

I n f o r m a t i o n s m a t e r i a l v o m 0 7 . 0 9 . 2 0 1 7



Risiko Schlaganfall – wann schützt eine Operation?

Die häufigste Form des Schlaganfalls wird von einem Blutgerinnsel ausgelöst, das ins Gehirn gewandert ist. Diese Blutgerinnsel können unter anderem an Verengungen in der Halsschlagader entstehen. Solche Verengungen lassen sich durch eine Operation entfernen. Doch für wen kommt so ein Eingriff in Frage?

Plötzlich bringt der Betroffene nicht einmal mehr einen einfachen Satz zustande. Er sieht Doppelbilder oder kann einen Arm nicht mehr richtig heben. Alles Alarmzeichen für einen Schlaganfall! Welche Schäden danach bleiben – das hängt davon ab, wie schnell nun gehandelt wird. Denn das Zeitfenster, um dauerhafte Lähmungen oder Sprachstörungen zu vermeiden, ist klein. Den Ärzten bleiben nur vier bis fünf Stunden, um die Blutversorgung im Gehirn wieder zu normalisieren, verschlossene Blutgefäße wieder freizumachen. Wenn das nicht gelingt, geht Hirngewebe verloren.

Schafft es der Patient rechtzeitig zu den Spezialisten in die Klinik, sind die Aussichten jedoch gut. „Das Wichtigste ist die richtige Weichenstellung ganz am Anfang“, sagt Neurologe Dr. Alexander Reinshagen, unser Gast im Studio. „Wird erkannt, dass es sich um einen Schlaganfall handelt, dann funktioniert die Kette vom Ersthelfer bis ins Krankenhaus heute zuverlässig. Die größte Gefahr ist, wenn diese Weiche zu Beginn falsch gestellt wird.“

Wie kommt es zu einem Schlaganfall?

Mediziner unterscheiden zwischen dem „weißen“ und dem „roten“ Schlaganfall. Die häufigste Form ist der „weiße“, der so genannte ischämische Schlaganfall. Ischämisch bedeutet – die betroffenen Areale des Gehirns sind von der Blutversorgung abgeschnitten, weil ein Gerinnsel ein Blutgefäß verstopft. Weil das Gewebe dahinter nun nicht mehr mit Sauerstoff versorgt wird, fallen sofort bestimmte Gehirnfunktionen aus.

Solche Gerinnsel entstehen in bestimmten Fällen an Engstellen in der Halsschlagader. Dort können sie sich losreißen und mit dem Blutstrom ins Gehirn gelangen. Noch häufiger bilden sich gerade größere Blutklumpen jedoch im Herzen. Hintergrund sind Rhythmusstörungen des Herzens, die vor allem bei älteren Menschen häufig sind, die sogenannte absolute Arrhythmie.

Seltener ist der „rote Schlaganfall“, der infolge einer Gehirnblutung entsteht, durch das Platzen eines Blutgefäßes.

Die „Quietscheenten-OP“

Verengungen der Halsschlagader, entstanden durch Kalkablagerungen, erhöhen das Risiko eines Schlaganfalls. Vor allem dann, wenn es schon zu einem Schlaganfall gekommen ist, gehört eine Operation der Halsschlagader zu den Therapie-Optionen, um einen zweiten Hirninfarkt zu verhindern.

Hauptsache gesund war bei solch einer „Quietscheenten-OP“ dabei. Doch warum nennt man diesen Eingriff so? Der Fachbegriff für die Operation ist eigentlich **Endarteriektomie**. Tatsächlich haben die Patienten während der Operation eine Gummiente oder einen kleinen Spielzeugball in der Hand. Immer wieder bittet der Gefäßchirurg den Patienten, der die OP bei vollem Bewusstsein erlebt, den Ball zu drücken. Das Quietschen gibt den Ärzten die Rückmeldung, dass das Gehirn trotz Operation an der Halsschlagader ausreichend mit Blut versorgt wird. Es ist die einfachste Art, direkt die Hirnleistung des Patienten zu beurteilen.

Ziel des Eingriffs ist es, die Halsschlagader des Patienten von Ablagerungen zu befreien. Dafür muss das Blutgefäß abgeklemmt werden. Mit größter Vorsicht werden dann die Ablagerungen herausgeschält. Die Chirurgen müssen unbedingt verhindern, dass sich dabei Teile der Ablagerungen lösen und ins Gehirn gelangen. Dann würde man nämlich genau das auslösen, was man eigentlich verhindern will – einen Schlaganfall.

Welche Patienten für so eine OP in Frage kommen, das wägen Neurologen und Gefäßchirurgen vorher sehr genau ab. Die Frage ist – ist der Nutzen so eines Eingriffs größer als das Risiko der Operation? Patienten, die durch die Verengung der Halsschlagader bisher keine Beschwerden spüren, wird von so einem Eingriff in der Regel abgeraten. Wer aber aufgrund hochgradiger Verengungen schon deutliche Symptome zeigt, bei dem kann sich die OP lohnen.

Schlaganfall – wie spüre ich das?

Vom Schlaganfall Betroffene selbst begreifen oft nicht, was gerade geschieht und wie bedrohlich die Situation für sie ist. Umso wichtiger ist es, dass Angehörige, Freunde oder andere in diesem Moment Anwesende die richtigen Schlüsse ziehen und sofort Alarm schlagen. Typisch für einen Schlaganfall sind „neurologische Ausfälle“. Die Betroffenen sprechen undeutlich oder wirr, das Gesicht ist schlagartig schief, Arme oder Beine haben keine Kraft mehr. Die Symptome können unterschiedlich stark ausgeprägt sein. „Einem unserer Patienten fielen Sehstörungen durch den Hirninfarkt erst auf, als er an einer Tankstelle die Tanksäule umgefahren hat“, schildert Dr. Alexander Reinshagen von den Sana-Kliniken Leipziger Land. In seltenen Fällen kann auch plötzlich einsetzender Schwindel Zeichen für einen Schlaganfall sein.

Den Schlaganfall schnell erkennen – der FAST-Test

FAST – das ist eine Kombination aus den Anfangsbuchstaben der englischen Wörter **F**ace (Gesicht), **A**rms (Arme), **S**peech (Sprache) und **T**ime (Zeit).

Face: Bitten Sie die betroffene Person zu lächeln. Wenn das nur auf einer Seite klappt, ist das ein Zeichen für eine halbseitige Lähmung – wichtiges Symptom für den Schlaganfall.

Arms: Fordern Sie die Person auf, beide Arme auszustrecken und die Handflächen nach oben zu drehen. Bei einem Schlaganfall können nicht beide Arme gleichzeitig angehoben bzw. oben gehalten werden.

Speech: Geben Sie der Person einen einfachen Satz vor, den sie nachsprechen soll. Schafft der oder die Betroffene das nicht oder nicht verständlich, kann das ein Zeichen für eine durch den Schlaganfall ausgelöste Sprachstörung sein.

Time: Sofort 112 wählen und die Symptome schildern!

(Quelle: Deutsche Schlaganfall-Hilfe)

Fertiggerichte – So schlecht wie ihr Ruf?

Mikrowelle statt Kochtopf? Das Angebot an Fertiggerichten in unseren Supermärkten wird immer größer. Sie sind praktisch und sparen Zeit. Die Arbeit wird von der Lebensmittelindustrie abgenommen: kein Schnibbeln, kein Würzen, keine lange Zubereitungszeit. Doch die Gerichte sind oft stark verarbeitet, enthalten meist nur noch wenige gesunde Inhaltsstoffe.

Trotzdem sind viele, vor allem ältere Menschen, auf Fertiggerichte angewiesen. Sie können meist nicht mehr lange in der Küche stehen, um aufwändige Mahlzeiten zu kochen oder ihre Hände nur eingeschränkt benutzen. Ein Grund für Hauptsache Gesund, die sogenannten Convenience-Produkte zu testen. Der englische Name verspricht übrigens, dass sie die Küchenarbeit „annehmlicher“ machen. Das Check-Ergebnis: viele enthalten wenig Nährstoffe, dafür aber viel Salz, Aromen und Geschmacksverstärker. Eine Alternative sind dagegen Tiefkühlprodukte.

Was sind Fertiggerichte?

Fertiggerichte sind ganze Mahlzeiten, die meist nur noch erwärmt werden müssen. Sie werden unterschieden in Instantgerichte, Konserven wie Dosensuppen, Mikrowellen-Essen oder Tiefkühlprodukte.

Instantgerichte: Dazu zählen vor allem Tütensuppen, die meist aus Pulver bestehen. Sie müssen nur noch mit heißem Wasser aufgegossen werden und sind in nur wenigen Minuten verzehrfertig. Sie haben den geringsten Nährwert. Getrocknetes Gemüse oder Fleisch kommen oft nur in sehr kleinen Mengen vor. Damit es überhaupt nach etwas schmeckt, sind viele, meist künstliche Aromen und hohe Mengen an Salz und Geschmacksverstärkern zugesetzt.

Konserven: Linsen-, Erbsen, Bohnensuppe - all das gibt es schon fix und fertig gekocht in der Dose. Da sie besonders lange haltbar sind, sind in Dosensuppen oft Konservierungsmittel und hohe Mengen an Salz enthalten. Auch hier ist der Gehalt an Nährstoffen ziemlich gering, da das Gemüse meist lange erhitzt wurde und dabei den Großteil seiner gesunden Inhaltsstoffe verloren hat.

Mikrowellen-Essen: Auch Lasagne oder Kartoffelauflauf gibt es schon als fertige Mahlzeiten. Sie müssen vor dem Verzehr nur noch wenige Minuten in der Mikrowelle erhitzt werden. Da sie bereits vorgekocht sind, enthalten sie nur noch wenige Nährstoffe.

Tiefkühlprodukte: Von der Salami-Pizza bis zur Asiatischen Gemüsepfanne ist hier alles zu haben. Während die Pizzen hauptsächlich aus gefrorenem Teig und nur wenig Gemüse bestehen, haben viele andere Tiefkühlgerichte einen hohen Anteil an Gemüse und damit an gesunden Nährstoffen und Vitaminen. Da sie nicht vorgekocht sind, sondern erntefrisch eingefroren werden, brauchen sie keine Konservierungsmittel.

Stabilisator, Emulgator & Co.: Die (geheime) Wissenschaft von den Zutaten

Fotos von buntem Gemüse versprechen gesunden Inhalt. Doch nicht nur bei der Verpackung wird getrickst. Damit Aussehen, Geschmack und Haltbarkeit der Produkte beim Kunden gut ankommen, greift die Lebensmittelindustrie bei der Herstellung auf eine ganze Palette von natürlichen und künstlichen Zusätzen zurück. Stabilisatoren, modifizierte Stärke, Emulgatoren, Verdickungsmittel, Farbstoffe - mit natürlichen Zutaten haben viele Angaben auf Tüten oder Dosen nichts gemeinsam. Die wichtigsten Zusätze im Überblick:

Stabilisatoren - Dabei handelt es sich um eine ganze Gruppe an Zusatzstoffen. Sie sind dafür verantwortlich, dass eine Suppe schön cremig bleibt oder ihre Farbe nicht verliert. Nicht alle dieser Zusätze sind unbedenklich. E 250, bekannt als Nitritpökelsalz, verursacht unter anderem hohen Blutdruck.

Geschmacksverstärker - Kein Zusatzstoff, aber eine Zutat und damit laut Gesetz erlaubt - so einfach lässt sich zusammenfassen, warum der Geschmacksverstärker Hefeextrakt enthalten sein darf, auch wenn auf der Verpackung groß beworben wird: „Ohne künstliche Zusatzstoffe wie Geschmacksverstärker“. Ganz klar eine Mogelpackung. Verbraucherschützer sehen darin eine

bewusste Irreführung durch die Lebensmittelindustrie, sind aber machtlos. Der Einsatz von chemisch hergestelltem Glutamat muss gekennzeichnet werden, da er gesundheitliche Beschwerden wie Kopfschmerzen oder unangenehmes Kribbeln im Hals auslösen kann. Da es den Appetit anregt, trägt Glutamat außerdem zu Übergewicht bei. Diese Kennzeichnungspflicht gilt jedoch nicht für Hefeextrakt. Der Hefeextrakt wird aus frischer Hefe hergestellt und hat einen würzigen Geschmack. Er enthält zu etwa 5 Prozent natürliches Glutamat. Sogenannte Clean Label auf Tütensuppen oder -soßen werben mit Aufschriften wie „natürlich ohne“ oder „100% Geschmack, da ohne Zusatzstoff Geschmacksverstärker“. Doch sie enthalten meist Hefeextrakt, der sich in den Angaben auf der Zutatenliste findet. Um sicher zu sein, hilft nur ein genauer Blick auf die Zutatenliste.

Aromen – Sie benebeln die Geschmackssinne und gewöhnen uns unseren „natürlichen“ Geschmack regelrecht ab. Die falsche Prägung kann so weit gehen, dass wir eine Abneigung gegenüber natürlichen Lebensmitteln mit ihrem natürlichen Geschmack entwickeln können. Oft wird geworben mit der Aufschrift: „ohne künstliche Aromen“. Doch auch natürliche Aromen stammen aus dem Reagenzglas und haben mit den ursprünglichen Lebensmitteln nicht immer etwas zu tun. So muss ein Pilzaroma nicht aus Pilzen stammen und ein Rindfleisch-Aroma lässt sich zum Beispiel aus Bohnen herstellen.

Gesetzesregelung: In der EU ist es gesetzlich geregelt, welche Zusatzstoffe Lebensmittel enthalten dürfen und in welchen Mengen. Mehr als 300 dieser Zusätze sind zugelassen, doch bei ungefähr der Hälfte davon raten Verbraucherschützer von regelmäßigem Verzehr ab.

Tipps von Hauptsache Gesund-Ernährungsexpertin Nicole Lins:

Generell gilt: Je weniger Zutaten auf der Packung stehen, umso gesünder ist das Produkt. Und Tiefkühlkost ist gesünder als Tütensuppen oder Konserven, da sie am wenigsten verarbeitet wird. Ein Blick auf die Zutatenliste lohnt sich! Am Anfang der Liste stehen die Zutaten mit dem höchsten prozentualen Anteil. Steht dort viel Gemüse, kann man sicher sein, dass auch wirklich viel Gemüse enthalten ist.

Seit Kurzem muss auch der Salzgehalt bei Lebensmitteln angegeben werden. Da viele Fertigmahlzeiten mehr als die Hälfte der empfohlenen Tagesmenge an Salz enthalten, lohnt auch da ein Blick auf das Kleingedruckte. Das Gleiche gilt für Zuckerarten. Sie regen den Appetit an und verstecken sich hinter Bezeichnungen wie Dextrose, Glukose, Isomaltulose oder Fructose.

„Pimp your Fertiggericht!“

Fehlt das Gemüse, kann man leicht Abhilfe schaffen: Nährstoffarme Fertigprodukte lassen sich mit frischen Zutaten schnell und unkompliziert ergänzen und so zu einer vollwertigen, nährstoffreichen Mahlzeit aufwerten. So funktioniert's:

Eine Salami-Pizza kann je nach Vorlieben und Geschmack zum Beispiel mit frischen Tomaten, frischen Pilzen und Rucola-Blättern belegt werden. Auch fertiges Frikassee aus der Dose wird in nur wenigen Minuten zu einer gesünderen Mahlzeit, wenn es mit frisch gekochten Kartoffeln und frischem Kohlrabi ergänzt wird. In einer vorgekochten Nudelsuppe lässt sich Gemüse wie Brokkoli, Lauchzwiebeln oder Möhren mit garen, um Nährstoffe und Vitamine zu ergänzen.

Links-Tipps:

<http://www.lebensmittelklarheit.de>

Literaturtipps:

Hans-Ullrich Grimm: Die Ernährungsfalle: Wie die Lebensmittelindustrie unser Essen manipuliert. Heyne-Verlag, 2015

Udo Pollmer/Monika Nierhaus: Food-Design- Panschen erlaubt. Wie unsere Nahrung ihre Unschuld verliert. Hirzel-Verlag, 2010

Medikamentenabhängigkeit – die Sucht, über die niemand spricht

Wird über Drogen oder Sucht gesprochen, geht es meistens um Alkohol oder illegale Rauschmittel. Doch bis zu 1,9 Millionen Deutsche sind abhängig von Medikamenten. Kaum jemand ahnt – auch vermeintlich harmlose Arzneimittel können in eine Abhängigkeit führen.

Missbrauch, Abhängigkeit, Sucht – wo liegen die Unterschiede?

Von einem Missbrauch wird klassischerweise gesprochen, wenn ein Arzneimittel ohne medizinischen Grund oder nicht bestimmungsgemäß, also zu einem anderen Zweck als zur Behandlung einer Erkrankung, eingesetzt wird. Solch ein Missbrauch führt aber nicht unbedingt zu einer Abhängigkeit. Diese entsteht, wenn der Körper ohne die ständige Gabe eines Medikaments nicht mehr auskommt. Von einer Sucht sprechen viele Experten, wenn noch die psychische Komponente dazukommt, also das Verlangen danach, sich das Medikament zu beschaffen und wieder und wieder einzunehmen.

In aktuellen Veröffentlichungen treffen die Experten andere begriffliche Unterscheidungen. Hier ist jetzt die Rede von „moderater“ und „schwerer Substanzgebrauchsstörung“. Die Einordnung hängt davon ab, wie oft im Jahr ein Patient durch die Einnahme von Medikamenten zum Beispiel wichtige Verpflichtungen in der Schule oder auf der Arbeit vernachlässigt oder ob es dadurch zu zwischenmenschlichen Problemen kommt. Entscheidend ist unter anderem außerdem, ob es schon zu Entzugssymptomen oder einem Kontrollverlust kommt.

Welches Ausmaß hat das Problem in Deutschland?

Bis zu 1,9 Millionen Menschen in Deutschland sind medikamentenabhängig. Der Großteil von ihnen von Schlaf- und Beruhigungsmitteln – ihr Anteil beträgt ungefähr eine Million. Besonders häufig sind Probleme mit Medikamentensucht unter Frauen und älteren Menschen. Männer, vor allem jüngere, greifen offenbar häufiger zum Alkohol.

Laut aktuellem Drogen- und Suchtbericht 2017 spielen folgende Wirkstoffe beim Problem Anhängigkeit die größte Rolle:

Benzodiazepine: gehören zur Gruppe der Schlaf- und Beruhigungsmittel und werden bei Schlafstörungen, Anspannungs- und Unruhezuständen verordnet. Sie wirken aber auch angstlösend, was ihr Potenzial als Suchtmittel erklärt.

Z-Substanzen: Wirkstoffe, die zur Behandlung von Schlafstörungen eingesetzt werden. Darunter fallen Medikamente wie Zolpidem, Zopiclon und Zaleplon – der gemeinsame Anfangsbuchstabe erklärt den Dachbegriff „Z-Substanzen“. Anfangs wurde angenommen, dass diese Mittel nicht abhängig machen würden. Dies ist aber inzwischen widerlegt.

Opioid-Analgetika: hochwirksame Schmerzmittel. Sie wirken darüber hinaus aber auch dämpfend, beruhigend und mitunter euphorisierend. Laut Drogen- und Suchtbericht bergen sie ein „besonders hohes Abhängigkeitsrisiko“.

Amphetamine: werden zum Beispiel zur Behandlung von Aufmerksamkeitsstörungen eingesetzt. Sie gelten als konzentrations- und leistungsfördernd. Ihre Einnahme ist besonders unter jüngeren Menschen verbreitet, die damit den Anforderungen von Studium oder Beruf besser gerecht zu werden hoffen. Oft ist hier die Rede von „Alltags-Doping“.

Wo beginnt Abhängigkeit?

Nicht immer sind es die „üblichen Verdächtigen“, also die im Kasten genannten Wirkstoffe, die in eine Abhängigkeit führen. Vier bis fünf Prozent aller häufig verordneten Arzneimittel besitzen das Potenzial, abhängig zu machen. Häufig wird das bei der Verschreibung nicht berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Schlaf- und Beruhigungsmittel. Auch an Nasenspray oder Abführmittel kann man sich so gewöhnen, dass es ohne diese Arzneien nicht mehr geht.

Die 4-K-Regel

Um die Gefahr von Abhängigkeiten zu mindern, sollten Medikamente immer nach folgender einfachen Faustregel eingenommen werden. Man spricht von der 4-K-Regel, weil die Stichwörter jeweils mit dem Buchstaben „K“ beginnen.

Klare Indikation. Ein Arzneimittel sollte nur bei klarem Grund der medikamentösen Therapie und mit einer Aufklärung über ein möglicherweise bestehendes Abhängigkeitspotential verordnet werden.

Korrekte Dosierung. Nach Möglichkeit sollten kleinste Packungsgrößen verschrieben werden. Die Dosierung sollte so gewählt werden, wie es für die zu behandelnde Krankheit angezeigt ist.

Kurze Anwendung. Arzt und Patient sollten vorab die Dauer der Behandlung vereinbaren. Nach dem Ablauf dieses Zeitraums sollte sorgfältig überprüft werden, wie die Weiterbehandlung erfolgt.

Kein schlagartiges Absetzen. Immer mit dem Arzt besprechen!

Quelle: Drogen- und Suchtbericht 2017 der Drogenbeauftragten der Bundesregierung

Was sind Anzeichen einer Abhängigkeit?

Vielen Betroffenen ist gar nicht bewusst, dass sie ohne bestimmte Medikamente nicht mehr auskommen. Erst wenn sich bei einem Absetzen der Arzneien Entzugserscheinungen zeigen, wird die Abhängigkeit offensichtlich. Unser Studiogast Dr. Johannes Lutz, Experte für die Behandlung chronischer Schmerzen an der Zentralklinik Bad Berka: „Warnzeichen kann sein, wenn man bei einem Medikament, das man lange einnimmt, immer mehr Nebenwirkungen bei immer weniger Wirkung spürt. Viele bemerken aber erst, dass es ein Problem gibt, wenn ihr ganzes System wackelt und sie im Alltag nicht mehr richtig funktionieren.“

„Hauptsache Gesund“-Journal

zu bestellen unter der Abo-Hotline: 0341 – 3500 3500

Gäste im Studio:

Dr. Alexander Reinshagen, Chefarzt f. Neurologie Sana Kliniken Leipziger Land, Borna

Dr. Johannes Lutz, Zentrum für interdisziplinäre Schmerztherapie, Zentralklinik Bad Berka

Nicole Lins, Diätassistentin, Magdeburg

Anschrift

MDR, Redaktion Wirtschaft und Ratgeber, „Hauptsache Gesund“, 04360 Leipzig

Internet: www.mdr.de/hauptsache-gesund;

E-Mail: hauptsache-gesund@mdr.de

Themen der nächsten Sendung am 14.09.2017

Neues zu Tennisarm, Apfel & Telemedizin