

## Klinik und Poliklinik für Neurologie

### Direktor

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. Hagen B. Huttner

### 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. Timo Siepmann, FAHA, FESO  
Dr. med. Martin Arndt

#### Pflege: Stationsleitung

FGKP Anästhesie- und Intensivmedizin

-  rinna Jork  
0351 458-2415
-  **Case Management:** Stefanie Kasper  
0351 458-18162
-  **Spezialdienst:** Romy Große  
0351 458-19604
-  **Physiotherapie:** Andrea Stenke  
0351 458-2085
-  **Logopädie:** Friederike Röhle  
0351 458-2568
-  **Orthotherapie:** Ulrike Krüger  
0351 458-13551

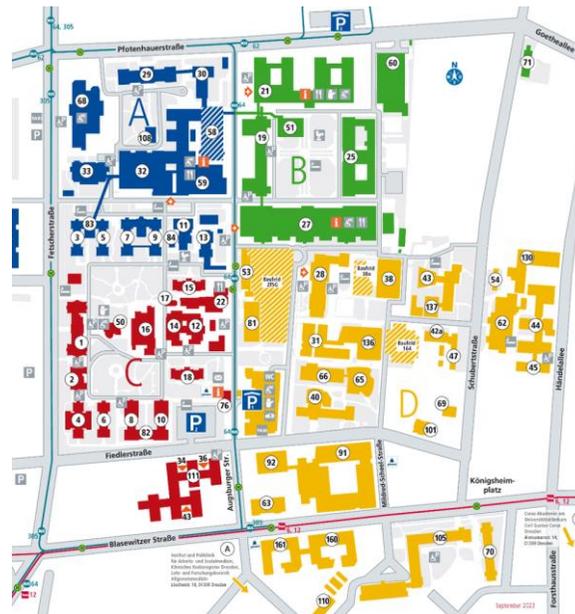
Stand: Juni 2025

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 und Pfothenhauer Straße stehen Ihnen unsere Parkhäuser zur Verfügung. Das Parken auf dem Gelände und im Parkhaus ist kostenpflichtig (mit Behindertenparkausweis kostenfrei).

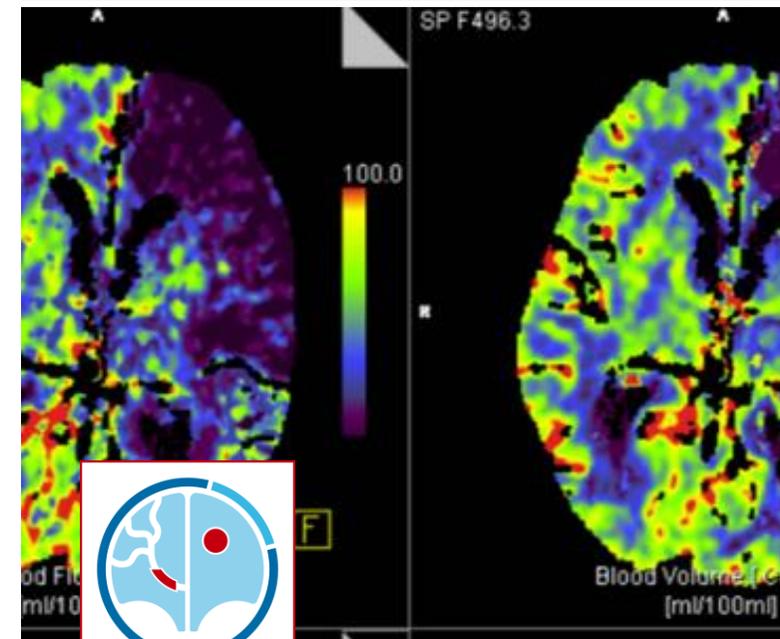
Die **Schlaganfallstation** der Klinik und Poliklinik für Neurologie finden Sie im Internistisch-Neurologischen-Zentrum (DINZ) im **Haus 27, 2. Etage**.

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



## Der Schlaganfall

Informationen für Schlaganfallpatienten und Zugehörige



Dresdner  
Neurovaskuläres  
Centrum

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

Diese Broschüre soll Ihnen helfen, das Krankheitsbild Schlaganfall kennen zu lernen und die damit verbundenen Symptome zu verstehen.

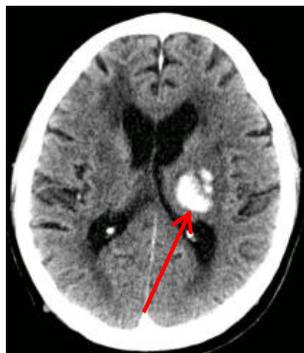
### Der Schlaganfall

Ein Schlaganfall ist eine plötzlich einsetzende Ausfallserscheinung einer oder mehrerer neurologischer Funktionen, welcher durch eine Durchblutungsstörung im Gehirn verursacht wird. Es werden zwei Schlaganfallarten unterschieden:

- entweder ist ein, das Gehirn versorgendes Blutgefäß verschlossen bzw. eingengt, so dass eine ausreichende Versorgung mit Sauerstoff und Nährstoffe zu den Zellen des Gehirns nicht, oder nur unzureichend gewährleistet werden = Hirninfarkt (ischämischer Schlaganfall)



- oder Blutgefäße im Gehirn platzen und es kommt zu einem Bluterguss, der die Gehirnzellen schädigt = Hirnblutung (hämorrhagischer Schlaganfall)



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:

- Schwäche und/oder Gefühlsstörungen einer Körperseite
- ein hängender Mundwinkel auf einer Seite
- Sprechstörungen (Verstummen, „zusammenhangslose“ oder „verwaschene“ Sprache)
- 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 „Vorbote“ 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 können auch Operationen am Gehirn notwendig werden, die dann durch die neurochirurgischen Kolleg\*innen durchgeführt werden.

Neben der spezifischen Therapie sollten darüber hinaus alle Patient/-innen 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, seltener 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:

- Bluthochdruck (Hypertonie)
- Rauchen (Nikotinabusus)
- erhöhte Blutfette (Hypercholesterinämie)
- Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
- Herzrhythmusstörung (Vorhofflimmern)
- Übergewicht (Adipositas)
- 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:

- Die Schlaganfallstation
- Die neurologische Intensivstation
- Nachsorge