

Was tun bei ...

# Schlaganfall

Vorbeugung und Nachbehandlung

Annette Kerckhoff  
Johannes Wilkens

**KVC** | VERLAG

# Inhalt

Einleitung.....	1
<b>I. Blut, Blutgefäße und Kreislauf</b>	<b>5</b>
<hr/>	
Das Herz-Kreislaufsystem.....	5
Thrombus und Embolus .....	7
Der Infarkt .....	9
<b>II. Der Schlaganfall</b>	<b>11</b>
<hr/>	
Anzeichen eines Schlaganfalls.....	11
Ursachen eines Schlaganfalls .....	13
Warnzeichen eines Schlaganfalls .....	14
Herz- und Hirninfarkt .....	16
Risikofaktoren für arterielle Infarkte.....	16
Arteriosklerose .....	17
Bluthochdruck (Hypertonie).....	18
Herzrhythmusstörungen .....	19
Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) .....	19
Rauchen .....	20
Erhöhte Blutfette.....	20
Übermäßiger Alkoholkonsum.....	21
Übergewicht .....	22

Bewegungsmangel.....	22
Stress .....	22
Erhöhter Hämatokrit .....	23
Antibaby-Pille.....	24
Familiäre Belastung .....	24
Migräne .....	25
Gegenseitige Verstärkung der Risikofaktoren .....	27
Umdenken.....	28
<b>III. Allgemeine Vorbeugung von arteriellen Infarkten</b>	<b>29</b>
<hr/>	
Ernährung.....	29
Bewegung.....	33
Seelische Gesundheit .....	34
Stressbewältigung .....	35
Das Risiko mindern.....	38
<b>IV. Die konventionelle Behandlung</b>	<b>45</b>
<hr/>	
Die akute Situation.....	45
Rehabilitation.....	47

V. Homöopathie und anthroposophische Medizin bei Schlaganfall	49
<hr/>	
Zwei geprüfte komplementärmedizinische Verfahren .....	49
Was Patienten selbst tun können .....	51
Homöopathie bei Schlaganfall .....	52
Anthroposophische Medizin bei Schlaganfall .....	54
Die Schlaganfall-Studien.....	56
Die Pilotstudie .....	57
Die erste Folgestudie .....	58
Die zweite Folgestudie .....	63
Der „Naja comp. plus-Weg“ .....	64
Die zwei Therapiebausteine .....	64
Das anthroposophische Menschenbild .....	65
Die anthroposophische Sicht des Schlaganfalls .....	67
Schlangengifte in der anthroposophischen Medizin .....	68
Die homöopathische Therapie mit <i>Tabacum</i> , <i>Arnica</i> oder <i>Helleborus</i> .....	71
Die drei Konstitutionen .....	77
Fallbeispiele .....	79

Sonstige Verfahren der anthropo- sophischen Medizin.....	83
Rhythmische Massage .....	83
Massagen mit heilenden Ölen.....	84
Öldispersionsbäder .....	84
Heileurythmie .....	85
Wissenschaftliche Literatur.....	87
Die Autorin .....	89
Der Autor.....	89
Hinweise für den behandelnden Arzt .....	91

## Einleitung

Über 200 000 Menschen erleiden in Deutschland jedes Jahr einen Schlaganfall.

Auch wenn es so scheint, als ob der Schlaganfall die Betroffenen aus dem Nichts heraus trifft, entwickelt er sich doch auf dem Nährboden zahlreicher Risikofaktoren, wie z. B. Arteriosklerose, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen usw. Der Schlaganfall selbst ist lediglich die „Spitze des Eisberges“.

Will man einem Schlaganfall vorbeugen, so muss man verstehen, was es mit diesen Risikofaktoren auf sich hat und wie sie sich gegenseitig in fataler Weise verstärken. Dieses Wissen scheint uns für jeden Laien elementar. Unsere Empfehlung ist daher in erster Linie: Gewinnen Sie eine Einsicht in die Zusammenhänge des eigenen Körpers, die gerade beim Schlaganfall ebenso komplex wie spannend sind.

Aus diesem Grund nimmt im vorliegenden Ratgeber die Erläuterung des Gefäßsystems und der Risikofaktoren des Schlaganfalls einen breiten Raum ein, ebenso wie die daraus resultierenden Maßnahmen zur Vorbeugung und Behandlung. Denn bei jeder Erkrankung, insbesondere aber

beim Schlaganfall und bei Herz-Kreislaufkrankungen, ist die Eigeninitiative des Patienten gefordert.

Das Gute am vorgestellten Behandlungskonzept: Auch nach einem Schlaganfall gibt es ermutigende Behandlungsansätze. So möchten wir in diesem Ratgeber vor allem zwei Strategien zur unterstützenden Behandlung bei Schlaganfall vorstellen, die in Studien und in der Anwendung vielversprechende Ergebnisse erzielen – und zwar auch dann, wenn der Schlaganfall schon Jahre zurückliegt.

Hierbei handelt es sich in erster Linie um ärztliche Therapien, nämlich die Behandlung

1. mit einem individuell gewählten homöopathischen Arzneimittel und
2. mit einem standardmäßig verabreichten anthroposophischen Kombinationspräparat zusammen mit einem homöopathischen Arzneimittel.

Diese Strategien wurden vom Autor in seiner langjährigen ärztlichen Tätigkeit in einer Reha-Klinik entwickelt. Wir möchten Betroffene, die einen Schlaganfall erlitten haben, aber auch dazu

ermutigen, einen homöopathischen Arzt aufzusuchen, um sich mit individuell gewählten Arzneimitteln unterstützend behandeln zu lassen. Ist Ihnen dies nicht möglich, so bitten Sie einen konventionellen Arzt, die Behandlung mit dem angesprochenen anthroposophischen Kombinationspräparat durchführen zu lassen!

Am Ende dieses Ratgebers finden Sie **Hinweise für den behandelnden Arzt.**

\* \* \*

Wir danken besonders Dr. Michael Teut für zahlreiche Tipps.

Prof. Dr. Ingram Schulze-Neick, Klinikum der Universität München, und Britta Bebenroth, Leitung Bildungsgang Gesundheit am Alice-Salomon-Berufskolleg Bochum, haben dazu beigetragen, dass die komplexen Zusammenhänge des Herz-Kreislaufsystems im ersten Kapitel noch verständlicher dargestellt werden konnten.



# I. Blut, Blutgefäße und Kreislauf

---

## Das Herz-Kreislaufsystem

Um verstehen zu können, was beim Schlaganfall passiert, ist es sinnvoll, zunächst einen Blick auf den gesunden Organismus zu werfen.

Als **Arterien** (Schlagadern) werden Blutgefäße bezeichnet, die vom Herzen weg führen (im Gegensatz zu Venen, die zum Herzen hinführen). Arterien sind elastische Röhren, deren Aufgabe es ist, das Blut zu den Organen zu führen. Arterien haben eine dicke Muskelschicht, um den konstanten Blutstrom zu gewährleisten.

Die Weit- bzw. Engstellung der Arterien durch diese Muskelschicht kann durch das vegetative, d. h. das unwillkürliche Nervensystem zusätzlich beeinflusst werden und damit auch durch Stress oder Angst (dies ist u. a. ein Faktor für die Entstehung von Bluthochdruck).

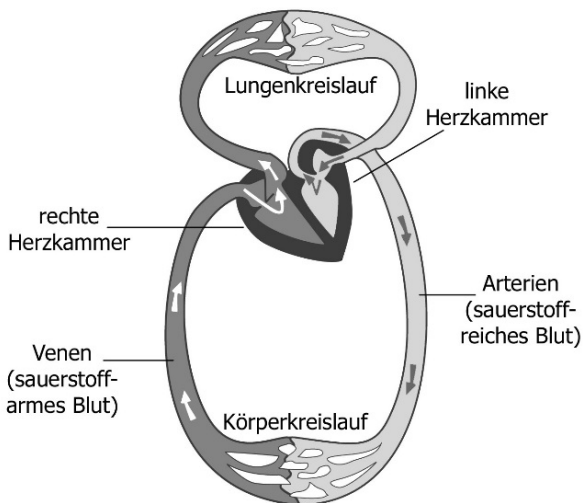
So werden viele Gefäße unter Stress oder Angst enggestellt. Ausgekleidet sind Arterien mit einer Innenschicht, der Intima.

Normalerweise sind die Arterien elastisch und gleichbleibend durchlässig. Es gibt keine Verengungen, die Innenschicht ist glatt. Das Blut fließt gleichmäßig.

Verdeutlichen wir uns den Verlauf der Arterien. Die **linke Herzkammer** pumpt sauerstoffreiches Blut in den **Körperkreislauf**. Hier zweigen zunächst die Herzkranzgefäße ab, die den Herzmuskel selbst versorgen, bald darauf die Halsschlagadern, die sauerstoffreiches Blut zu Kopf und Gehirn führen. Im weiteren Verlauf verzweigen sich die großen Arterien immer weiter, um schließlich in einem Netz von Haargefäßen (Kapillaren) das Gewebe zu durchziehen und hier den Sauerstoff abzugeben. Die Kapillaren sammeln sich anschließend zuerst zu kleineren, dann zu größeren Venen, die schließlich in Sammelvenen im rechten Herzen münden.

Die **rechte Herzkammer** pumpt (sauerstoffarmes) Blut in die **Lunge**, wo es erneut mit Sauerstoff angereichert und dann über das linke Herz wieder in den Körperkreislauf ausgeschüttet wird.

Die Abbildung zeigt den Blutfluss im Körper- und im Lungenkreislauf. Die Blutversorgung des Gehirns ist Teil des Körperkreislaufes.



**Abbildung 1:**  
*Blutfluss im Körper- und im Lungenkreislauf*

## Thrombus und Embolus

Gerinnungsstoffe im Blut sorgen dafür, dass sich die Blutgefäße bei Verletzungen schnell wieder verschließen. Aber auch bei Stauungen und Engpässen in den Blutgefäßen, bei einer Verlangsamung des Blutflusses oder Entzündungen werden die Gerinnungsfaktoren des Blutes, die stets

in unserem Blut kursieren, aktiv. Es bildet sich ein Blutgerinnsel, das man als Thrombus bezeichnet (griechisch für „Klumpen, geronnene Masse“) und an den Innenwänden der Blutgefäße haften bleiben kann.

Der Thrombus hat eine gefäßeinengende Wirkung vor Ort. Gefährlich wird es, wenn sich der Thrombus losreißt. Man spricht dann von einem Embolus (griechisch für „hineinwerfen“). Der Embolus wird weiter und weiter durch das Gefäßsystem geschwemmt, bis er in den sich wieder verengenden Blutgefäßen stecken bleibt und diese verschließt: Es kommt es zu einer Embolie.

### **Lungenembolie**

Die bekannteste Form der Embolie ist die Lungenembolie. Dabei reißt sich der Thrombus beispielsweise aus einer Beinvene los, wird zum Herzen und durch die rechte Herzkammer in die Lunge geschwemmt. Hier verengen sich die Gefäße wieder: Das Blutgerinnsel bleibt früher oder später stecken. Die Lunge kann ihre Funktion nicht mehr ausüben. Der Sauerstoff gelangt nicht ins Blut. Eine akute lebensbedrohliche Situation ist die Folge. Der Kreislauf kann zum Erliegen kommen, weil die rechte Herzkammer das Blut nicht mehr durch die Lunge pumpen kann und in seiner Pumpleistung versagt.