

Klinik und Poliklinik für Neurologie  
 Direktor  
 Prof. Dr. med. Heinz Reichmann, FRCP

Adresse  
 Fetscherstraße 74  
 Haus 27  
 01307 Dresden

☎ 0351 458-3565  
 📠 0351 458-4365  
 ✉ neurologie@ukdd.de  
 🌐 www.ukdd.de/neu

## Ansprechpartner

Ärzte  
 Prof. Dr. med. Volker Pütz  
 Dr. med. Lars-Peder Pallesen  
 Pflege: Stationsleitung Steffi Luczak  
 ☎ 0351 458-2415  
 Case Management – Organisation  
 Rehabilitation: Stefanie Kasper  
 ☎ 0351 458-18162  
 Sozialdienst: Jessica Feyerherd  
 ☎ 0351 458-3076  
 Physiotherapie: Andrea Stenke  
 ☎ 0351 458-2085  
 Logopädie: Friederike Röhle  
 ☎ 0351 458-2568  
 Ergotherapie: Katrin Kormann  
 ☎ 0351 458-2415

Sie erreichen das Universitätsklinikum mit den Straßenbahnlinien 6 und 12 (Haltestelle Augsburger Straße / Universitätsklinikum) sowie mit den Buslinien 62 und 64 (Haltestelle Universitätsklinikum).

An der Haupteinfahrt Fiedlerstraße steht Ihnen unser Parkhaus zur Verfügung. Das Parken auf dem Gelände und im Parkhaus ist kostenpflichtig (mit Behindertenparkausweis kostenfrei).

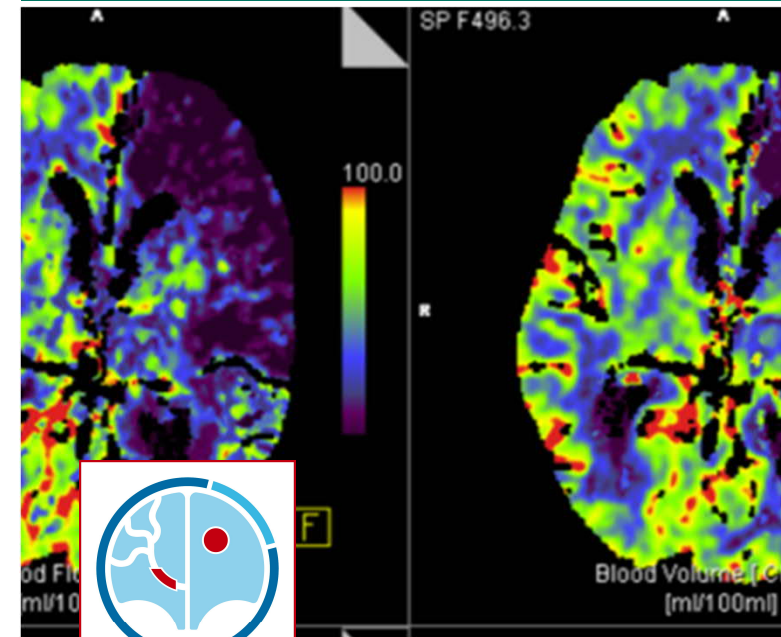
Die Schlaganfallstation der Klinik und Poliklinik für Neurologie finden Sie im Internistisch-Neurologischen-Zentrum (DINZ) im Haus 27, 2. Etage.

Besuchen Sie auch unsere Homepage unter [www.ukdd.de/neu](http://www.ukdd.de/neu)



## Der Schlaganfall

Informationen für Schlaganfallpatienten und Angehörige



Dresdner  
 Neurovaskuläres  
 Centrum

## Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Angehörige,

die vorliegende Broschüre soll Ihnen helfen, die bei uns behandelten Krankheitsbilder kennen zu lernen und zu verstehen.

### Der Schlaganfall

Einen Schlaganfall nennt man den plötzlichen Verlust von Gehirnfunktionen, der durch eine Durchblutungsstörung im Gehirn verursacht wird. Es werden zwei Schlaganfallarten unterschieden:

- I entweder ist ein das Gehirn versorgendes Blutgefäß verschlossen bzw. eingeeengt, so dass nicht mehr genug Sauerstoff und Nährstoffe zu den Zellen des Gehirns gelangen können (hier spricht man von einem Hirninfarkt)
- I oder Blutgefäße im Gehirn platzen und es kommt zu einem Bluterguss, der die Gehirnzellen schädigt (diese Form des Schlaganfalls nennt man eine Hirnblutung)

Schichtstrontgen des Kopfes mittels Computertomographie (CT). Die dunkle Fläche (rote Pfeile) stellt einen Hirninfarkt dar.



Eine weitere Aufnahme des Kopfes mittels CT. Die weiße Struktur (roter Pfeil) entspricht auf diesem Bild einer Hirnblutung.

In beiden Fällen sterben Gehirnzellen ab, da sie nun nicht mehr ausreichend versorgt werden. Je nachdem, wo der Schlaganfall im Gehirn auftritt, zeigen sich unterschiedliche Krankheitszeichen (Symptome). Diese sind unter anderem das plötzliche Auftreten von:

- I Schwäche und/oder Gefühlsstörungen einer Körperseite
- I ein hängender Mundwinkel auf einer Seite
- I Sprechstörungen (Verstummen, „zusammenhangslose“ oder „verwaschene“ Sprache)
- I Sehstörungen (Blindheit auf einem Auge, Doppelbilder)

### Verhalten bei Verdacht auf Schlaganfall

Ein Schlaganfall ist ein Notfall! Sollten Sie bei sich oder einer anderen Person eines oder mehrere der oben genannten Symptome bemerken, so rufen Sie unverzüglich den Notarzt (112)! Auch wenn die Symptome nur kurz auftreten und wieder verschwinden, ist das kein Grund für eine Entwarnung: Oft handelt es sich dabei um kurzfristige Durchblutungsstörungen des Gehirns, die als „Vorboten“ eines Schlaganfalls auftreten (sog. „transiente ischämische Attacke“ oder TIA).

### Therapie bei Schlaganfall

Kommt der Patient zügig nach Symptombeginn ins Krankenhaus, so kann bei einem Gefäßverschluss durch ein Gerinnselauflösendes Medikament dieser beseitigt werden (sogenannte Lysetherapie) und sich die Symptome im günstigsten Fall wieder vollständig zurückbilden. Die Wirkung der Lysetherapie nimmt jedoch ab, je länger der Patient bereits betroffen ist. Der Zeitfaktor ist deswegen sehr entscheidend. In bestimmten Fällen kann auch mittels eines dünnen Drahtes (Katheter), der in das Gefäßsystem eingebracht wird, ein verschlossenes Gefäß wiedereröffnet werden.

In anderen Fällen sind auch Operationen am Gehirn notwendig, die dann von Neurochirurgen durchgeführt werden.

Neben der spezifischen Therapie sollten darüberhinaus alle Patienten mit akutem Schlaganfall in einer speziellen Schlaganfall-Station („Stroke Unit“) behandelt werden.

### Wer bekommt einen Schlaganfall?

Der Schlaganfall ist klassischerweise eine Erkrankung des höheren Lebensalters, selten sind auch jüngere Menschen von ihm betroffen. Grundsätzlich kann es jeden treffen, doch gibt es Risikofaktoren, die das Auftreten eines Schlaganfalls begünstigen. Dies sind vor allem:

- I Bluthochdruck (Hypertonie)
- I Rauchen (Nikotinabusus)
- I erhöhte Blutfette (Hypercholesterinämie)
- I Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
- I Herzrhythmusstörung (Vorhofflimmern)
- I Übergewicht (Adipositas)
- I nächtliche Atemaussetzer im Schlaf (Schlafapnoe-Syndrom)

### Erholt sich das Gehirn nach einem Schlaganfall wieder?

Ob und wie sehr sich die einzelnen Symptome zurückbilden, hängt sehr von der Größe des Schlaganfalls und vom Ort der Schädigung ab. Entscheidend für eine gute Entwicklung ist neben der frühen Akutbehandlung durch Ärzte und Pflege, der Beginn der frühen Rehabilitation durch Ergo- und Physiotherapie sowie Logopädie, eine Behandlung der Risikofaktoren sowie eine Veränderung der persönlichen Lebensweise.

Weitere Informationsflyer für Sie:

- I Die Schlaganfallstation
- I Die neurologische Intensivstation
- I Nachsorge