

Hirnblutung was nun?

www.central.de



Eine Hirnblutung ist für die Betroffenen und ihre Angehörigen ein Schicksalsschlag. Meist werden die Betroffenen unmittelbar aus dem Leben gerissen. Eine umgehend eingeleitete Behandlung ist für die weitere Prognose ausschlaggebend.

Eine Hirnblutung ist ein Bluterguß (ein sogenanntes Hämatom) im Gehirn, der entsteht, wenn ein Blutgefäß platzt. Es kommt zu Funktionsstörungen im betroffenen Gebiet, teilweise stirbt das Hirngewebe ab. Das Gehirn wird neben dem knöchernen Schädel durch drei Hirnhäute geschützt: die feste Hirnhaut (Dura mater), die die Schädelknochen von innen auskleidet, die Spinnwebhaut (Arachnoidea) und die weiche Hirnhaut (Pia mater), die direkt dem Gehirn aufliegt. Je nach Ort der Blutung werden drei Krankheitsbilder unterschieden:

Das intrazerebrale Hämatom (ICB)

Bei einer Hirnmassenblutung, dem sogenannten intrazerebralen Hämatom, bildet sich direkt im Gehirn ein Bluterguß. Meist sind relativ große Bereiche von der Blutung betroffen. Die Symptome sind abhängig davon, welche Gehirnteile betroffen sind. Insgesamt ähneln sie denen eines Schlaganfalls, der durch einen Gefäßverschluss entsteht: Am häufigsten sind halbseitige Lähmungen, Sprach- und Schluckstörungen, Übelkeit, Erbrechen und Sehstörungen. Einer der Hauptrisikofaktoren für ein intrazerebrales Hämatom ist ein dauerhaft erhöhter Bluthochdruck: Durch ihn nimmt die Elastizität der Gefäßwände ab. Plötzlich auftretende Blutdrucksteigerungen oder körperliche Anstrengungen können in solchen Fällen leicht eine Hirnblutung auslösen.

Die Subarachnoidalblutung (SAB)

Bei einer Subarachnoidalblutung bildet sich ein Hämatom zwischen der weichen Hirnhaut, die dem Gehirn direkt anliegt, und der Spinnwebhaut. Bemerkbar macht sich die Subarachnoidalblutung durch schlagartig auftretende heftigste Kopfschmerzen. Dazu kommen Übelkeit, Erbrechen, Schweißausbruch und Nackensteife. Ausgelöst wird eine Subarachnoidalblutung häufig durch sogenannte Hirnaneurysmen. Das sind Aussackungen der Gefäße an der Schädelbasis, deren Wände leicht einreißen können.

Das epidurale und das subdurale Hämatom

Diese Blutergüsse bilden sich entweder über (epidural) oder unter der harten Hirnhaut (subdural), die dem Schädelknochen von innen anliegt. Neben Kopfschmerzen können – wie auch bei der intrazerebralen Blutung – je nach betroffenem Hirnareal unterschiedlichste Symptome auftreten. Bei großen Blutungen tritt eine Bewußtseinsstrübung bis hin zur Bewußtlosigkeit auf. Epidurale und subdurale Hämatome sind oft Folge von Verletzungen oder treten bei Gerinnungsstörungen auf.

Notfall Hirnblutung!

Jede Form der Hirnblutung ist ein lebensbedrohlicher Notfall. Sie erfordert eine schnelle, stationäre Behandlung und gehört unbedingt in die Hände eines Spezialisten. Unmittelbar nach Auftreten der ersten Symptome beginnen die Hirnzellen abzusterben. Je länger man also mit einer Behandlung wartet, desto mehr Zellen gehen zugrunde. Bei manchen Blutungen bildet sich in der Nähe des Hämatoms eine Hirnschwellung aus. Durch dieses sogenannte Hirnödem kann es zu starken Drucksteigerungen innerhalb des Schädels kommen, die das Gehirn noch zusätzlich schädigen. In einem solchen Fall werden entwässernde Infusionen eingesetzt, bei starken Druckerhöhungen ist manchmal sogar eine Operation notwendig, um den Bluterguß zu beseitigen. Besonders bei Subarachnoidalblutungen kann es zu einem Hirnwasserstau kommen. Dieser sogenannte Hydrocephalus muß unter Umständen ebenfalls operativ behandelt werden. Ferner sollten Bluthochdruck und Gerinnungsstörungen therapiert werden.

Rehabilitation – der Weg zurück ins alte Leben

Wenn die ersten kritischen Tage vorüber sind, beginnt bereits am Krankenbett die Frührehabilitation. Ergotherapeuten, Krankengymnasten und Sprachtherapeuten helfen den Betroffenen dabei, die verloren gegangenen Funktionen wieder zu erlernen. Je früher diese Rehabilitation beginnt, desto besser. Ob eine Langzeitrehabilitation sinnvoll ist, hängt vom Ausmaß der erlittenen Nervenschäden ab. Einige Patienten erholen sich rasch wieder vollständig, andere benötigen zum Teil Monate und Jahre, bis sie ihre Alltagsaktivitäten wieder selbst in den Griff bekommen. Gerade der Verlauf in den ersten Wochen ist für eine realistische Einschätzung der Prognose von Bedeutung, die wesentlich von Ort und Größe der Blutung abhängt.

An wen kann ich mich wenden?

Zu Beginn der Behandlung erscheint die Situation oft ausweglos. In solchen schwierigen Lebenssituationen ist es besonders wichtig, daß man kompetent begleitet wird. Das CentralMed-Gesundheitsteam will Ihnen und Ihren Angehörigen dabei helfen, das Zusammenspiel zwischen Akutklinik und Rehabilitationseinrichtung zu optimieren und so die Rückkehr in den Alltag und das Berufsleben zu ermöglichen.

Central Krankenversicherung AG

Hansaring 40–50 · 50670 Köln

Telefon +49 (0)221 1636-0

Telefax +49 (0)221 1636-200