ein zu hoher Cholesterinspiegel im Blut ist ein klarer Risikofaktor für Herzinfarkte. Der Zusammenhang zwischen zu hohen Blutfetten und einem Schlaganfall ist nicht ganz so eindeutig. Experten empfehlen trotzdem auch in Hinblick auf das Schlaganfallrisiko, auf die Cholesterinwerte zu achten. Das Cholesterin im Blut besteht aus verschiedenen Untergruppen. Die wichtigsten sind das so genannte LDL-Cholesterin und das HDL-Cholesterin. Ihre Höhe hängt einerseits von der Ernährung ab, andererseits davon, wie viel Cholesterin die Leber selbst produziert. In Form des LDL wandert das Cholesterin von der Leber in die Blutgefäße. Hier kann es sich ablagern und zur Arteriosklerose führen. LDL-Cholesterin gilt daher als „schlechtes Cholesterin“. In Form des HDL wandert das Cholesterin genau in die umgekehrte Richtung: von den Gefäßen in die Leber. Deshalb gilt HDL-Cholesterin als das „gute Cholesterin“ – ein hoher HDL-Spiegel senkt die Arteriosklerosegefahr. Liegt das Gesamtcholesterin im Blut über 200 mg/dl (sprich Milligramm pro Deziliter), gilt es als erhöht. Das so genannte LDL-Cholesterin sollte davon nicht mehr als 150 mg/dl betragen, so genanntes HDL-Cholesterin nicht weniger als 40 mg/dl.

Das können Sie selber tun

Zwei Maßnahmen sind wichtig, um einen zu hohen Blutcholesterinwert zu senken: Die eine ist regelmäßige Bewegung. Fragen Sie Ihren Hausarzt, welche Sportart für Sie geeignet ist und ob er einen Verein oder eine Gruppe kennt, wo Sie diese ausüben können. Der zweite Punkt ist die Ernährung: Wer unter erhöhten Blutfetten leidet, sollte fett- und cholesterinhaltige Lebensmittel meiden. Dazu gehören zum Beispiel Schweinefleisch, Innereien und Eier. Gehen Sie sparsam mit Butter und Kochfett um, und vermeiden Sie auf dem Brot Wurst und fetten Käse. Empfehlenswert sind ballaststoffreiche Lebensmittel wie Brot und andere Getreideprodukte, Kartoffeln, Früchte und Gemüse. Positiv auf den Cholesterinspiegel wirken sich außerdem ungesättigte Fettsäuren aus – sie sind zum Beispiel in Oliven-, Sonnen- und Distelöl enthalten. Wichtig ist außerdem die Zubereitung der Nahrungsmittel: Gedünstete Nahrung ist zum Beispiel fettärmer als gebratene. Sollten diese Maßnahmen nicht ausreichen, fragen Sie Ihren Arzt, ob Sie ein Medikament nehmen müssen, um die Blutfette weiter zu senken. Ein solches Präparat ersetzt aber die oben beschriebenen Maßnahmen nicht, sondern ist nur eine zusätzliche Hilfe.

Erhöhter Blutzucker

Auch ein zu hoher Blutzucker schädigt die Blutgefäße. Ein erhöhter Blutzuckerspiegel ist ein Risikofaktor für Arteriosklerose und damit für einen Herzinfarkt, in geringerem



Maße auch für einen Schlaganfall. Daher ist es wichtig, regelmäßig seinen Blutzucker kontrollieren zu lassen. Zeigen sich bei der Untersuchung zu hohe Werte, sollte der Betroffene mit seinem Arzt zusammen überlegen, wie er diese senken kann. Oft kommt auch eine Therapie ohne Medikamente in Betracht. Der entscheidende Richtwert ist der so genannte Nüchternblutzucker. Dieser Wert sollte unter 110 mg/dl liegen (sprich: Milligramm pro Deziliter). Das entspricht nach einer neuen Einheit 6,1 mmol/l (sprich: Millimol pro Liter). Ab 126 mg/dl (7,0 mmol/l) gilt der Betroffene als Diabetiker. Dazwischen liegt der Bereich der so genannten gestörten Glucosetoleranz.

Rauchen

Wer regelmäßig zur Zigarette greift, steigert sein Schlaganfallrisiko um fast das Doppelte. Verschiedene Untersuchungen weisen darauf hin, dass Ex-Raucher rund fünf Jahre brauchen, um das Schlaganfallrisiko von Nichtrauchern zu erreichen. Lunge, Herz und Gehirn, Nieren, Harnblase und Beine – sie alle und noch viele Organe mehr leiden unter dem Rauchen. Studien haben gezeigt, dass zehn Zigaretten pro Tag die Wahrscheinlichkeit, an einem Herz-Kreislauf-Leiden zu sterben, bei Männern um 18 Prozent, bei Frauen sogar um 31 Prozent erhöhen. Grundsätzlich ist es zu jeder Zeit und in jedem Alter ein gesundheitlicher Gewinn, mit dem Rauchen aufzuhören. Denn mit dem Rauch-Stopp beginnt der Körper sofort mit der Schadensbeseitigung. Erste Vorteile des Nichtrauchens stellen sich schon nach kurzer Zeit ein: Bereits etwa 20 Minuten nach der letzten Zigarette gleichen sich Herzschlagfrequenz und Körpertemperatur derjenigen des Nichtrauchers an. Etwa acht Stunden dauert es, bis sich das mit dem Zigarettenrauch aufgenommene giftige Kohlenmonoxid in der Blutbahn verflüchtigt und lebensnotwendigem Sauerstoff Platz gemacht hat.

Das können Sie selber tun

Rund 28 Prozent der Deutschen über 15 Jahre rauchen – das haben Umfragen ergeben. Die Befragungen zeigen allerdings auch, dass fast die Hälfte von ihnen gerne damit aufhören möchte. Nur: Das ist häufig leichter gesagt als getan! Damit der Rauch-Stopp gelingt, bieten verschiedene Ärzte Anti-Rauch-Gruppen an, in der die Teilnehmer in mehreren Treffen zusammen lernen, wie sie in Zukunft „ohne“ auskommen. Die Kosten muss der Raucher selbst übernehmen – sie liegen um die 200 Euro. Wer eine Schachtel pro Tag raucht, hat das Geld also nach knapp zehn Wochen schon wieder eingespart.

Vorhofflimmern

Beim Vorhofflimmern arbeiten der rechte und der linke Vorhof im Herzen nicht mehr regelmäßig. Eine Folge davon ist, dass auch die Kammern, die das Blut in den Lungen- und den Körperkreislauf pumpen, nicht mehr regelmäßig schlagen. Beim Vorhofflimmern können sich im Herzen Blutgerinnsel bilden. Wenn diese mit dem Blut ausgeschwemmt werden, können sie Gefäße verstopfen, die das Gehirn versorgen. Ein Schlaganfall ist die Folge. Studien haben gezeigt: Wer unter Vorhofflimmern



leidet, hat ein Schlaganfallrisiko von rund 4,5 Prozent pro Jahr! Kommen weitere Risikofaktoren hinzu – zum Beispiel Bluthochdruck – steigt die Gefahr noch weiter.

Das können Sie selber tun

Lassen Sie regelmäßig Ihren Blutdruck und Ihren Puls kontrollieren. Wenn Ihr Herzrhythmus unregelmäßig ist, wird der Arzt ein EKG anfertigen. Damit kann er ein Vorhofflimmern feststellen. Ist dies der Fall, kann es sinnvoll sein, die Blutgerinnung mit bestimmten Medikamenten zu verringern, damit sich im Herzen keine Blutgerinnsel bilden. Diese Medikamente erhöhen zwar auch die Gefahr einer Blutung – auch einer Hirnblutung –, verschiedene Studien haben aber gezeigt, dass der positive Effekt der gerinnungshemmenden Medikamente überwiegt. Neurologen gehen aufgrund dieser Studien davon aus, dass mindestens zehn Schlaganfälle verhindert werden könnten, wenn 1000 Patienten mit Vorhofflimmern ein Jahr lang mit Gerinnungshemmern behandelt werden.

Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung

Bei der Suche nach einem Neurologen in Ihrer Nähe hilft Ihnen auch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin weiter: Unter der Nummer 31 00 32 22 erreichen Sie unseren Gesundheitslotsendienst.