

# REHABILITATION

Die Rehabilitation ist der Schlüssel zur Rückkehr in das vertraute soziale Umfeld

## Verschiebung des Behandlungsschwerpunkts

Nach der Akutbehandlung und der Einleitung bzw. Umsetzung der Sekundärpräventionsmaßnahmen im Universitätsklinikum liegt der Behandlungsschwerpunkt mit zunehmendem Abstand zum Schlaganfall auf Ihrer Wiedereingliederung in Ihr vertrautes soziales Umfeld und Ihre aktive Teilnahme in diesem Umfeld. Sind Sie berufstätig umfasst dies auch die berufliche Wiedereingliederung.

## Organisation der Rehabilitationsmaßnahme

Bestehen am Ende der Stroke-Unit-Behandlung noch alltagsrelevante Einschränkungen, empfiehlt sich eine anschließende Rehabilitation.

„Als ich in die Rehabilitationsklinik verlegt wurde, war ich noch nicht in der Lage alleine im Zimmer zu gehen. Heute mache ich, wie vor dem Schlaganfall, wieder die Einkäufe für meinen Mann und mich“

Die Rehabilitationsbehandlung kann stationär (unmittelbar im Anschluss an den Stroke-Unit-Aufenthalt oder mit vorübergehender Entlassung nach Hause) oder ambulant durchgeführt werden. Unsere Case Manager und Sozialdienstmitarbeiter organisieren dies.



## Universitätsklinik für Neurologie

Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Aiden Haghikia  
Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.  
Haus 60 a / Haus 60 b  
Leipziger Str. 44  
39120 Magdeburg

Tel.: 0391 67-13431  
Fax: 0391 67-15233

[www.med.uni-magdeburg.de/Kliniken/Neurologie](http://www.med.uni-magdeburg.de/Kliniken/Neurologie)



## REHABILITATION UND PRÄVENTION NACH DEM SCHLAGANFALL

KLINIK FÜR NEUROLOGIE

UNIVERSITÄTSKLINIKUM MAGDEBURG A.Ö.R.



UNIVERSITÄTSMEDIZIN  
MAGDEBURG

# SEKUNDÄRPRÄVENTION

Einem Schlaganfall vorzubeugen ist einfacher als ihn erfolgreich zu behandeln

## Was versteht man unter Sekundärprävention?

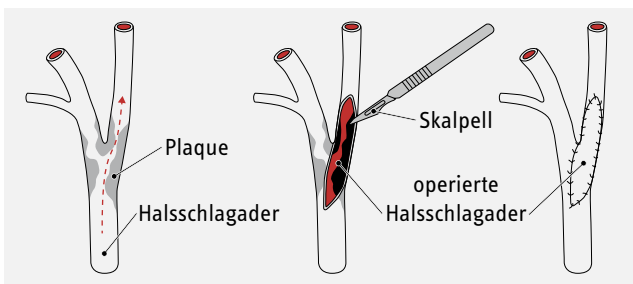
Die Sekundärprävention nach einem Schlaganfall umfasst alle Therapien und Maßnahmen, die einem zweiten/weiteren Schlaganfall vorbeugen.

## Typische Maßnahmen zur Sekundärprävention

Die Einnahme von Medikamenten, die die Gerinnbarkeit des Blutes hemmen („Blutverdünner“), und die Behandlung von Risikofaktoren für Gefäßerkrankungen sind typische Sekundärpräventionsmaßnahmen nach einem Schlaganfall. Auch die Operation bzw. die Stent-Behandlung einer Gefäßeinengung (Stenose) oder der Verschluss eines kleinen Loches (PFO) im Herz mittels eines über einen Katheter eingebrachten Verschlussystems sind bei Patienten, bei denen dies indiziert ist, Sekundärpräventionsmaßnahmen.

## OP einer Stenose und PFO-Verschluss

Bei einigen Patienten erfolgen diese Eingriffe bereits während des Krankenhausaufenthalts der Schlaganfallbehandlung. Falls dies zu diesem Zeitpunkt noch nicht möglich ist, vereinbaren wir vor Entlassung Termine zur ambulanten Vorstellung bzw. stationären Wiederaufnahme und empfehlen im Entlassungsbrief an den Hausarzt Medikamente zur Überbrückung. Damit soll das Risiko eines zweiten Schlaganfalls bis zum geplanten Eingriff so klein wie möglich gehalten werden.



# „BLUTVERDÜNNER“

Ein wichtiger Baustein zur Verhinderung eines weiteren Schlaganfalls

## ASS (Acetylsalicylsäure) für jeden Patienten?

Auch wenn viele Patienten zur Verhinderung eines Schlaganfalls ASS erhalten, orientieren sich die Wahl und Dosierung des Medikaments, mit dem die Gerinnbarkeit des Blutes nach einem Schlaganfall gehemmt wird, an der speziellen Schlaganfall- und Patientensituation und kann sich nach einer gewissen Zeit auch ändern.

## Thrombozytenaggregationshemmer

Patienten, deren Schlaganfall auf ein Gerinnsel zurückzuführen ist, welches sich in einer Hirn- oder Halsarterie gebildet hat, werden i.d.R. auf einen Thrombozytenaggregationshemmer eingestellt. Häufig zum Einsatz kommende Präparate sind ASS und Clopidogrel, seltener Ticagrelor und Prasugrel. Kurz nach dem initialen Schlaganfall, wenn das Risiko eines erneuten Schlaganfalls noch sehr hoch ist, kommt oft eine Kombination dieser Medikamente zum Einsatz.

## Antikoagulanzen

Falithrom®, Marcumar®, Pradaxa®, Eliquis®, Xarelto® und Lixiana® sind Medikamente dieses Typs. Antikoagulanzen kommen insbesondere dann zum Einsatz, wenn das Herz Ursprung des Gerinnsels ist, das zum Schlaganfall geführt hat. Vorhofflimmern ist dabei die häufigste Ursache.

Wahl und Dosierung des empfohlenen Medikaments werden anhand der individuellen Patienten- und Krankheitssituation getroffen, um einen bestmöglichen Schutz vor einem zukünftigen Schlaganfall bei gleichzeitig niedrigem Risiko für eine Blutungskomplikation anzustreben. Da Antikoagulanzen manchmal erst mit einem gewissen Abstand zum Schlaganfall gegeben werden können, empfehlen wir in diesen Fällen im Entlassungsbrief an den Hausarzt Präparat, Dosierung und den Zeitpunkt des Beginns der Einnahme.

# RISIKOFAKTOREN

Deren Behandlung erfordert regelmäßige Kontrollen durch den Hausarzt

## Bluthochdruck (arterielle Hypertonie)

Er ist Hauptrisikofaktor für einen Schlaganfall. Der Blutdruck soll – unabhängig vom Alter – auf Werte unter 140/90 mmHg (aber nicht niedriger als 120/70 mmHg) eingestellt werden. Eine salzarme Ernährung und ein Alkoholverzicht helfen neben Medikamenten einen hohen Blutdruck zu senken.

## Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)

Eine Zuckererkrankung liegt vor und sollte behandelt werden, wenn der Langzeitblutzuckerwert (HbA1c) über 6,5 % liegt. Gelingt es nicht, mit einer kohlenhydratarmen Ernährung den HbA1c unter diese Grenze zu senken, bedarf es der zusätzlichen Verordnung von Medikamenten.

## Fettstoffwechselstörung (Hyperlipidämie)

Ein erhöhter Cholesterinwert führt zu Gefäßeinengungen. Oft kann das schädliche LDL-Cholesterin nicht alleine durch eine fettarme Ernährung unter den anzustrebenden Wert von 2,6 mmol/l gesenkt werden, sodass zusätzlich ein sog. Statin verordnet wird. Da die Einnahme dieser Medikamente auch unabhängig vom Cholesterinwert das Risiko für einen Schlaganfall senkt, erhalten die meisten Patienten bei Entlassung ein derartiges Statin.

## Übergewicht (Adipositas) und Bewegungsmangel

Übergewicht, oft einhergehend mit Bewegungsmangel, begünstigt viele der o. g. Risikofaktoren.

„Mein Schlaganfall mit gerade 50 Jahren war für mich Anlass genug, mit dem Rauchen aufzuhören. So etwas möchte ich nicht noch einmal durchmachen“

Eine gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung unterstützen daher alle anderen Maßnahmen einem Schlaganfall vorzubeugen.