



Fachklinik
Herzogenaurach



ZURÜCK IN DAS ALLTÄG- LICHE LEBEN

Ein Wegweiser
für Menschen mit
Schlaganfall

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	5
Der Schlaganfall und seine Warnzeichen	6
Was ist ein Schlaganfall?	6
Warnzeichen	6
Symptome mit dem FAST-Test erkennen	7
Verhalten im Notfall	8
Folgen und ihre Behandlungsmöglichkeiten	8
Lähmung einer Körperhälfte (Hemiparese/Hemiplegie)	8
Sehstörungen	9
Aufmerksamkeitsstörungen	10
Apraxie	10
Neglect	10
Sprach-/Sprechstörungen (Aphasie/Dysarthrie)	11
Schluckstörungen	11
Lern- und Gedächtnisstörungen	12
Psychische Störungen	12
Therapieformen	13
Risikofaktoren	13
Bluthochdruck (Hypertonie)	14
Fettstoffwechselstörungen	14
Diabetes mellitus	15
Herzrhythmusstörungen (HRST)	16
Rauchen	16
(Dauer-)Stress	17
Alkohol	18
Adipositas (Fettleibigkeit)	18
Bewegungsmangel	19

Unbeeinflussbare Risikofaktoren	19
Gesundheitsförderung	20
Ernährung	20
Fette und Öle	20
Kohlenhydrate – Zucker	23
Ballaststoffe	24
Salz	24
Tipps:	26
Eigen-Training als Prävention	26
Behandlungsmöglichkeiten im Bereich der Trainingstherapie	27
Entspannung	28
Autofahren	29
Wohnraumgestaltung	31
Pflegende Angehörige	32
Checkliste für den Hausarzt	34
Kontaktadressen	34
Lexikon für Medizinische Fachbegriffe	35

IMPRESSUM

m&i-Fachklinik Herzogenaurach
In der Reuth 1, 91074 Herzogenaurach
Telefon 09132 83-0
Fax 09132 83-3000
info@fachklinik-herzogenaurach.de
Stand: Oktober 2025

SCHULUNGSMATERIALIEN

Bock, Vera (B.Sc. Ergotherapie)
Gantmann, Ilia (Dipl. Sportwissenschaften)
Fick, Roland (Physiotherapie)
Krebs, Eva (Dipl. Psychologie)
Luff, David (Physiotherapie)
Schmid, Philipp (Physiotherapie)



VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser,

diese Broschüre soll Ihnen nach dem Rehabilitationsaufenthalt in der m&i-Fachklinik Herzogenaurach helfen, gut informiert in den Alltag zu starten. Die Informationen basieren auf der Schlaganfallschulung, an der Sie während Ihres Aufenthaltes bereits teilgenommen haben.

Um einem erneuten Schlaganfall vorzubeugen, ist es wichtig Risikofaktoren zu vermeiden und Schritt für Schritt einen Lebensstil zu übernehmen, welcher die Gesundheit fördert.

In diesem Wegweiser finden Sie Informationen darüber wie ein Schlaganfall zustande kommen kann und welche Warnsignale diesen frühzeitig für Sie erkennbar machen können. Außerdem werden die wichtigsten Risikofaktoren erläutert. Sie erhalten Tipps zu Möglichkeiten einem gesundheitsfördernden Lebensstil zu etablieren und ausgewählte Kontaktadressen an die Sie sich bei weiteren Fragen und Problemen immer wenden können.

Wir wünschen Ihnen gute Genesung!

DER SCHLAGANFALL UND SEINE WARNZEICHEN

WAS IST EIN SCHLAGANFALL?

Ein Schlaganfall entsteht durch plötzliche Mangel durchblutung des Gehirns. Diese kann entweder durch Verstopfung, oder durch Einreißen und damit Blutung eines Blutgefäßes hervorgerufen werden. Daraus folgt eine Unterversorgung mit Sauerstoff und Nährstoffen, wodurch Nervenzellen geschädigt werden.

WARNZEICHEN

Ein Schlaganfall kündigt sich meist durch verschiedene Warnzeichen an. Diese können sehr plötzlich auftreten. Man unterscheidet in...

Spezifische Warnzeichen

- Lähmung (Parese)
 - Kraftlosigkeit einer Hand / Arm / Bein oder Körperseite
 - plötzlich nach unten hängender Mundwinkel
- Gefühlsstörung, meist Taubheit oder Kribbeln
- Sprach- oder Sprechstörungen
 - Sprachverlust
 - Stockende oder abgehackte Sprache
 - Verdrehen von Worten oder Silben
 - verwaschenes, schwer verständliches oder „lallendes“ Sprechen
- Sehstörungen
 - Erblindung auf einem Auge
 - Doppelbilder
 - Verschwommen
 - Gesichtsfeld-Einschränkung (Personen oder Gegenstände auf einer Seite nicht sehen)
- Gangunsicherheit
 - Gleichgewichtsstörungen
 - Unsicherheiten im Bewegungsablauf (Koordinationsstörungen)

Unspezifische Warnzeichen

- Starke Kopfschmerzen
 - u.a. mit ...
 - Übelkeit oder Erbrechen
 - Bewusstseinsstörung
 - Verwirrtheit
- Schwindel
 - Drehschwindel
 - Schwank-Schwindel mit Fallangst



SYMPTOME MIT DEM FAST-TEST ERKENNEN

F ace (Gesicht): Bitten Sie die Person zu lächeln.

A rme: Kann die Person die Arme nach vorne strecken und dabei die Handflächen drehen?

S prache: Lassen Sie die Person einen einfachen Satz nachsprechen.

T ime (Zeit): Wählen Sie unverzüglich die 112 und schildern Sie die Symptome.

VERHALTEN IM NOTFALL

Sollten Sie eines – oder mehrere – dieser Warnzeichen bemerken:

SOFORT DEN NOTARZT RUFEN: 112

Es gilt das Sprichwort: „Zeitverlust ist Hirnverlust“

Je länger das Gehirn unterversorgt bleibt, desto größer wird der Schaden. Das bedeutet: **Je schneller gehandelt wird, desto besser sind die Aussichten!** Äußern Sie am Telefon den Verdacht auf Schlaganfall und schildern die Symptome.

FOLGEN UND IHRE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Die Folgen eines Schlaganfalls sind so individuell wie Sie selbst. Sie zeigen sich bei jedem Menschen in anderer Ausprägung und Intensität. Es ist möglich, dass nur bestimmte Aspekte der im Folgenden aufgeführten Symptome auf Sie zutreffen.

LÄHMUNG EINER KÖRPERHÄLTE (HEMIPARESE / HEMIPLEGIE)

Nach einem Schlaganfall kann es zur Lähmung einer Körperseite kommen. Dabei betrifft ein Schlaganfall der rechten Hirnhälfte die linke Körperhälfte – und andersherum. Dies liegt an einer Kreuzung der Nervenbahnen auf dem Weg zwischen Gehirn und Rückenmark.

Neben einer kompletten Lähmung (Plegie) kann es sein, dass noch Funktionen in Arm und/oder Bein vorhanden, aber in Kraft und Ausmaß der Bewegungen eingeschränkt sind (Parese). Häufig können Dinge des täglichen Lebens wie das Waschen, der Toilettengang oder das Treppensteigen nicht mehr oder nur teilweise allein bewältigt werden.

Oftmals gehen damit Störungen der Sensibilität einher, es kommt zum Gefühl von Kribbeln, Pelzigkeit oder Taubheit (Hypästhesie). Auch die Unterscheidung zwischen warm und kalt kann beeinträchtigt sein.

Unterstützend kommen Hilfsmittel zum Einsatz, die manchmal auch langfristig benötigt werden, um eine verloren gegangene Funktion auszugleichen, z. B. Fußheberschiene, Rollator, Toilettensitzerhöhung etc.

Therapie Tipp Viele Wiederholungen und häufiges Üben der Funktionen

SEHSTÖRUNGEN

Eine häufige Sehstörung ist der Gesichtsfeldausfall (Skotom). Hierbei werden bestimmte Bereiche des Sichtfeldes nur noch verzerrt oder gar nicht mehr auf der Netzhaut abgebildet. Reize, die aus dieser Richtung kommen, werden nicht oder nur unvollständig gesehen. Daraus resultieren z. B. Leseschwierigkeiten, Anstoßen und Hängenbleiben an Hindernissen, unscharfer Nah-/Fernblick, erschwerte Hell-/Dunkelanpassung.

Weitere Sehstörungen: Flimmern, kurzzeitiges Erblinden, Tunnelblick, Störung der Augenbewegungen mit/ohne Doppelbilder

Therapie Tipp Bewusste Blicklenkung, Große Augenbewegungen



AUFMERKSAMKEITSSTÖRUNGEN

Störungen der Aufmerksamkeit können sich in drei Formen äußern:

- Schwierigkeiten, sich ohne Ablenkung auf eine Sache zu konzentrieren (selektive Aufmerksamkeit)
- Schwierigkeiten, sich auf mehrere Dinge gleichzeitig zu konzentrieren (geteilte Aufmerksamkeit)
- Schwierigkeiten, sich über einen längeren Zeitraum zu konzentrieren (Dauer-Aufmerksamkeit)

Aufmerksamkeit ist wichtig für die Handlungsfähigkeit im Alltag und im Beruf. Sie befähigt einen Menschen, die vielen Sinneseindrücke zu verarbeiten, zu filtern und daraus eine Handlungsplanung abzuleiten.

Störungen führen zu Einschränkungen in der Bewältigung der alltäglichen Aufgaben, sowie zu verringerter Belastbarkeit und vermehrter Ermüdung bei jeder Anforderung.

Therapie Tipp Ablenkungen vermeiden, Erholungsphasen planen, Stressbewältigung lernen, Training mit speziellen Computerprogrammen

APRAXIE

Ist die sinnvolle Handlungsplanung gestört, spricht man von einer Apraxie. Die Betroffenen sind nicht in der Lage, eine komplexe Handlung in den richtigen Schritten nacheinander zu tätigen, z. B. das Kochen eines Gerichts.

Therapie Tipp Ablenkung vermeiden, Handlung in Kleinschritte aufteilen

NEGLECT

Eine besonders schwere Form der Aufmerksamkeitsstörung ist der Neglect. Bei dieser Störung nehmen Betroffene Informationen und Reize von ihrer linken Seite – in seltenen Fällen von der rechten Seite - nicht mehr wahr. Dies äußert sich z. B. in einseitiger Rasur, einseitiger Wahrnehmung von Speisen auf dem

Teller oder dem Hängenbleiben an Türkanten. Oft ist kein Störungsbewusstsein dafür vorhanden, d. h. Betroffene erkennen ihre Probleme im Alltag nicht.

Therapie Tipp Aktives Auseinandersetzen mit der betroffenen Seite (z. B. mit Igelball massieren, geführte Bewegung)

SPRACH-/SPRECHSTÖRUNGEN (APHASIE/DYSARTHRIE)

Unter Sprachstörungen (Aphasie) versteht man beispielsweise Lautverwechslungen, grammatikalisch unvollständige Sätze, verlangsamtes Sprachverständnis, Verdrehungen und Wortverwechslungen, Wortfindungsstörungen oder die Notwendigkeit, Texte mehrmals lesen zu müssen, um sie zu erfassen.

Unter Sprechstörungen (Dysarthrie) versteht man eine undeutliche und verwaschene Aussprache aufgrund muskulärer Schwäche im Mundbereich.

Therapie Tipp Zeit lassen, langsam Sprechen, Umschreibungen nutzen

SCHLUCKSTÖRUNGEN

Diese zeigen sich durch Husten und Räuspern bei Ess- und Trinkversuchen mit der Gefahr der stillen Aspiration (d. h. das Verschlucken wird nicht bemerkt), die zu einer Lungenentzündung führen kann.

Behandlung:

- Getränke andicken, keine kohlenensäurehaltigen Getränke
- Beim Essen bestimmte Konsistenzen vermeiden
- Schlucktherapie (Logopädie)
- Bei schwerer Ausprägung Nahrungssonde (NGS, PEG, PEJ), kein Essen und Trinken

Therapie Tipp Aufrecht sitzen, Störungen vermeiden (Konzentration), Husten nie unterdrücken

LERN- UND GEDÄCHTNISSTÖRUNGEN

Störung der Lernfähigkeit, d. h. das Einprägen neuer Informationen wie Ereignisse, Namen oder Termine ist beeinträchtigt. Meist bestehen gute Erinnerungen an Zahlen und sehr kurz- oder sehr lange zurückliegende Ereignisse.

Therapie Tipp Externe Hilfsmittel nutzen (z. B. Notizzettel, Smartphone), Gedächtnisstrategien lernen (z. B. Eselsbrücken, bildhaftes Verstehen)

PSYCHISCHE STÖRUNGEN

Nach einem Schlaganfall können verschiedene psychische Störungen auftreten. Am weitesten sind dabei verbreitet:

- Depression (u. a. mit Antriebs- oder Schlafschwierigkeiten)
- Angststörungen (u. a. mit Verhaltensstörungen)
- Demenz (PSD → post stroke dementia)

Andere Persönlichkeits- und Verhaltensveränderungen nach einem Schlaganfall können Stimmungsschwankungen oder eine verminderte Belastbarkeit sein. Auch Unruhe, Impulsivität und Aggressivität treten in einigen Fällen auf. Betroffene sind nicht immer in der Lage, die eigenen Krankheitsfolgen zu erkennen oder zu verstehen (vgl. Neglect).

Behandlungsmöglichkeiten:

- Psychopharmaka
- Körperliche Aktivität
- Psychologische Unterstützung und Therapie
- Psychosoziale Unterstützung



THERAPIEFORMEN

Nach einem Schlaganfall sollten auf jeden Fall individuelle Therapien in Anspruch genommen werden. Dazu zählen:

- Physiotherapie, z. B. Mobilisierung, Gangtraining
- Ergotherapie, z. B. Training alltäglicher Handlungen
- Logopädie, z. B. Sprach- und Schlucktraining
- (Neuro-) Psychologie, z. B. Gedächtnistraining und psychologische Beratung
- Sporttherapie, Gerätetraining
- Physikalische Therapie, z. B. Elektrotherapie, Massageanwendungen

Unterstützen können auch:

- Sozialarbeit, z. B. Hilfe bei beruflichen Problemen
- Orthopädietechnik, z. B. Hilfsmittel
- Selbsthilfegruppen

RISIKOFAKTOREN

Unbehandelte Risikofaktoren können die Wahrscheinlichkeit einen (erneuten) Schlaganfall zu erleiden, erhöhen. Die Gefahr besteht darin, dass diese meist sehr spät erkannt werden, da sie keine eindeutigen Symptome haben. Das Risiko, mehr als einen Schlaganfall zu erleiden, ist hoch. Etwa jeder 4. Schlaganfall wiederholt sich, rund 70.000 Menschen in Deutschland sind jährlich von einem so genannten Rezidiv betroffen.

Die meisten Risikofaktoren begünstigen die Entstehung von **Arteriosklerose**. Hierunter versteht man die Ablagerung von Blutfetten, Gerinnseln (Thromben), Bindegewebe oder Kalk an den Blutgefäßwänden. Diese Ablagerungen führen zur Verhärtung und Verdickung der Gefäßwände, wodurch sich die Gefäße verengen.

Die Ablagerungen können sich lösen, andere Gefäße komplett verschließen und so einen Schlaganfall herbeiführen.

BLUTHOCHDRUCK (HYPERTONIE)

Hoher Blutdruck erhöht das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, da dieser zu Arteriosklerose führen und im Extremfall auch eine Hirnblutung auslösen kann. Bei regelmäßigen Messwerten, die über 140/90 mmHg liegen (Optimaler Wert ist 120/80 mmHg) spricht man von Bluthochdruck. Das Grundrisiko eines Schlaganfalls multipliziert sich bei Hypertonie mit dem Faktor 6-8, abhängig von der Höhe des Blutdrucks. Generell gilt: Je höher der Blutdruck, desto höher ist das Risiko für einen Schlaganfall. Fröhorgendliche Kopfschmerzen, Sehstörungen, Schwindel oder Gesichtsrötung können auf einen hohen Blutdruck hinweisen. Aber: Durch Behandlung ist eine deutliche Risikominderung möglich.

Behandlung:

- Medikamente (Antihypertensiva)
- Regelmäßige körperliche Bewegung
- Gewichtsreduktion und gesunde Ernährung
- Weniger Salz
- Entspannungsübungen (z. B. Autogenes Training)

Tipp Führen Sie selbstständige Blutdruckkontrollen durch und dokumentieren Sie diesen täglich. Jeder Mensch sollte seinen Blutdruck kennen.

FETTSTOFFWECHSELSTÖRUNGEN

Hierbei handelt es sich um Störungen des Fetttransports, der Fettverarbeitung und -herstellung, die durch eine Erhöhung der Blutfettwerte gekennzeichnet sind. Erhöhtes Cholesterin im Blut steigert das Risiko für Arteriosklerose und nachfolgenden Schlaganfall. Der nüchterne Gesamtcholesterinwert im Blut sollte unter 200 mg/dl sein. Man unterscheidet zwischen LDL (Low-Density-Lipoprotein, „schlechtes“ Cholesterin) und HDL (High-Density-Lipoprotein, „gutes“ Cholesterin). Ist der Gesamtcholesterinwert grenzwertig, müssen auch die Anteile LDL und HDL bestimmt werden. Generell gilt: LDL senken und HDL erhöhen.

Es gibt keine Symptome für Fettstoffwechselstörungen, ein Hinweis wäre jedoch eine familiäre Belastung.

Behandlung:

- Medikamente (Statine)
- Ballaststoffreiche und fettarme Ernährung (v. a. weniger tierische Fette)
- Regelmäßige körperliche Bewegung (Fettverbrennung erfolgt im Muskel)

Tipp Versuchen Sie kreativ zu kochen und tierische Fette zu reduzieren, vielleicht fällt Ihnen eine vegane Mahlzeit pro Woche ein?

DIABETES MELLITUS

Diabetes mellitus, auch Zuckerkrankheit genannt, ist eine Erkrankung, die durch chronisch erhöhte Blutzuckerwerte charakterisiert ist. In den meisten Fällen wird sie durch Fehlernährung, Bewegungsmangel und Übergewicht hervorgerufen (Typ 2). Nur in ca. 10 % der Fälle liegt eine Stoffwechselerkrankung (Typ 1) vor. Diabetes belastet die Gefäßwände und führt somit zu Arteriosklerose. Bei Menschen ohne Diabetes liegt der Blutzuckerwert nüchtern unter 100 mg/dl (5,6 mmol/l). Das Schlaganfallrisiko als Diabetiker wird um das Zwei- bis Dreifache erhöht.

Symptome: Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Heißhunger, Schwitzen, häufiges Wasserlassen, starker Durst

Behandlung:

- Medikamente und/oder Insulin (Antidiabetika)
- Umstellung der Ernährung
- Körperliche Bewegung



Tipp Lassen Sie regelmäßig Ihren Blutzuckerwert kontrollieren. Ebenso ist die ärztliche Routinekontrolle des Langzeitwertes aus dem Blut (HbA1c) empfehlenswert.

HERZRHYTHMUSSTÖRUNGEN (HRST)

Bei anhaltenden HRST besteht ein erhöhtes Risiko der Blutgerinnsel (Thromben) Bildung im Herzen, die auf ihrem Weg ins Gehirn versorgende Gefäße verstopfen können. Das Auftreten von HRST wird mit zunehmendem Alter wahrscheinlicher und verursacht jeden fünften Schlaganfall.

Symptome: Herzklopfen, -stolpern, evtl. Schwindel

Behandlung: Medikamente (Antikoagulation wie z. B. Marcumar)

Tipp Lassen Sie bei Routinekontrollen ein EKG durchführen um mögliche HRST festzustellen. Da HRST keine Schmerzen verursachen werden sie oft zu spät erkannt.



RAUCHEN

Der Zigarettenrauch enthält über hundert schädliche Stoffe, welche unter anderem auch das Herzkreislaussystem schädigen. Der bekannteste Stoff, Nikotin, verengt die Gefäße und erhöht die Herzfrequenz, so dass der Druck auf die Gefäßwand ansteigt. Dadurch wird Arteriosklerose begünstigt. Zudem verändern weitere Stoffe im Rauch die Zusammensetzung des Blutes. Daraufhin können sich schneller Blutgerinnsel (Thromben) bilden.

Behandlung: Eine erfolgreiche Entwöhnung kann durch psychologische Hilfe, Selbsthilfegruppen, sowie Nikotinsubstitution (z. B. Pflaster) erleichtert werden.

Tipp Es spielt eine Rolle, ob eine körperliche (Nikotin) oder eine psychische (Gewohnheit, Stresskompensation, Gruppendynamik) Abhängigkeit besteht. Lassen sie sich durch geschultes Personal beraten, um die erfolgversprechendste Therapie anzugehen.

(DAUER-)STRESS

Nicht nur körperlicher Stress, sondern auch psychischer Stress hat auf unseren Körper einen Einfluss, er stellt sich auf eine Gefahr ein. Blutdruck und Puls werden hochreguliert, dadurch kommt es vermehrt auch zu entzündlichen Prozessen, zusammen mit Stresshormonen wird das Risiko eines Schlaganfalles stark erhöht.

Symptome: Oft wird Dauerstress begleitet mit weiteren Erkrankungen, z. B. des Magendarmtraktes, Bluthochdruck oder vermehrt entzündliche Prozesse. Dauerstress kann jedoch auch Schäden im Körper verursachen, welche erst nicht spürbar sind, allerdings einen Schlaganfall begünstigen können.

Behandlung: Stressbewältigung unter Anleitung einer Fachperson, Psychosomatische Behandlungen.

Tipp Sorgen Sie für einen Ausgleich zum alltäglichen Stress, auch wenn Sie keine negativen Auswirkungen des Stresses spüren. Symptome werden oftmals erst verzögert auftreten, wenn bereits Schäden verursacht worden sind.

ALKOHOL

Bei Alkohol bestimmt die Regelmäßigkeit, sowie die Menge die Gesundheits-schädigende Wirkung. Beim einhalten gewisser Grenzen, wird Alkohol jedoch als risikoarm bezeichnet. Die Grenzen sind vom Geschlecht abhängig und werden wie folgt angegeben:

- **Frauen:** 10 – 12 Gramm reiner Alkohol am Tag (entspricht 0,3L Bier oder 0,15L Wein)
- **Männer:** 20 – 24 Gramm reiner Alkohol am Tag (entspricht 0,5L Bier oder 0,25L Wein)

Behandlung: Übermäßiger Alkoholkonsum kann ein Suchtverhalten auslösen. Dieses Verhalten kann mittels Psychotherapie (Verhaltenstherapie), sowie Selbsthilfegruppen behandelt werden.

Tipp Auch wenn ein gelegentlicher Konsum von Alkohol Studien zufolge keinen schädlichen Einfluss hat, sollte im Zusammenhang mit anderen Risikofaktoren (z. B. bestimmte Medikamente) auf Alkohol gänzlich verzichtet werden. Lassen Sie sich dabei von einer Fachperson beraten.

ADIPOSITAS (FETTLLEIBIGKEIT)

Übergewicht begünstigt die Entstehung von Bluthochdruck, Diabetes und Fettstoffwechselstörungen. Bekannt für die Einteilung von Adipositas ist der sogenannte Body-Mass-Index (BMI), dieser gibt jedoch nur eine sehr grobe Einteilung und berücksichtigt viele Faktoren nicht. So ist die Fettverteilung im Körper, die Muskelmasse und die genetische Prädisposition wichtiger, wenn es um das Einschätzen des Risikofaktors geht. Aussagekräftiger ist hier das „Taille zu Größe Verhältnis“ (Waist to Hip Ratio = Bauchumfang/Körpergröße).



Behandlung: Veränderung des Lebensstils – beinhaltet Ernährung, Aktivität, Schlaf und Stressmanagement. Hier helfen Ernährungsberater, Psychotherapeuten, sowie Sportwissenschaftler und Physiotherapeuten.

Tipp Es ist wichtig, den veränderten Lebensstil auch langanhaltend aufrecht zu erhalten. Setzen Sie sich kleine, realistische Ziele um die Motivation nicht zu verlieren.

BEWEGUNGSMANGEL

Jede körperliche Aktivität kann, sofern keine Kontraindikation besteht, einen Schlaganfall verhindern.

Studien empfehlen für Personen mit einem erhöhten Schlaganfallrisiko 150 min mäßig intensive Aktivität und 75 min intensive Aktivität pro Woche. Dabei ist es egal, ob die Aktivität bei der Arbeit oder in der Freizeit und in welcher Art und Weise ausgeführt wird. Zudem sollte 2 mal die Woche die großen Muskelgruppen trainiert werden. Mehr dazu im Abschnitt „Gesundheitsförderung“.

Bewegungsmangel verschlechtert den Zustand des Herzkreislaufsystems und kann dadurch viele verschiedene Erkrankungen begünstigen, der Schlaganfall ist eine davon.

Behandlung: Fachpersonal wie Sportwissenschaftler, Physiotherapeuten und Ärzte können Ihnen helfen, die beste Art der Aktivität und deren Intensität festzulegen.

Tipp Wählen Sie eine Aktivität oder mehrere Aktivitäten, welche Ihnen auch Freude bereitet.

UNBEEINFLUSSBARE RISIKOFAKTOREN

Neben Risikofaktoren die Sie selbst, zumindest in Teilen, beeinflussen können, gibt es auch welche, gegen die Sie nichts tun können. Keinen Einfluss haben Sie auf:

- Lebensalter (je älter ein Mensch wird, desto höher ist das Risiko für einen Schlaganfall)
- Geschlecht (Statistisch sind mehr Frauen als Männer betroffen. Hauptursachen dafür sind Hormonelle Gegebenheiten und das durchschnittlich höhere Lebensalter von Frauen)
- Genetische Disposition (Verschiedene genetische Veranlagungen können einen Schlaganfall begünstigen)

GESUNDHEITSFÖRDERUNG

ERNÄHRUNG

Unser Ernährungsverhalten hat große Auswirkungen auf unsere Gesundheit und auf unser körperliches und seelisches Wohlbefinden. Essen kann krank machen – oder die Gesundheit stärken. Studien haben ergeben, dass rund 80 Prozent unserer Erkrankungen durch falsche Ernährung verursacht oder verschlimmert werden.

FETTE UND ÖLE

Fette und Öle gehören zu den Grundnährstoffen des Menschen. Sie werden im menschlichen Körper unter anderem benötigt als:

- Energielieferant und Energiespeicher,
- Ausgangssubstanz für andere biologische Stoffe,
- Lebensnotwendige Funktionen (z. B. Steuerung von Entzündungen),
- Lösungsmittel für nur fettlösliche Stoffe, wie einige Vitamine (A, D, E, K),
- Schutzpolster für innere Organe und das Nervensystem,
- Bestandteil der Zellmembranen,
- Isolatoren gegen Kälte.

Die DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung) empfiehlt: gut ein Drittel der täglichen Kalorien in Form von Fetten aufzunehmen. (1 gr. Fett = 9Kcal)
Aber es kommt vor allem auf die Art der Fette an:

GESÄTTIGTE FETTSÄUREN

- Kommen überwiegend in tierischen Lebensmitteln vor: Fleisch, vor allem fettes Schweinefleisch; Butter, Sahne, fetter Käse, Schmalz, Wurstwaren. Aber auch in Kokosfett und in Palmkernfett (Palmöl).
- Sind nicht essentiell. Das heißt der Körper kann sie selbst synthetisieren. Auch aus Zucker(!) und aus Proteinen.
- Wenn möglich <10 % der täglichen Gesamtenergiezufuhr (1/3 der Fette).
- Können bei übermäßigem Verzehr den Cholesterinspiegel erhöhen (LDL-Cholesterin). Fördern Diabetes, Gefäßverkalkungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

UNGESÄTTIGTE FETTSÄUREN

- Es gibt einfach und mehrfach ungesättigte Fettsäuren.
- Essentielle Fettsäuren sind ungesättigte Fettsäuren die zwingend über die Nahrung zugeführt werden müssen. Sie erfüllen wichtige Aufgaben in unserem Körper.
- Sie sind überwiegend in pflanzlichen Lebensmitteln (Ölen) und Fisch zu finden.
- Sollten wenn möglich >20 % der täglichen Gesamtenergiezufuhr (2/3 der Fette) ausmachen.
- Haben geringeren Einfluss auf das LDL-Cholesterin, eher auf das „gute“ HDL.



ESSENTIELLE FETTSÄUREN OMEGA-3

- Enthalten z. B. in Raps-, Lein-, Oliven- und Walnussöl. Und in fettem Fisch: Lachs, Thun, Makrele, Hering, Sardine aber auch in Forelle und Saibling.
- Können Blutfettwerte und Blutdruck senken.
- Wirken entzündungs- und gerinnungshemmend.

ESSENTIELLE FETTSÄUREN OMEGA-6

- Enthalten in vielen Lebensmitteln, wie in Sonnenblumen-, Maiskeim-, Weizenkeim- oder Sojaöl; Fleisch, Wurstwaren, Milchprodukten, Fertiggerichten, Geflügel, usw.
- Eher entzündungsfördernd (Immunabwehr), erhöhen die Gerinnungsneigung und verengen die Gefäße.
- In der typisch westlichen Ernährung ist in der Regel zu viel Omega-6 vorhanden.

VERHÄLTNIS OMEGA-6 ZU OMEGA-3

- Wichtig ist das Verhältnis Omega-6: Omega-3, es sollte 4:1 nicht übersteigen!
- Oft ist es 25:1 und sogar mehr. So befinden sich immer zu viele Entzündungsmediatoren in unserem Körper.
- Beide werden vom gleichen Enzym verarbeitet. Ein Überschuss an Omega-6 kann die Verarbeitung von Omega-3 hemmen.

TRANSFETTE

- **Enthalten in:** Frittiertem, Backwaren, Fertigprodukten, Fast Food, Knabberien, Snacks, Keksen.
- Entstehen bei der industriellen Verarbeitung (Härtung zur besseren Streichbarkeit und längerer Haltbarkeit) von Pflanzenfetten und beim Hoherhitzen/ Frittieren von Pflanzenölen.
- Erhöhen die Triglycerid- und LDL-Konzentration und senken die HDL-Konzentration im Blut.
- Es sind keine positiven Funktionen im Organismus bekannt. Die negativen Auswirkungen aber, sind eindeutig belegt.



- **EU-Verordnung seit 02.04.2021:** Lebensmittel für den Endverbrauch dürfen nicht mehr als 2 % TF in der Gesamtfettmenge beinhalten. Beim Frittieren entstehen aber oft deutlich höhere Mengen!

Tipp Nehmen Sie weniger Fertigprodukte und tierische Nahrungsmittel zu sich. Essen Sie mehr pflanzliche Nahrungsmittel. Achten Sie auf eine ausreichende Zufuhr von Omega-3-Fettsäuren.

KOHLHYDRATE – ZUCKER

Die Aufgabe der Kohlenhydrate ist, den Körper mit schnell zur Verfügung stehender Energie zu versorgen. So können scheinbar selbstverständliche Abläufe wie die Anspannung der Muskulatur, die Funktion unseres Gehirns und die Reizweiterleitung am Nerv, reibungslos vonstattengehen. Es gibt, je nach Form des Zuckermoleküls, unterschiedliche Kohlenhydrate.

EINFACHZUCKER

- Bestehen aus einem Zuckermolekül
- **Beispiele:** Traubenzucker (Glukose), Fruchtzucker (Fruktose)

ZWEIFACHZUCKER

- Bestehen aus zwei Zuckermolekülen
- **Beispiel:** Haushaltszucker (Saccharose = Glukose + Fruktose)

MEHRFACHZUCKER (komplexe, langkettige Kohlenhydrate)

- Bestehen aus vielen einzelnen Zuckermolekülen
- Hülsenfrüchte, Gemüse, Obst, Vollkornprodukte

Einfache Zucker gehen zügig vom Darm ins Blut über. Gleichzeitig schüttet die Bauchspeicheldrüse Insulin aus. Der Blutzuckerspiegel erhöht sich so sehr schnell. Fällt nach kurzer Zeit aber wieder rapide ab. Die Folge kann eine Heißhungerattacke sein. Diese starken Schwankungen des Blutzuckerspiegels begünstigen Diabetes und Übergewicht.

Günstiger sind komplexe Kohlenhydrate. Sie müssen erst im Darm in Einfachzucker gespalten werden und liefern so nach und nach Energie. Der Blutzuckerspiegel steigt langsamer an, bleibt länger auf einem normalen Niveau und fällt nicht so schnell ab.

Tipp Vor allem Hülsenfrüchte (Erbsen, Bohnen, Linsen, Kichererbsen) haben eine Reihe günstiger Eigenschaften. Sie beinhalten zusätzlich noch viele Proteine. Wichtig für den Aufbau und Erhalt der Muskulatur.

BALLASTSTOFFE

Ballaststoffe sind Kohlenhydrate die von uns nicht in Glukose umgebaut werden können. Sie passieren den Darm unverdaut.

Es gibt lösliche (z. B. Pektin) und unlösliche (z. B. Cellulose) Ballaststoffe.

Empfohlen werden >30 Gramm Ballaststoffe pro Tag. Der durchschnittliche Verzehr in Deutschland liegt allerdings bei unter 22 Gramm.

Ballaststoffe sind vor allem enthalten in: Vollkornprodukten, Hülsenfrüchten und Pilzen (unlöslich) sowie in Obst und Gemüse (löslich).

Wirkungen im menschlichen Körper:

Ballaststoffe vergrößern das Stuhlvolumen. Sie machen den Stuhl weicher und beschleunigen den Verdauungsvorgang (Stoffwechsel). Sie binden Gifte und andere schädliche Substanzen, die mit der Nahrung in den Darm gelangen und fördern so deren Ausscheidung.

Ballaststoffe sind ein wichtiger Nährboden für ein gesundes Darmmikrobiom (Immunabwehr, Gewichtsregulation, Vitaminaufnahme und mehr).

Sie machen satt, werden aber nicht in Glukose umgebaut und können so die Gewichtsregulation unterstützen. Außerdem sind sie bei der Regulierung der Blutfett- und Blutzuckerwerte beteiligt.

Tipp Die Menge langsam steigern, gründlich kauen und genug trinken!

SALZ

In Deutschland nehmen Frauen durchschnittlich 8,4 Gramm Salz täglich zu sich, Männer sogar mehr als 15 Gramm. Das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) und das Max-Rubner-Institut (MRI) sind der Auffassung, dass das zu hoch sei, und empfehlen einen oberen Grenzwert von 6 Gramm. Das entspricht etwa einem Teelöffel.

Das Natrium im Salz (Kochsalz = Natriumchlorid) bindet Wasser und erhöht dadurch das Volumen des Blutes. So kann die Höhe der Salzzufuhr einen Einfluss auf die Blutdruckwerte haben. Ein Zuviel an Salz hat aber noch weitere, teils ungünstige, Auswirkungen auf unsere Gesundheit.

So wirkt Salz appetitanregend und fördert auf diese Weise Übergewicht.

Außerdem verändert ein hoher Salzkonsum die Zusammensetzung des Darmmikrobioms und kann so das Immunsystem beeinträchtigen. Überschüssiges Salz wird über die Nieren wieder ausgeschieden. Auf Dauer schädigt ein hoher Salzkonsum daher die Nieren.

Versteckte Salze (und Zucker):

- Gepökelte und geräucherte Fleischprodukte
- Wurst, Wurstkonserven, Käse
- Fertiggerichte, Fertigsuppen, Fast Food (zu viel Salz und Zucker)
- insgesamt alle hochverarbeiteten Lebensmittel (s. o.)
- Würzmittel wie Brühwürfel, Flüssigwürze, Fertigsaucen und -dressings, Grillsaucen, Ketchup (bis zu 27 % Zucker!)
- Chips, Flips, Knabbergebäck insgesamt

Tipp Pflanzliche Nahrung benötigt weniger Salz. Erst kosten, dann nachsalzen. Aber vor allem Vermeidung hochverarbeiteter Nahrungsmittel.

TIPPS

- Kochen Sie richtiges Essen: frische Zutaten, eher pflanzlich, vielseitig und aus qualitativ hochwertigen Quellen.
- Keine süßen Snacks oder gesüßten Getränke zwischendurch.
- Vermeiden Sie Zuckerersatzstoffe.
- Legen Sie Esspausen ein.
- Trinken Sie ausreichend Wasser.
- Bleiben Sie entspannt.

EIGEN-TRAINING ALS PRÄVENTION

Nach einem Schlaganfall ist es von zentraler Bedeutung aktiv zu bleiben. Durch regelmäßige und gezielte körperliche Aktivitäten beeinflussen Sie Blutfett-, Blutzucker- und Blutdruckwerte positiv und beugen somit der Entstehung von Arteriosklerose und der Bildung von Blutgerinnseln vor. Zudem ist die Bewegung ein wichtiger Faktor für Gewichtskontrolle und Stressabbau. Ein gut dosiertes Ausdauer- und Krafttraining stehen dabei im Mittelpunkt der Prävention. Um Risikofaktoren positiv beeinflussen zu können, wird es aus trainingswissenschaftlicher Sicht empfohlen mit individueller Trainingsherzfrequenz (THF) zu trainieren und das Training mit Hilfe einer Puls-Uhr zu überwachen. Dadurch

kann die Belastung gesteuert werden. Ziel ist es, vor allem beim Ausdauertraining eine gewisse Intensität der sogenannten Fettverbrennungszone zu erreichen. In diesem Bereich sollte das Training mindestens 15 bis 60 Minuten und drei Mal pro Woche absolviert werden.

Berechnung der THF nach der Karvonen-Formel:

$$\text{THF} = (220 - \text{Lebensalter} - \text{Ruhepuls}^*) \times 0,5 - 0,65 + \text{Ruhepuls}$$

*RUHEPULS

Der Ruhepuls lässt sich am besten am Morgen nach dem Aufwachen (im ausgeschlafenen Zustand – ohne Wecker) und vor dem Aufsetzen im Bett messen. Zählen Sie dafür die Pulsschläge innerhalb von 10 Sekunden und multiplizieren Sie den Wert mit sechs, um die Schläge pro Minute zu errechnen.

Empfohlen werden körperliche Aktivitäten, die einen dynamischen und gleichmäßigen Charakter tragen, die sich gut dosieren, kontrollieren und steuern lassen, wie z. B. Walking, Nordic Walking, Joggen, Wassergymnastik, Aquajogging mit Auftriebshilfe, Schwimmen für gut Geübte, Radfahren und Skiwandern auf Ebene, Ausdauerfitnessgeräte, sowie moderate Kräftigungsübungen, z. B. im Rahmen der medizinischen Trainingstherapie (mit/ohne Gerät).

Nicht empfohlen werden körperliche Aktivitäten die, aufgrund von hoher statischer Kraftanspannung, zu Blutdruckspitzen im Körper führen können. Beispielsweise Bodybuilding oder Gewichtsheben. Zum anderen sind Aktivitäten nicht empfehlenswert, welche sich schlecht dosieren, kontrollieren, und somit steuern lassen können. Beispielsweise Kampfsport oder Sportsportarten mit Wettkampfcharakter bzw. andere ähnlichen Aktivitäten.

Vor Aufnahme von körperlichen Aktivitäten wird eine Rücksprache mit dem behandelnden Arzt zwecks Kontraindikationen empfohlen.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN IM BEREICH DER TRAININGSTHERAPIE

- Reha-Nachsorge (IRENA/TRENA) der deutschen Rentenversicherung-Verordnung durch Ihren zuständigen Reha-Arzt

- Reha-Sport-Verordnung durch Ihren zuständigen Haus- oder Facharzt und Genehmigung durch die Krankenkasse
- Krankengymnastik am Gerät - Verordnung durch Ihren zuständigen Haus- oder Facharzt

ENTSPANNUNG

Es ist wichtig, dass Sie für sich trotz der durch den Schlaganfall erworbenen Einschränkungen weiterhin einen zufriedenstellenden Alltag gestalten. Erholungsphasen sind im Alltag auch deswegen von großer Bedeutung, weil sich durch sie neu Erlerntes verfestigen kann. Entspannung und Freizeitaktivitäten sind wichtige Alternativen und verbessern zusätzlich den Umgang mit Alltagsproblemen. Wie Sie sich am besten erholen und entspannen, ist sehr individuell.

Hier einige Vorschläge und Anregungen:

- Alltagsaktivitäten, wie z. B. spazieren gehen, Musik hören, Freunde treffen, Gartenarbeit, Kochen, Aufräumen
- Psychologische Methoden, wie z. B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung nach Jacobson (PMR)



- Hobbies finden (Musik, Malen, Töpfern, Fotografieren, ...), kulturelle oder sportliche Aktivitäten
- Reisen (Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e. V. organisiert Reisen)
- Soziale Kontakte erhalten oder neu knüpfen: z. B. Austausch in Selbsthilfegruppen, Stammtischrunden

AUTOFAHREN

Da es nach einem Schlaganfall häufig zu motorischen oder kognitiven Einschränkungen kommen kann, ist für viele das selbständige Autofahren ein wichtiges Thema, auf welches wir hier noch kurz eingehen wollen. Dazu gibt es gesetzliche Vorgaben in den Anlagen zur Fahrerlaubnisverordnung (FeV):

Nach einem Schlaganfall ist der/die Betroffene nicht fahrgeeignet. Nach „erfolgreicher Therapie“ kann die Fahreignung für PKW, Motorrad wieder gegeben sein. Notwendig ist hierzu eine Neuropsychologische Testdiagnostik, eventuell auch eine praktische Fahrprobe (auf Eigenverantwortlichkeit). Die Bedingungen für eine Fahrerlaubnis richten sich nach den verkehrsmedizinischen Vorgaben. Eine Erlaubnis wird nur nach fachärztlicher und/oder verkehrspsychologischer Begutachtung erteilt. Gutachter (frei wählbar): Facharzt mit Zusatzbezeichnung „Verkehrsmedizin“

Anforderungen allgemein:

- Stabiles körperlich-geistiges Leistungsniveau
- In absehbarem Zeitraum kein Versagen der körperlich-geistigen Leistungsfähigkeit zu erwarten
- Keine sicherheitswidrigen Mängel, die den Fahrer sich nicht regelkonform und sicherheitsgerecht verhalten lassen
- Anforderung an psychische Leistungsfähigkeit: optische Orientierung, Konzentrationsfähigkeit, Aufmerksamkeit, Reaktionsfähigkeit, Belastbarkeit

Grundsätzliche Voraussetzungen:

- Sehvermögen: §12 Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV), Anlage 6 FeV
- Hörvermögen: nur relevant für Gefahrenklasse 2

GEFAHRENGRUPPE 1

Führerscheinklassen:

- A, B, BE, A1, B1, C1, C1E (neu)
- 1, 1a, 1b, 3, 4, 5 (alt)

Bedingt geeignet:

- Bei abgeschlossener Therapie
- Symptomstillstand (Nachuntersuchung erforderlich)
- Gesichtsfeld > 120 Grad
- Keine (schwere) Aphasie
- Bei motorischen Defiziten/Restlähmungen muss ein ärztliches und technisches Gutachten durchgeführt werden (Probefahrt mit Prüfer)

Ungeeignet bei:

- Hoher Rückfallgefahr
- Neurologischen Ausfällen (Lähmungen, Sprachstörungen, Gesichtsfeldausfällen)
- Einem stationären Aufenthalt
- Eingeschränktem Seh-/Hörvermögen
- Bestimmter Medikamenteneinnahme, wie z. B. zentral wirksamen Schmerzmitteln, Antiepileptika und Antidepressiva
- Zusätzlichen Erkrankungen, wie Schädel-Hirn-Trauma, Hirnoperationen, Epilepsie, organischen Psychosen, Parkinson oder Demenz

GEFAHRENGRUPPE 2

Führerscheinklassen:

- C, CE, D, DE, D1, D1E (neu)
- 2 (alt) + Fahrgastbeförderung

Ungeeignet nach einem Schlaganfall; nur wenige Ausnahmen nach ausführlicher Begutachtung.



WOHNRAUMGESTALTUNG

Um zuhause wieder möglichst selbstständig zu sein, können diverse Anpassungen unternommen, oder Hilfsmittel angeschafft werden. Viele Hilfsmittel werden finanziell von der Krankenkasse unterstützt. Die Rezepte dafür können Sie bei Ihrem Hausarzt, oder den Ergotherapeuten der Rehaklinik erfragen.

Vorkehrungen (individuell je nach Einschränkungen)	ja	nein
Badezimmer		
Handgriffe Dusche/Badewanne		
Badewannensitz/Duschstuhl		
Toilettensitzerhöhung		
Antirutschmatte		
Spiegel, Regale in Sitzhöhe		
Türstöcke ggf. Rollstuhlbreit		
Waschhilfe für den Rücken		
Schlafzimmer		
Utensilien, Telefon in Bettnähe		
Höhenverstellbares Bett		
Toilettenstuhl/Urinflasche		
Küche		
Arbeitsflächen in Rollstuhlhöhe, unterfahrbar		
Anordnung der Schubfächer		
Einhänderbrett		
Griff-Verdicktes Besteck		
Gesamte Wohnung		
Ausreichende Beleuchtung		
Fest fixierter Teppich		
Geländer/Haltegriffe/Treppenlift		
Ausreichende Türbreiten		
Vorhandene Türschwellen/Stolperfallen sichern		
Auflege-Rollstuhl-Rampe für 1 – 2 Stufen		

PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

In diesem Kapitel möchten wir uns noch kurz der Angehörigenberatung widmen.

Nach einem Schlaganfall sind viele Betroffene auf die Unterstützung ihrer Familie und Freunde angewiesen. Hierbei sollte jedoch nicht aus den Augen verloren werden, dass von pflegenden Angehörigen eine hohe Anpassungsleistung an die veränderten Situationen erwartet wird. Belastungsfaktoren, wie Konflikte mit anderen sozialen Rollen, mangelnde Anerkennung, finanzielle Einbußen und Einschränkungen der freien Zeit sind hier zu nennen. Viele Angehörige haben zudem Angst, sind verunsichert und fühlen sich überfordert.

Hilfreiche Tipps um Belastungen besser zu bewältigen:

- Informationen einholen beim zuständigen Arzt, Pflegepersonal oder Therapeuten
- Über Gefühle und Ängste offen sprechen



- Verbundenheit gegenüber Ihrem Angehörigen zum Ausdruck bringen
- Realistische Ziele setzen
- Hilfestellungen von anderen annehmen/einplanen
- Die eigene Gesundheit nicht vernachlässigen; Inanspruchnahme von Kurzzeit-/Verhinderungspflege/Tagespflege und weiteren Entlastungsangeboten (z. B. stundenweise Betreuung)

In Ihrem sozialen Umfeld können Sie Hilfen und Dienstleistungen von folgenden Personenkreisen oder Institutionen in Anspruch nehmen:

- Familie, Freunde, Bekannte, Nachbarn
- Haus-/Fachärzte
- Ambulanter Pflegedienst
- Homecare-Dienste (v. a. in den Bereichen Ernährung, Inkontinenzversorgung, Wundversorgung und Sauerstofftherapie)
- Therapeuten (z. B. Physio-, Ergotherapie)
- Kranken-, Pflegekasse
- Selbsthilfegruppen, Hilfe in der Gemeinde
- Hausnotruf
- Essen auf Rädern
- Pflegestützpunkte
- Pflegekurse

Um die Angst vor einer erneuten Notfallsituation zu minimieren, können folgende Punkte hilfreich sein:

- Liste mit Notfalltelefonnummern an jedes Telefon anbringen bzw. in der Kurzwahl speichern
- Notfallkarte, falls der Notfall Sie selbst betrifft; Sie enthält den Hinweis, dass Sie für eine hilfsbedürftige Person verantwortlich sind, sowie einen Notfallkontakt
- Notfallcheckliste mit Angaben zu Ihrer Person und Informationen zu der hilfsbedürftigen Person

CHECKLISTE FÜR DEN HAUSARZT

- Arztbrief
- 24-Stunden- und Belastungs-EKG
- 24-Stunden-Blutdruckmessung
- Medikation/Medikamentenplan
- Fortführung der Therapien direkt nach Entlassung aus der Rehabilitation (Physio-, Ergotherapie, ...)
- Eventuell schon vorhandene Laborparameter (z. B. Triglyceride, Cholesterin, Gerinnung, Bei Diabetes: HbA1c)

Im weiteren Verlauf gegebenenfalls eine Intervall-Rehabilitation/eine Wiederholung Reha empfohlen

KONTAKTADRESSEN

- Deutsche Rentenversicherung Bayern
- Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e.V.
- Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Bayern e.V.
- Zentrum Bayern Familie und Soziales, Beantragung eines Schwerbehindertenausweises
- Bayerischer Verband Schlaganfallbetroffener e.V.: www.schlaganfall-in-bayern.de
- Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe: www.schlaganfall-hilfe.de
- Kompetenznetz Schlaganfall: www.kompetenznetz-schlaganfall.de
- Selbsthilfe in Bayern: www.lag-selbsthilfe-bayern.de
- Kontakt- und Informationsstelle Selbsthilfegruppen in Mittelfranken: www.kiss-mfr.de
- Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V.: www.aphasiker.de
- Sozialverband VdK Deutschland e.V.: www.vdk.de
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung – DGE: www.dge.de

LEXIKON FÜR MEDIZINISCHE FACHBEGRIFFE

Aphasie	Sprachstörung
Apoplex	Schlaganfall
Arterielle Hypertonie	Bluthochdruck
Arteriosklerose	Arterienverkalkung
Diabetes mellitus	Zuckerkrankheit
Dysarthrie	Sprechstörung
EKG	Elektrokardiogramm
Gerinnungsfaktoren	Spezielle Eiweißstoffe im Blut, die für die Gerinnung wichtig sind.
HbA1c	Langzeitkontrollwert für Blutzuckerwerte
HRST	Herzrhythmusstörungen
Hemi	Halbseitig
Hypercholesterinämie	Erhöhte Cholesterinwerte
Ischämischer Anfall im Gehirn	Schlaganfall, der durch ein festgesetztes Blutgerinnsel im Gehirn ausgelöst wird
Neglect	Vernachlässigung einer Körper- oder Raumhälfte
Parese	Kraftminderung
Plegie	Lähmung
Sprechapraxie	Mühevoll, erschwertes Sprechen
Thrombus	Blutgerinnsel, das ein Gefäß verstopft
VHF	Vorhofflimmern



ANFAHRT MIT DEM AUTO

Die m&i-Fachklinik Herzogenaurach liegt gut erreichbar am Rande des Ballungszentrums Nürnberg-Erlangen-Fürth. Der nächstgelegene Bahnhof befindet sich im 12 km entfernten Erlangen. Vom Busbahnhof Erlangen aus (ca. 3 Gehminuten vom Bahnhof Erlangen entfernt) bringt Sie der Regionalbus 201 im 30- bis 45-Minuten-Takt direkt zur klinikeigenen Haltestelle. Die Fahrzeit beträgt ca. 35 Minuten.

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern hier die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.



**Fachklinik
Herzogenaurach**

Zertifiziert nach



Spezialisierte Akutmedizin und
Medizinische Rehabilitation

In der Reuth 1, 91074 Herzogenaurach

Telefon 09132 83-0

Telefax 09132 83-3000

info@fachklinik-herzogenaurach.de

www.fachklinik-herzogenaurach.de

Im Verbund der
m&i-Klinikgruppe Enzensberg

In Kooperation mit der
Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg