

## Stichwort Schlaganfall



Patient Ernst Günter Schmidt (84) auf der „Stroke Unit“ im Gespräch mit Chefarzt Pulkowski. Betreuung rund um die Uhr.

## Spezialabteilung „Stroke Unit“

**RENSBURG** Bei einem Schlaganfall wird die Blutversorgung des Gehirns teilweise gestört. Ursache ist ein Gerinnsel. Die Folge: Die Nervenzellen werden nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt. Mögliche Symptome: Lähmungserscheinungen, Taubheitsgefühl in Armen oder Beinen, ein stechender Kopfschmerz, Sprach- und Sprechstörungen, plötzliche Blindheit. Zwei Drittel der Patienten sind über 65 Jahre alt. Diese Faktoren erhöhen das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden: Übergewicht, Diabetes, Rauchen, Bluthochdruck, zu hohe Blutfettwerte. Das Schlaganfall-Risiko kann aber auch durch eine genetische Veranlagung erhöht sein (viele Krankheitsfälle in der eigenen Familie). Weil mehr als jeder zweite Patient erst nach sechs Stunden ins Krankenhaus kommt, ist das Risiko groß, dass Folgeschäden zurückbleiben oder der Tod eintritt.

Behinderungen können mit therapeutischer Hilfe zumindest gelindert werden. Die Imland-Klinik behandelt Schlaganfall-Patienten in einer Spezialabteilung, der „Stroke Unit“. Zehn Betten stehen zur Verfügung. Das Team besteht aus Chefarzt Dr. Ulrich Pulkowski, vier Oberärzten, neun Assistenzärzten und 15 Pflegekräften sowie internen und externen Therapeuten. Die Patienten werden rund um die Uhr intensivmedizinisch betreut.

## MEDIZIN ERLEBEN



## Kommen Sie mit dem Chefarzt ins Gespräch!

**RENSBURG** „Medizin erleben“ ist das neue Gesundheitsforum der Landeszeitung und der Eckernförder Zeitung. In Kooperation mit der Imland-Klinik beleuchten wir medizinische Schwerpunktthemen. Ergänzt wird die Reihe jeweils um einen Informationsabend. Die Imland-Klinik lädt dazu alle Leserinnen und Leser am Mittwoch, 18. November, in den Bürgersaal im Hohen Arsenal in Rendsburg ein. Beginn ist um 18 Uhr. Chefarzt Dr. Ulrich Pulkowski spricht über neue Möglichkeiten in der Akuttherapie und steht für Fragen zur Verfügung. Die Teilnahme ist kostenfrei.



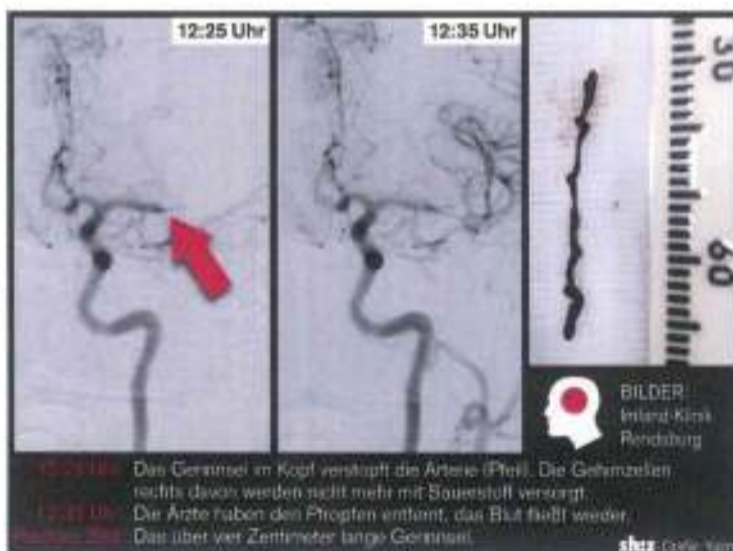
Chefarzt Dr. Ulrich Pulkowski: Nach einem Schlaganfall kommt es auf Schnelligkeit an. Die besten Heilungschancen gibt es innerhalb der ersten drei Stunden. HENRIK MATZEN (2)

## Schlaganfall – der Infarkt im Kopf

Mit einer neuen Operationsmethode erzielt die Imland-Klinik große Erfolge / Aber nur jeder zweite Patient kommt rechtzeitig ins Krankenhaus

270.000 Menschen erleiden jedes Jahr in Deutschland einen Schlaganfall, Tendenz steigend. Auf der Rangliste der häufigsten Todesursachen hat der Gehirnschlag den Herzinfarkt von Platz 2 verdrängt. Einer der Hauptgründe: Mehr als jeder zweite Patient begibt sich viel zu spät in ärztliche Behandlung. Wer jedoch rechtzeitig kommt, hat eine gute Chance darauf, den Schlaganfall ohne größere Beeinträchtigungen zu überstehen. In der Imland-Klinik gibt es mit der „Stroke Unit“ eine Spezialabteilung für die Behandlung von Schlaganfällen – und mit einer im Sommer dieses Jahres eingeführten neuen Operationsmethode erzielen die Ärzte erstaunliche Erfolge.

**RENSBURG** Es gibt Glücksmomente, in denen selbst ein erfahrener Arzt seine Emotionen nicht verbergen kann. Dr. Ulrich Pulkowski, Chefarzt der Neurologie und Stroke Unit in der Imland-Klinik, erzählt die Geschichte eines Schlaganfall-Patienten, der in völlig gelähmtem Zustand ins Krankenhaus eingeliefert wurde. Noch vor wenigen Jahren wäre für den Mann mit dem Gerinnsel im Kopf eine Rettung so gut wie unmöglich gewesen. Doch nun gibt es eine Chance, und die Ärzte ergreifen sie. Der Kopf des Mannes wird im Computertomographen geröntgt, nach fünf Minuten ist das Gerinnsel im Gehirn lokalisiert. Dann folgt die Operation. Mit einem Katheter ziehen die Ärzte den Pfropfen aus dem Kopf. Das Blut fließt wieder. „Bei der Visite am nächsten Morgen war die Lähmung verschwunden. Der Patient wollte nach Hause“, berichtet Pulkowski. Diesen Patienten wieder so quicklebendig zu erleben, sei ein tolles Gefühl für alle Ärzte und Pfleger. „Das ist für uns wie Weihnachten.“ Die Rettung war möglich, weil man



Das Gerinnsel im Kopf verstopft die Arterie (Pfeil). Die Gehirnzellen rechts davon werden nicht mehr mit Sauerstoff versorgt. Die Ärzte haben den Pfropfen entfernt, das Blut fließt wieder. Das über vier Zentimeter lange Gerinnsel.

den Patienten zügig ins Krankenhaus gebracht hatte. Im Kampf gegen den Schlaganfall ist Geschwindigkeit in der ersten Phase das schärfste Schwert: Um die Voraussetzungen für den bestmöglichen Behandlungserfolg zu schaffen, sollten Betroffene oder ihre Angehörigen bei einem Verdacht auf Schlaganfall keine Sekunde zögern, den Notruf 112 zu wählen. Denn die Gehirnzellen hinter dem Gerinnsel sterben binnen weniger Stunden ab. Sie können sich nicht regenerieren.

Dennoch kommt nur jeder vierte der 1000 von Imland pro Jahr versorgten Schlaganfall-Patienten innerhalb der ersten drei Stunden in die Klinik. Das Tückische am Schlaganfall ist seine in den meisten Fällen vermeintlich harmlose Erscheinungsform. Es tut nicht weh, wenn der Arm plötzlich schlaff

herunterhängt oder der Patient lallt wie ein Betrunkener. Pulkowski: „Der Schleswig-Holsteiner sagt sich: Kommt von allein, geht von allein. Doch das ist beim Schlaganfall leider nicht so.“

Der Rettungswagen bringt den Patienten mit Blaulicht und Martinshorn in die Klinik. Hier läuft alles nach einem eingespielten System ab. Zunächst wird der Patient neurologisch untersucht. Erhärtet sich die Diagnose, kommt der Computertomograph zum Einsatz. Die Ärzte haben zwei Methoden zur Verfügung: Ein kleines Gerinnsel, das vom Computertomographen nicht entdeckt werden kann, lässt sich möglicherweise medikamentös auflösen. Doch zugelassen ist dieses Medikament wegen seiner Nebenwirkungen nur für die ersten viereinhalb Stunden nach dem Schlaganfall. Ein großes Gerinnsel, das auf

dem Bildschirm sichtbar ist, kann von den Ärzten operativ entfernt werden. In fünf bis zehn Prozent der Fälle ist dies möglich. Die Technik wird in Schleswig-Holstein bisher in nur fünf Krankenhäusern angewendet, dazu zählt die Rendsburger Imland-Klinik.

Das Prinzip: Bei Vollnarkose führen die Ärzte dem Patienten einen zirka 1,5 Millimeter dicken Schlauch-Katheter in die Arterie in der Leistengegend ein. Ein Team aus Neurologen und Radiologen nutzt die „Blut-Autobahn“ durch den Körper, um mit dem Schlauch bis in den Kopf vorzudringen. Mit leichten Drehungen am Ende des über einen Meter langen Katheters nehmen die Operateure jede Kurve. Zwischenzeitlich werden mehrmals Röntgenaufnahmen gemacht, um die Position des Schlauchs im Körper festzustellen. Ist der Katheter am Gerinnsel angekommen, gibt es wiederum zwei Möglichkeiten. Zunächst versuchen die Ärzte, den Pfropfen mit einer Pumpe herauszusaugen. Scheitert das beispielsweise an der Größe des Gerinnsels, kommt ein Fanghaken zum Einsatz. Dieser wird durch den Katheter in das Gehirn geschoben, dann durchstoßen die Ärzte den Pfropfen und ziehen ihn anschließend wie mit einem Fangnetz heraus.

Ob die Operation erfolgreich war, wissen die Ärzte erst, nachdem der Patient aus der Narkose erwacht ist. Bisher war das Ergebnis aus Sicht von Dr. Ulrich Pulkowski stets erfolgreich: „Jedem Patienten ging es anschließend unglaublich gut.“

Ob Jansen ist Redaktionsleiter der Landeszeitung 043042208

## „Erst funktionierte die rechte Hand nicht mehr, dann kippte ich um“

**OWSCHLAG** Eine Warnung ihres Körpers vor einem bevorstehenden Schlaganfall gab es nicht. Als Monika Kock am Donnerstag, 30. Juli, morgens ihr Haus in einem kleinen Dorf bei Owschlag verlässt, um beim Schlachter einzukaufen, kann sie nicht ahnen, welche dramatischen Stunden ihr bevorstehen – und dass noch am selben Vormittag die Ärzte in der Imland-Klinik um ihr Leben kämpfen werden.

So verläuft in ihrem Tagesablauf zunächst alles normal.

Nach dem Einkaufen geht es zurück nach Hause, sie telefoniert mit der Tochter, begibt sich anschließend in die Küche. Und hier beginnt das Unglück. Als sie gegen 8.45 Uhr ein Wurstmesser in die Hand nimmt, merkt die 59-Jährige plötzlich: Sie kann das Messer nicht mehr richtig halten. Die rechte Hand versagt ihren Dienst. Sekunden später kippt Monika Kock um, stürzt auf den Fußboden. Folgen eines Gerinnsels in ihrem Kopf.

Nur mühsam rappelt sie



Genießt ihr Leben: Monika Kock hat den Schlaganfall glücklich überstanden. JENNETT

sich wieder auf, schleppt sich zu ihrem Mann, der sich im Wohnzimmer befindet. Er hat Urlaub, deswegen ist er zu Hause. Das ist Monika Kocks großes Glück. Er merkt schnell, dass mit seiner Frau etwas nicht stimmt. Sie kann sich nicht mehr mitteilen, der Schlaganfall hat ihr das Sprachvermögen genommen. Ihr Mann ruft sofort den Rettungswagen. Mit Blaulicht und Martinshorn wird Monika Kock kurz darauf in die Imland-Klinik gebracht. Dort ist man auf ihre

Ankunft vorbereitet. Zwei Stunden nach den ersten Symptomen des Gehirnschlags führen die Ärzte im Operationssaal einen Katheter in die Arterie ein, die zum Kopf führt. Es gelingt den Ärzten, das Gerinnsel herauszuziehen.

Am Tag darauf geht es der Patientin wieder gut. Nur Kleinigkeiten erinnern daran, dass der Schlaganfall ein gravierender war. Beim Zählen von 1 bis 10 fällt ihr zunächst die Ziffer 8 nicht ein. „Da musste man mir zeigen,

wie die 8 geschrieben wird“, sagt sie. Die Handschrift hat sich verändert. „Es geht alles nicht mehr so schnell.“ Doch das sind Kleinigkeiten im Vergleich zu dem, was geschehen wäre, wenn sie nicht rechtzeitig ins Krankenhaus gekommen wäre. Die Ärzte haben ihr die Dramatik deutlich gemacht. Entweder wäre sie gestorben – oder für den Rest ihres Lebens zum Pflegefall geworden.

Ein Drama mit glücklichem Ende. Ist der 30. Juli daher so etwas wie ein zweiter Ge-

burtstag für sie? „Ein bisschen schon“, erwidert die lebenslustig und fröhlich wirkende Frau. Sie genießt das Leben in vollen Zügen. „Und ich habe es nicht mehr so eilig.“

Zudem wurde ihr ein weiteres Glück zuteil. Am 18. September ist sie Oma geworden, ihre Tochter brachte ein gesundes Mädchen zur Welt. Monika Kock ist den Ärzten sehr dankbar. „Ohne ihre Hilfe hätte ich meine Enkelin Anna-Carlotta nicht mehr kennengelernt.“ dj