Infobrief
Junger Mensch und Schlaganfall
Rehabilitation und Nachsorge 4/2012

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Inhaltsverzeichnis

1. Neues aus der Stiftung
2. Verschiedenes
3. Buchtipp
4. Kontakt

Liebe Leserinnen und Leser,

heute erhalten Sie druckfrisch die vierte Ausgabe unseres Infobriefes 2012.

Ich hoffe, dass Ihnen die Ausgabe gefällt. Über Rückmeldungen oder Anregungen freue ich mich sehr. Mailen Sie diese doch einfach an:

sabine.dawabi@schlaganfall-hilfe.de

Damit wir schneller und effektiver auf Anfragen aller Art zum Schlaganfall bei jungen Menschen reagieren können, bitten wir Sie, nicht zu zögern und uns Ihre Änderungen der persönlichen Daten mitzuteilen.

Sabine Dawabi



1. Neues aus der Stiftung

Nachlese Erfahrungsaustausch in Erkner

Nach dem Schlaganfall: Lebe ich mein Leben oder lebt das Leben mich?

17.000 Schlaganfall-Betroffene im Alter zwischen 18 und 50 Jahren gibt es in Deutschland. 60 von ihnen haben sich Mitte Oktober beim Erfahrungsaustausch „Junger Mensch“ in Erkner vor den Toren Berlins getroffen. Sie haben an vielen Fronten zu kämpfen: an der Genesung arbeiten, die Partnerschaft pflegen, den Platz in der Familie neu finden, vielleicht einen beruflichen Neuanfang wagen. Auch 35 Angehörige waren dabei – auch sie sind vom Schlaganfall indirekt betroffen, ihr Leben ist anders geworden.

Ulrike Dickenhorst, Therapeutische Leiterin am LWL-Klinikum Gütersloh, ist mit der Thematik Schlaganfall bestens vertraut. Sie arbeitet seit Jahren mit Eltern schlaganfallbetroffener Kinder. In Erkner leitete sie mehrere Workshops: „Lebe ich mein Leben oder lebt das Leben mich?“, so hieß ihr Angebot. Betroffene und Angehörige konnten über ihre Themen mit ihr sprechen und ihren Rat einholen. Seit Jahren mit an Bord ist Kommunikationstrainer Klaus Vogelsänger, der speziell mit den Angehörigen gearbeitet hat. Sie sind Wegbegleiter der Betroffenen, zugleich aber auch „Blitzableiter“, wie Klaus Vogelsänger sagt. Eveline Radusch zeigte den Teilnehmern, dass man mit Hilfe von Entspannungsübungen viele kleine Zufluchten im Alltag finden kann, die einen stärker und gelassener machen. Der Berliner Neurologe Dr. Boris Dimitrijeski vom Vivantes Klinikum in Berlin Neukölln stand den Betroffenen in einer Art offenen Sprechstunde zur Verfügung.

Über allem stand ein Markt der Möglichkeiten, bei dem verschiedene Anbieter Hilfsmittel und Unterstützungsangebote präsentierten. Unschlagbar war der Vortrag von Gunnar van der Pütten und Tilo Mann, die selbst Schlaganfall-Betroffene sind. Billige Supermarktartikel in Hilfsmittel umwandeln? Kein Problem, beide zeigten, was möglich ist – manchmal verblüffend einfach und trotzdem eine große Hilfe. Donnernder Applaus war der Lohn für seinen kurzweiligen Vortrag.
Adrian Reiss, der mit 27 Jahren einen Schlaganfall erlitten hat und besonders schwer betroffen ist, kam mit seiner guten Freundin Vaida – über beide wurde ein Film gedreht, der die Auswirkungen eines Schlaganfalls in all seinen Facetten zeigt. Die positive Entwicklung, die Adrian und Vaida trotz aller Probleme genommen haben, ist Trost, Ansporn und Ermutigung für viele.

Wie war der Erfahrungsaustausch Junger Mensch? „Einfach nur genial“, sagt Gunnar van der Pütten. Das freut uns! Für alle, die nicht dabei sein konnten, hier der Link zum Film:
www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=k3l-ZgnisaU

Ausblick auf 2013

2013 können wir das 20-jährige Bestehen der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe feiern! Seit 1993 hat sich vieles bewegt und wir meinen, unsere Bilanz kann sich sehen lassen: fast 500 Selbsthilfegruppen, 25 Regionalbüros, 200 Ärzte, die als Regionalbeauftragte für uns arbeiten und fast 200 zertifizierte Stroke Units in Deutschland. Das Thema Schlaganfall ist umfassend in den Medien präsent und viel mehr Menschen als noch vor 20 Jahren kennen die Risikofaktoren und Symptome – dieses Wissen rettet viele Leben!

Liz Mohn, Gründerin und Präsidentin der Stiftung, hat nach Gründung der Stiftung schnell erkannt, dass junge Menschen nach einem Schlaganfall andere Sorgen und Bedürfnisse haben als die ältere Generation. Daher haben wir das Projekt „Junger Mensch und Schlaganfall“ gegründet. Eine der ersten Kampagnen lief unter der Schlagzeile: „Einen Schlaganfall bekommen nur ganz alte Leute, so ab 29…“. Seitdem hat sich viel getan, wie Sie regelmäßig in unserer Zeitschrift Thala und in unserem Infobrief „Junger Mensch“ lesen können. Wir freuen uns sehr, dass es mittlerweile auch Selbsthilfegruppen für Junge Menschen gibt, wie etwa in Freiburg und Gütersloh. Auch in Publikationen findet das Thema „Junger Mensch und Schlaganfall“ immer mehr Beachtung, etwa im Buch der Freiburger Gruppe unter dem Titel „…und anders geht es weiter“. Junge Schlaganfall-Patienten nutzen das Internet, tauschen sich regelmäßig in Foren und über Facebook aus. Über diese Initiativen freuen wir uns sehr und hoffen, dass dieser rege Austausch noch intensiviert werden kann.

Auf das Jahr 2012 blicken wir zufrieden und dankbar zurück. Mit großem Elan haben wir unseren Erfahrungsaustausch „Junger Mensch“ in Erkner vorbereitet und konnten Mitte Oktober die Früchte ernten: Aus unserer Sicht war es eine fantastische Veranstaltung (s. S. 1). Wir danken allen, die uns dabei unterstützt haben.

Im Jubiläumsjahr wird übrigens der Infobrief „Junger Mensch“ nur zweimal erscheinen, dafür aber in einer Sonderedition – lassen Sie sich überraschen! Auch sonst haben wir einiges vor. Zum Beispiel möchten wir das Thema „Sport nach Schlaganfall“ noch weiter intensivieren, denn regelmäßige Bewegung ist die beste Vorbeugung gegen einen weiteren Schlaganfall. Dass Schlaganfall-Patienten sogar Höchstleistungen erbringen können, haben Vanessa Dohren und Johannes Reile erneut beim Velothon-Radrennen in Berlin bewiesen. Vielleicht lässt sich der eine oder die andere wieder überzeugen, sich den beiden anzuschließen, damit eine Gruppe für die Schlaganfall-Hilfe gebildet werden kann (s. S. 7).

Wir möchten immer besser werden und sind daher sind wir darauf angewiesen, von Ihnen Rückmeldungen zu bekommen. Diese dürfen und sollen auch kritisch sein, denn nur so kann sich etwas verbessern! Was hat Ihnen gefehlt, was haben Sie erwartet und welche Idee könnten wir mit Ihrer Hilfe weiterverfolgen? Bitte nutzen Sie die Gelegenheit und melden Sie sich bei uns! Speziell zum Thema Urlaub bitten wie Sie um Ihre Tipps (s. S. 3).

Wir freuen uns, mit Ihnen in Kontakt zu bleiben und wünschen Ihnen und Ihren Familien schöne Festtage, einen guten Rutsch ins neue Jahr sowie ein gesundes und glückliches Jahr 2013

2. Verschiedenes

Egal, zu welcher Jahreszeit Sie gern Urlaub machen: Sicher haben Sie aber schöne Erinnerungen und Orte, an denen es Ihnen besonders gefallen hat, die Sie auch weiterempfehlen möchten?
Vielleicht haben Sie ein schönes Reiseziel im In- oder Ausland entdeckt, das besonders für Menschen mit Handicap gut geeignet ist? Oder Sie haben ein altbewährtes Ziel, das Sie immer wieder gern aufsuchen und das Sie und Ihre Familie lieben?

Dann lassen Sie es uns bitte wissen! Wir würden gern in einem „Urlaubsspecial“ darüber informieren. Gerade Menschen mit Einschränkungen haben einen großen Vorteil, wenn sie wissen, was einen am Urlaubsort erwartet. Die Anreise kann gut vorberei-

tet werden, das ist dann schon fast der halbe Urlaub.

Haben Sie auch Fotos? Und Tipps, wo man am Urlaubsort gut essen und einkaufen kann, welche Ausflugsmöglichkeiten und Sehenswürdigkeiten auch für Menschen mit Behinderung gut zu erreichen sind … und alles, was man sonst noch so wissen sollte. Auch Tipps für Tagesausflüge innerhalb Deutschlands sind herzlich willkommen.
Wir stellen alle Informationen zusammen, sodass auch Sie von anderen Tipps profitieren können.

Wir freuen uns auf Ihre Zuschriften an Sandra Rösemeier bis zum 15.03.2013!

Petö-Therapie erzielt bei Schlaganfall-Patienten gute Erfolge: neue Termine im Jahr 2013

Die Therapie des ungarischen Professor Andras Petö eignet sich für Schlaganfall-Patienten, für zerebral geschädigte Kinder und Erwachsene sowie für Patienten mit Parkinson und Multipler Sklerose. Speziell geschulte Therapeuten, genannt Konduktoren führen die Behandlung durch. Darin einbezogen ist die nicht nur die eigentliche Bewegungsstörung, sondern die gesamte Persönlichkeit des Patienten. Eigenaktivität, Selbstständigkeit und sprachliche Entwicklung werden gefördert. Diese Petö-Behandlungsmethode wird in Deutschland nur an einer Rehaklinik angeboten: der KWA Klinik Stift Rottal in Bad Griesbach (Bayern). Die Therapie kann auch im Rahmen einer neurologischen Rehabilitationsmaßnahme gebucht werden. Die Kosten werden derzeit noch nicht von den Krankenkassen übernommen, daher müssen Patienten einen Eigenanteil leisten.

Neue Petö-Wochen im Jahr 2013:

4. bis 29. März 2013
13. Mai bis 5. Juni 2013
8. Juli bis 26. Juli 2013
29. Juli bis 16. August 2013

Wie gewohnt wird die Therapie von erfahrenen Petö-Therapeuten aus Budapest in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für konduktive Förderung (FortSchritt gGmbH) durchgeführt. Eigenanteil an den Kosten: 25 € (Einzeltherapie), 120 € (pro Woche) und 350 € (drei Wochen). Nähere Informationen und Prospektanforderung: 0800-592 77 77.
www.kwa-klinik.de

Zunehmend mehr junge Menschen erleiden einen Schlaganfall

Schutz vor Schlaganfall:
Risikofaktoren und Prävention
Der Schlaganfall ist in Deutschland die häufigste Ursache für Behinderung im Erwachsenenalter. Pro Jahr gibt es fast 300.000 Fälle, wobei zwei von drei Hirninfarkten erstmalig auftreten und es sich bei einem Drittel um Rezidive, also wiederholte Schlaganfälle, handelt. Konsequente Behandlung von Risikofaktoren könnten diese Zahlen deutlich senken. In den USA erleiden immer mehr junge Menschen einen Schlaganfall, ein Trend, der auch für Deutschland befürchtet wird. Eine Studie dazu erscheint in Kürze.

Aufgrund der allgemeinen Alterung der Bevölkerung steht in Deutschland ein deutlicher Anstieg der Schlaganfall-Zahlen in den nächsten Jahren und Jahrzehnten bevor; manche sprechen sogar von einem Tsunami. Bemerkenswert ist, dass in Amerika eine deutliche Zunahme der Schlaganfall-Erkrankungen bei Patienten in Alter von 18 bis 45 Jahren über die vergangenen 15 Jahre festgestellt wurde (George und Kollegen, 2011). In dieser Altersgruppe waren gerade die klassischen Risikofakten wie Bluthochdruck, Diabetes, Fettleibigkeit, Fettstoffwechselstörungen sowie Tabakkonsum auffällig oft feststellbar und trugen zum erhöhten Risiko bei. In Deutschland erleiden pro Jahr über 10000 jüngere Menschen einen Hirninfarkt. Mit großer Spannung werden daher die Zahlen einer Studie erwartet, die von Prof. Arndt Rolfs in Rostock koordiniert wird. In diese Studie wurden über 5000 jüngere Schlaganfall-Patienten im Alter von 18 bis 55 Jahren aus verschiedenen europäischen Zentren eingeschlossen (Rolfs und Kollegen, 2011).

Frank A. Miltner Pressestelle der DGN
Deutsche Gesellschaft für Neurologie

Jeder kann sein persönliches Risiko senken

Die Risikofaktoren, die zu einem Schlaganfall führen, sind gut bekannt. Die wichtigsten sind Bluthochdruck, Herzerkrankungen, insbesondere das Vorhofflimmern, weiterhin Diabetes, Rauchen sowie Fettstoffwechselstörungen. Viele Schlaganfälle könnten verhindert werden, wenn folgende Risikofaktoren konsequent reduziert würden:

• Würde der Bluthochdruck in Deutschland vollständig behandelt, sänke die Schlaganfallrate etwa um die Hälfte. Auch die gezielte Therapie des Vorhofflimmerns, ein Risikofaktor vor allem bei älteren Patienten, würde die Anzahl der Erkrankten deutlich verringern.
• Programme, die die Patiententreue (Adhärenz) verbessern, sind wichtige Ansätze in der Therapie. Denn es hat sich gezeigt: Selbst bei Hochrisikopatienten sinkt die Behandlungsqualität schon wenige Monate nach dem ersten Schlaganfall massiv (Glader und Kollegen, Stroke 2010).
• Der persönliche Lebensstil trägt deutlich zum individuellen Schlaganfallrisiko bei. So haben Menschen mit einer gesunden Lebensführung, mit sportlicher Aktivität, gesunder Ernährung, ohne oder wenig Alkoholgenuss, Rauchen oder Übergewicht ein um 80 Prozent reduziertes Schlaganfallrisiko. Ermutigend ist hier die Tatsache, dass im Vergleich zu den Menschen mit dem höchsten Risiko schon ein einziger Faktor die Prognose deutlich verbessert (Chiuve und Kollegen, 2008).
• Frau Prof. Agnes Flöel (Berlin), die diesjährige Preisträgerin des renommierten Pette-Preis der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN), forscht intensiv zur Rolle von Lebensstilfaktoren auf Schlaganfallrisiko und Demenz. So konnten ältere Menschen durch regelmäßige Bewegung, wie zum Beispiel Fahrradfahren, auch ihre Gedächtnisfunktion deutlich verbessern (Ruschewey und Kollegen, 2011).

Kampagnen gegen den Schlaganfall

Neben der Kenntnis und Bekämpfung der Risikofaktoren ist besonders wichtig, die Bevölkerung über Symptome, vorbeugende Maßnahmen und frühzeitige Behandlung aufzuklären. In verschiedenen Regionen Deutschlands haben Neurologen zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Neurologie sowie der Deutschen Schlaganfallgesellschaft entsprechende Kampagnen durchgeführt. Neurologen aus Hamburg ist es mit der Initiative „Hamburg gegen den Schlaganfall“ gelungen, die Anzahl derjenigen Patienten, die binnen zwei Stunden nach einem Schlaganfall in der Notaufnahme vorgestellt werden, um über 50 Prozent zu erhöhen, weiterhin konnte die Prozess- und Behandlungsqualität in den Krankenhäusern deutlich verbessert werden. Durch öffentliche Informationskampagnen am Weltschlaganfalltag, der am 29. Oktober stattfindet, zeigte sich, dass sich die Kenntnisse über die klassischen Schlaganfallsymptome wie Lähmung, Schwindel, Seh- und Sprachstörungen steigern lassen.

In einer Kooperation des Centrums für Schlaganfall-Forschung Berlin (CSB) mit der Kunsthoch-schule für Medien Köln haben Filmstudenten unter Anleitung des Produzenten und Regisseurs Lars Büchel vier Spots zum Thema Schlaganfall entwickelt und umgesetzt. Das Ziel ist es, sich bewusster mit dem Thema Schlaganfall auseinanderzusetzen und einer Stigmatisierung entgegenzuwirken.

Fachlicher Kontakt bei Rückfragen:

Prof. Dr. Matthias Endres
Direktor der Klinik für Neurologie – Charité
1. Vorsitzender Deutsche Schlaganfallgesellschaft (DSG)
Charitéplatz 1, Charité – Universitätsmedizin Berlin
10117 Berlin
Tel.: +49 (0) 30 450 560 102, Fax: +49 (0) 30 450 560 932
E-Mail: matthias.endres@charite.de

Tomatensaft gegen Schlaganfall?

Vielleicht sollte man nicht nur im Flugzeug Tomatensaft trinken: Forscher glauben jetzt entdeckt zu haben, weshalb Obst und Gemüse vor Schlaganfall schützen. So soll vor allem der Radikalfänger Lycopin, der in Tomaten vorkommt, die Hirngefäße frei halten.
Wer sich gesund ernährt, viel Obst und Gemüse konsumiert und zugleich eher wenig Fleisch, Fett und Zucker, der hat ein deutlich geringeres Risiko für eine Vielzahl von Erkrankungen — das wird weitgehend akzeptiert. Unklar ist jedoch, welcher Anteil auf den Konsum von Grünzeug und welcher Anteil auf den Verzicht von tierischem Fett und Zucker entfällt. Auch wird darüber gestritten, welche Bestandteile in Obst und Gemüse die segensreichen Wirkungen entfalten. So wurde immer wieder versucht, für antioxidative Vitamine und Radikalfänger eine Bedeutung beim Gefäßschutz nachzuweisen — häufig mit widersprüchlichen Ergebnissen.
Viel Lycopin im Blut — niedrige Schlaganfall-Rate
Einen neuen Versuch haben nun Forscher aus Kuopio in Finnland unternommen. Sie bestimmten

die Serumspiegel einer Reihe von Antioxidantien bei 1031 finnischen Männern im Alter zwischen 46 und 65 Jahren. Die Männer wurden anschließend zwölf Jahre lang regelmäßig medizinisch untersucht. In dieser Zeit ereigneten sich bei ihnen 67 Schlaganfälle, 50 waren ischämische Insulte.
Anzeige

Die Forscher um Dr. Jouni Karppi setzten nun die Serumwerte von Alpha-Karotin, Beta-Karotin, Alpha-Tocopherol, Retinol und Lycopin in Beziehung zur Schlaganfallrate. Signifikante Unterschiede gab es dabei nur beim Lycopinspiegel: Bei den Studienteilnehmern ohne Schlaganfall lag dieser zu Beginn im Schnitt bei 0,16 Mikromol pro Liter, dagegen waren es bei denjenigen, die im Lauf der Studie einen Schlaganfall erlitten, nur 0,11 Mikromol pro Liter. Wurden weitere Schlaganfall-Risikofaktoren wie Alter, BMI, Blutdruck, Rauchen, LDL-Wert und Diabetes berücksichtigt, so ergab sich für das Quartil mit den höchsten Lycopinwerten eine 55% niedrigere Schlaganfallrate als für die Männer im Quartil mit den niedrigsten Werten. Bezogen auf ischämische Schlaganfälle war die Rate sogar um 59% niedriger.
Hochpotente antioxidative Aktivität.



Ein Manko der Studie ist allerdings die geringe Zahl der Schlaganfälle – das könnte das Ergebnis verzerrt haben. Zudem könnte Lycopin auch nur ein Marker für einen bestimmten Ernährungsstil sein und nicht unbedingt selbst ein Schutzfaktor. Dafür, dass Lycopin aber tatsächlich den Gefäßen gut tut, spreche die hochpotente antioxidative Aktivität, schreiben Karppi und Mitarbeiter. Die Substanz sei besser als andere Antioxidantien geeignet, schädlichen Singulett-Sauerstoff zu binden. Wichtigste Lycopinquelle sind Tomaten. Tomatensaft enthält bis zu 100 mg/kg Lycopin, Ketchup 125 mg/kg. Dem höchsten Lycopingehalt hat jedoch die vor allem in Vietnam verwendete Gac-Frucht: Sie enthält über 2000 mg/kg des Antioxidans.

Schlaganfall-Therapie mit modernen Kathetern senkt Sterberate deutlich

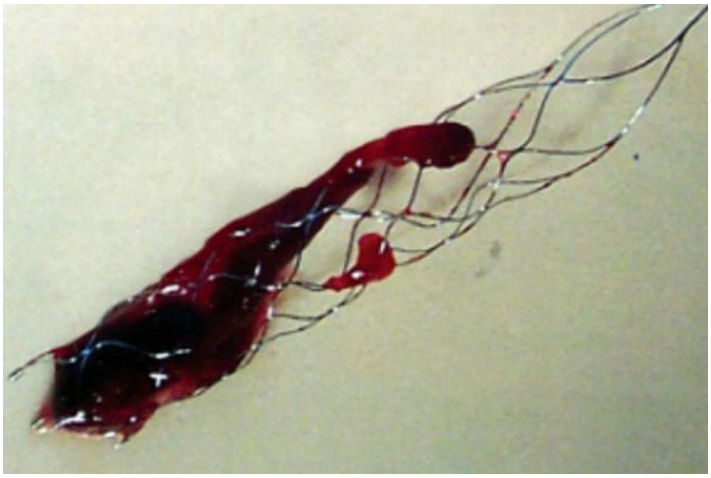
Medizin - Kommunikation Medizinkommunikation
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

Berlin – Blutgerinnsel, die einen Schlaganfall auslösen, können mithilfe einer intravenösen Thrombolyse aufgelöst werden. Wenn die Gerinnsel allerdings sehr groß sind, ist diese Behandlung oft nicht erfolgreich. Hier kommen seit einigen Jahren Spezialkatheter zum Einsatz, mit deren Hilfe die Blutgerinnsel entfernt werden. Wie aktuelle Studien zeigen, hat eine neue Generation dieser Thrombektomiesysteme („Clot Retriever“) die Erfolgsrate dieses Eingriffs verbessert und die Sterberate halbiert. Die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) rechnen damit, dass die Katheterbehandlung künftig häufiger zum Einsatz kommen wird.
Etwa neun von zehn Schlaganfällen werden von Blutgerinnseln verursacht, die die Blutgefäße verstopfen und die Blutversorgung zu den entsprechenden Hirnarealen abbrechen. „Häufig handelt es sich um Blutgerinnsel, die nicht in den Hirnarterien selbst entstehen, sondern sich in der Hauptschlagader, den Halsgefäßen oder im Herz gebildet haben und dann in die Hirnarterie gespült werden“, erläutert DSG-Sprecher Professor Dr. med. Joachim Röther, Chefarzt der Neurologischen Abteilung an der Asklepios Klinik Altona in Hamburg. „Sind diese Gerinnsel groß, so genügt die herkömmliche gerinnselauflösende Therapie, die Thrombolyse, nicht aus. In diesem Fall kann der Blutpfropfen mit einem Spezialkatheter, der von der Leiste aus über die Halsschlagader vorgeschoben wird, geborgen und vorsichtig über die Leiste nach außen transportieren werden.“

Seit 2004 ist in den USA ein solcher Bergungskatheter, der „Merci-Retriever“, zugelassen. Er wurde auch in Deutschland an einigen Kliniken eingesetzt. „Die Ergebnisse waren jedoch nicht befriedigend“, erläutert Professor Dr. med. Hans-Christoph Diener, DGN-Pressesprecher und Direktor der Klinik für

Neurologie am Universitätsklinikum Essen. „Nur etwa ein Viertel der behandelten Patienten konnte ohne wesentliche Behinderungen nach Hause entlassen werden. Die anderen starben oder mussten später in Pflegeheime verlegt werden.“ Der „Merci-Retriever“ habe sich deshalb niemals so recht durchsetzen können.
Eine neue Generation von „Clot Retrievern“ verspricht jetzt wesentlich bessere Ergebnisse. Wie beim „Merci-Retriever“ schiebt der behandelnde Arzt zunächst einen Führungsdraht über einen Katheter durch das Gerinnsel. Der Unterschied: Beim „Merci-Retriever“ wickelte sich der Draht vor dem Gerinnsel zu einer Spirale auf. „Der Draht zog den Thrombus im Idealfall wie ein Korkenzieher zurück. Allerdings gab es vereinzelt Blutungskomplikationen durch Gefäßwandverletzungen“, erklärt Professor Dr. med. Bernd Eckert, Leiter der Neuroradiologischen Abteilung der Asklepios Klinik Altona und Präsident des Berufsverbands der Deutschen Neuroradiologen. Bei den neuen „Clot Retrievern“ entfaltet sich dagegen direkt im Gerinnsel ein Maschendrahtröhrchen. Dieser Stent presst sich gegen die Gefäßwand und ergreift auf diese Weise das Gerinnsel in seiner ganzen Länge. Zusammen mit dem Stent zieht der Neuroradiologe den Blutklumpen zurück und saugt das Gerinnsel über den Katheter ab. „Die Blutgerinnsel lassen sich damit wesentlich leichter und komplikationsärmer als Ganzes entfernen als mit dem „Clot Retriever“ der ersten Generation“, fasst Professor Eckert zusammen.

Zwei Hersteller haben einen solchen Stent-Retriever entwickelt und in klinischen Studien getestet. Beide lieferten sehr vielversprechende Ergebnisse. Der „Solitaire-Retriever“ konnte bei Schlaganfallpatienten die Durchblutung mehr als doppelt so häufig wieder herstellen als der „Merci-Retriever“ (83 versus 48 Prozent): Die Rate der Blutungskomplikationen war mit dem Stent-Retriever deutlich niedriger (2 versus 11 Prozent) . Die Sterberate der Patienten halbierte sich auf diese Weise (17 versus 38 Prozent). Die Studie wurde aufgrund dieser positiven Ergebnisse vorzeitig beendet. Auch der „Trevo Pro-Retriever“ war in einer Vergleichsstudie dem „Merci-Retriever“ überlegen. Deutlich mehr Patienten verließen die Klinik ohne wesentliche Behinderungen (40 versus 22 Prozent).



Beide Katheter wurden mittlerweile in den USA und in Europa zugelassen. „Aufgrund der Effektivität und einer niedrigen Komplikationsrate sind sie eine echte Verbesserung“, sagt Professor Röther. Bevor die neuen Kathetersysteme allerdings flächendeckend eingesetzt werden, müssen Vergleichsstudien mit der herkömmlichen systemischen Thrombolyse zeigen, dass sie sicher und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit effektiver sind. Drei randomisierte Studien dieser Art werden in Kürze beginnen. Bis dahin bleibt die Thrombolyse beim Schlaganfall die Therapie der ersten Wahl, und die Katheterlyse bleibt Patienten mit Blutgerinnseln in den großen Hirnarterien vorbehalten.

Start und Ziel Brandenburger Tor:
Ab nach Berlin und rauf aufs Rad

Der Garmin Velothon Berlin – das ist Radsport für Jedermann auf höchstem Niveau. Seit der Premiere im Mai 2008 hat sich die Veranstaltung zum zweitgrößten Radrennen seiner Art in Europa etabliert. Die attraktive Streckenführung entlang bedeutender Sehenswürdigkeiten und das ausgefeilte Konzept eines Stadt-Marathons für Radfahrer lockten bisher über 12.000 Teilnehmer an den Start, die in der Bundeshauptstadt auch am 9. Juni 2013 wieder für ein grandioses Radsportfest sorgen werden. Start und Ziel ist Brandenburger Tor.
Nähere Informationen:
www.garmin-velothon-berlin.de/

Die Anmeldungen laufen seit 27. November 2011, mit dabei sind auf jeden Fall Vanessa Dohren und Johannes Reile, die die Strecke von 120 km absol-

vieren werden. Vanessa und Johannes suchen weitere Mitfahrer, sodass sie ein Team bilden können. Mindestens fünf Fahrer müssen für ein Team zusammenkommen. Bis 31.12.2012 kann man sich noch vergünstigt anmelden. Zur Information: Gunnar van der Pütten, der in diesem Jahr – je nach Wetter - vielleicht noch die 7000 km-Marke knacken wird, hat sich beim Veranstalter erkundigt, ob auch Dreiräder zugelassen sind – das ist leider nicht der Fall. Wer Näheres über den Velothon wissen möchte, kann sich bei Vanessa Dohren (E-Mail: vanessa.dohren@gmx.de) und Johannes Reile (E-Mail: johannes.reile@gmx.de) erkundigen. Beide sind auch über Facebook zu kontaktieren.

3. Buchtipp

Abnehmen mit sieben Jokern

Abnehmen mit sieben Jokern? Das hört sich doch gut an! Vitalstoffjoker, Thermogenesejoker, Vitalstoffjoker …. Ernährungsexperte Dr. Wolfgang Feil und Lauftrainer Herbert Steffny haben eine „Stoffwechseloffensive“ konzipiert. Viele überraschend einfache Tipps motivieren zum Ausprobieren: Ingwer, Zimt, Kurkuma oder Meerrettich sorgen dafür, dass der Stoffwechsel in Gang kommt, Zink verhindert Heißhunger, Magnesium sorgt für die Bildung körpereigener Hormone, um nur einige zu nennen. Zwei Bücher haben die Autoren dazu verfasst: 2009 erschien „Die Lauf-Diät“, 2011 haben die beiden als Fortsetzung ein weiteres Kochbuch vorgelegt. Mit Bewegung und speziellen Ernährungsplänen kann man gesund abnehmen und insbesondere dem gefährlichen Bauchfett dauerhaft zu Leibe rücken. Niedrigerer Blutdruck, niedriger Cholesterinspiegel, Ankurbelung der Hormonproduktion und ein besseres Lebensgefühl sind die Folgen. Das Buch ist nicht nur für Laufer geeignet, der Partner kann sich zunächst bei der Ernährung anschließen. Die Rezeptideen beschleunigen den Stoffwechsel und helfen dem Körper, Nährstoffe schneller und effektiver zu verbrennen. Fühlt man sich leichter und beschwingter, kommt mehr sportliche Betätigung dann (fast) von allein dazu. Auch Schlaganfall-Patienten können im Rahmen ihrer Möglichkeiten mitmachen. Mit praxiserprobten Trainingsplänen für jedes Leistungsniveau wird die Fettverbrennung dann zusätzlich angekurbelt. Unsere Kollegin hat es ausprobiert, es funktioniert. Und alle Familienmitglieder profitieren! Das neueste Buch ist übersichtlich aufgemacht, mit zahlreichen Farbbildern illustriert. Es lässt sich leicht lesen und die Rezepte sind einfach nachzukochen.

Dr. Wolfgang Feil/Herbert Steffny: Lauf-Diät. Das Kochbuch – Die Fortsetzung der Erfolgsdiät. Mit neuen Rezepten & Laufplänen zur Stoffwechseloffensive. Südwest Verlag, ISBN 978-3-417-08665-1, Euro 14,99

Das wäre doch ein guter Anfang für 2013 – sollte bei Ihnen die Advents und Weihnachtszeit mit ihren Leckereien auch Spuren hinterlassen haben… Verlieren Sie keine Zeit und sagen Sie den Pfunden den Kampf an – damit Sie gesund und leicht ins Frühjahr starten können!

Aphasie – wenn Sprache zerbricht



Erika Pullwitt und Andreas Winnecken haben einen hervorragenden und sehr empfehlenswerten Ratgeber über Aphasie geschrieben. Das Besondere daran: Es werden weniger die Behandlungsmethoden aufgezeigt, sondern die Perspektive der Angehörigen, also der Mitbetroffenen ausführlich beleuchtet. Aber das Buch erklärt in sehr gut verständlicher Weise auch die verschiedenen Formen der Aphasie. Nichts wird ausgelassen: Wie wirkt Aphasie im Alltag, wie verhält es sich mit Sprache und Denken, wie wirkt sich Aphasie auf die Beziehungen der Betroffenen und Mitbetroffenen aus und wo und wie bekommen Betroffene und Angehörige Unterstützung. Außenstehende – und dazu gehören im Fall von Aphasie auch oft Fachkräfte – können sich überhaupt nicht vorstellen, was es bedeutet, mit einem Aphasiekranken zu leben – Erika Pullwitt und Andreas Winnecken schaffen Abhilfe. Wer dieses Buch gelesen hat, kann sich sehr gut in die Si-

tuation und das Befinden von Aphasikern hineindenken. Dabei helfen auch praktische Fallbeispiele. Hilfreiche Adressen und eine umfangreiche Literaturliste runden das Buch ab.

Die studierte Pädagogin Erika Pullwitt schreibt aus eigener Erfahrung, denn ihr Mann leidet seit 1989 an globaler Aphasie. Dr. Andreas Winnecken ist Aphasiologe und Neurolinguist und seit über 25 Jahren in der Neurologischen Rehabilitation tätig. Er beschäftigt sich u. a. mit Konzeption und Aufbau von Spezialstationen für Menschen mit Aphasie.

Fazit: Auf den ersten Blick erscheint das Buch mit 28,99 Euro etwas teuer, dafür bietet es aber einen äußerst kompetenten Überblick über alle Aspekte der Aphasie, sodass sich die Ausgabe 100%ig lohnt. Absolut empfehlenswert!

Erika Pullwitt, Andreas Winnecken: Aphasie – wenn Sprache zerbricht. Die Betroffenheit der Mitbetroffenen, ISBN 978-3-8248-0896-0, Schulz-Kirchner Verlag Idstein 2012, Euro 28,99

Mehr über Erika Pullwitt, ihre weiteren Publikationen sowie über das Krankheitsbild Aphasie finden Sie unter: www.mitbetroffen-von-aphasie.de

4. Kontakt

Für Rückfragen und Anregungen wenden Sie sich bitte wieder an **Sabine Dawabi**.
E-Mail: sabine.dawabi@schlaganfall-hilfe.de
Telefon: 05241 9770 - 42
Telefax: 05241 816817 - 42

Ihr Spenden-Coupon

Spenden Sie wertvolle Informationen rund um das Thema Schlaganfall – Ihre Familie und Ihre Freunde werden es Ihnen danken!

STIFTUNG DEUTSCHE SCHLAGANFALL HILFE

☐ **Ja, ich spende an die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe**

Vorname _____ Nachname _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ _____ Wohnort _____

Telefon _____ E-Mail-Adresse _____

Mein Geburtsdatum _____

Die Spende von **40,00 Euro** überweise ich auf das **Spendenkonto 50 – Sparkasse Gütersloh – BLZ 478 500 65** Dabei gebe ich als **Stichwort »Spenden-Coupon«** auf dem Zahlschein/dem Überweisungsträger an. Meine Zuwendungsbestätigung erhalte ich automatisch im Februar des Folgejahres.



Als **Dankeschön** für mein wichtiges Engagement erhalte ich 1 Jahr lang (4 Ausgaben, vierteljährliche Erscheinungsweise) das Thala-Magazin mit aktuellen und interessanten Beiträgen. **Mit den Magazinen möchte ich einer Person meiner Wahl eine Freude bereiten.**

Ich bitte die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, die Magazine an folgende Empfängerin/folgenden Empfänger zu senden:

Vorname _____ Nachname _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ _____ Wohnort _____

☐ **Ja, ich bin an weiteren Informationen von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe interessiert.**

Datum _____ Unterschrift _____

Mit Ihrer Spende und/oder Ihrer Anforderung von Informationsmaterial wird Ihre Anschrift in unserer Datenbank gespeichert. Dies ist notwendig, damit wir Zuwendungsbestätigungen ausstellen und Kontakt zu Ihnen aufnehmen können. Ihre Daten werden aber ausschließlich von uns genutzt und keinesfalls an Dritte weitergegeben. Wir sind gesetzlich verpflichtet, Sie darauf hinzuweisen, dass Sie der Speicherung und Nutzung Ihrer Daten widersprechen können.

Bitte diesen oberen Teil des Formulars abtrennen und per Post in einem ausreichend frankierten Umschlag senden an: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Spender-Service, Carl-Miele-Str. 210, 33311 Gütersloh oder per Fax an 01805 094094, (0,14 EUR/Min., Mobilfunk abweichend). Den unteren Teil des Formulars füllen Sie bitte aus und überreichen ihn direkt der Empfängerin/dem Empfänger der Schlaganfall-Magazine.

Ich spende wertvolle Informationen



für

Vor- und Nachname der Empfängerin/des Empfängers der Thala-Magazine

Das Gesundheitsmagazin Thala enthält eine Fülle von aktuellen und interessanten Artikeln und Beiträgen, wird 1 Jahr lang quartalsweise von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe versandt und spendet wertvolle Informationen.

Mit allen guten Wünschen

Vor- und Nachname der Spenderin/des Spenders