

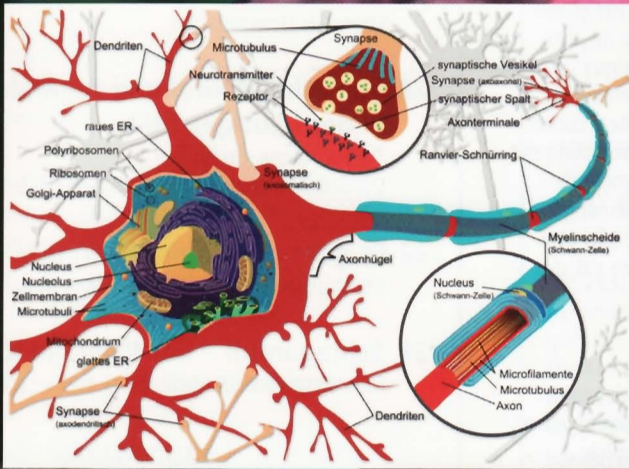


Medizin

Paracelsus-Medizin

Schmerz und Elektrizität

Der Mensch ist ein durch und durch elektrisches Wesen



ELEKTROTHERAPIE

REINE FRAUENSACHE

Wenn die Hormone verrückt spielen



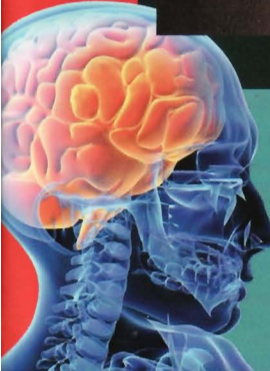
Alchemie & Paracelsus-Medizin

Alte Liebesformel Neu entdeckt



Schlaganfall – Krieg im Kopf

MAGAZIN 2000 plus





Schlaganfall – der Krieg im Kopf

Jürgen Kammerl

Ein Schlaganfall ist ein schweres und einschneidendes Ereignis in die Persönlichkeit und Lebensqualität des Betroffenen. Viele Menschen, die einen Schlaganfall erleiden mußten, werden auf einmal aus dem bisherigen Leben gerissen. Mentale, psychische und physische Belastungen müssen auf einmal verarbeitet werden. Für viele Menschen ist das eine Lebensaufgabe. Für manche ging es relativ „glimpflich“ aus zu denen ich mich zum Glück auch zählen kann. Jedoch habe auch ich noch mit den Folgen zu kämpfen. Nicht nur die Betroffenen selbst erleiden Qualen, auch für die Angehörigen ist das ein gravierender Einschnitt in die Lebensqualität. Dennoch bin ich sehr froh darüber, daß ich heute beinahe wieder an meine alte Lebensqualität anknüpfen kann.

Wie geschah es?

Was war geschehen? Aber vor allen Dingen: warum geschah es? Diese Fragen gehen ihm noch heute durch den Kopf. Jürgen Kammerl erlitt am 5.12.2006 meinen zweiten, „großen“ Schlaganfall, deren anfängliche Warnzeichen er unbewußt ignorierte.

Es war ein Tag wie jeder andere im November des Jahres 2006. Jürgen ging arbeiten, rauchte Zigaretten in den Pausen (damals rund 20 Stück am Tag), jedoch nicht über Lunge, und hatte jede Menge Arbeitsstress und Termindruck. Er war in einem Projekt involviert, das eine tägliche Arbeitszeit zwi-

schen 9 und manchmal 11 Stunden ohne Pausen erforderte, um den Termin halten zu können.

Um dieser Belastung Herr zu werden verlangte er von seinem Körper immer mehr Leistung, bis er auf einmal merkte, daß dieser anfang sich zu wehren. Vergleichbar mit einem LKW, der eine Steigung hochfährt, und der Fahrer immer mehr auf das Gaspedal drückt, jedoch keine Beschleunigung mehr erfolgt. „Ob es ein Burn-Out Syndrom ist?“, fragte er sich. Es war unbegreiflich, er sagte sich immer wieder: „So etwas passiert Dir nicht“. Nun wurde er eines Besseren belehrt und mußte es akzeptieren. Bevor es aber so weit kam, ignorierte Jürgen die typischen Zeichen und Warnungen seines Körpers, die ihm sagen sollten: „Jürgen, mach langsamer“.

Die ersten Warnzeichen

Es war am Samstag, den 20. Mai 2006, am frühen Morgen. Die Erinnerung an dieses Ereignis ist seltsamerweise noch ganz gut. Jürgen war schon aufgestanden um zu frühstücken als er plötzlich ein beklemmendes Gefühl bekam, dem ein merkwürdiger Schwindel folgte. Seine innere Stimme sagte ihm: „Gehe ins Schlafzimmer und lege Dich hin“, was er dann auch tat. Wieder auf der Bettkante sitzend, fiel er dann auch schon nach hinten, mit dem Rücken aufs Bett, und war bewußtlos.

45 Minuten später, immer noch so halb auf dem Bett liegend, wurden seine Beine von seinem Vater aufs Bett gelegt. Er war in die Wohnung gekommen, um Jürgen die Post zu bringen, als er ihn so liegen sah. Jürgens Gesicht war mittlerweile blau angelaufen und sein ganzer Körper von Schweiß durchnäßt, als er nach einer ganzen Stunde wieder langsam zu sich kam. Was war geschehen? Er spürte, daß sein Hals



Knapp eine Woche später nach dem Ereignis bekam er dann leichte Kopfschmerzen. Mal waren sie da, mal waren sie weg. Dieses wechselseitige Auftreten hielt bis zum November an...

Verdacht auf eine Stirnhöhlenentzündung?

Es war in der zweiten Novemberwoche, an dem sich Abends nach der Arbeit die Kopfschmerzen auf einmal verstärkten. Zunächst nahm Jürgen gegen Kopfschmerztabletten, die auch anfänglich wirkten, jedoch nur kurzfristig. Schließlich wurden es permanente Kopfschmerzen, die Tag und Nacht anhielten und immer stärker wurden, während er zur täglichen Arbeit ging. Zwei Wochen lang lebte Jürgen in der Hoffnung, daß die Kopfschmerzen wieder von selbst vergehen, aber weit gefehlt. Schließlich rennt man ja nicht gleich wegen Kopfschmerzen zum Arzt, dachte er sich.

So langsam kam es ihm dann doch etwas verdächtig vor, und er beschloß, seinen Hausarzt aufzusuchen. Erschwerend kam hier noch hinzu, daß Jürgen ebenso starke Schmerzen im unteren Wirbelsäulenbereich bekam und auch diese anhielten. Er konnte nur noch gekrümmt laufen. Wenn er sich aufrichtete, wurden die Schmerzen unerträglich. Insgeheim vermutete er wieder eine Thrombose (siehe auch <http://www.juergen-kammerl.de>).

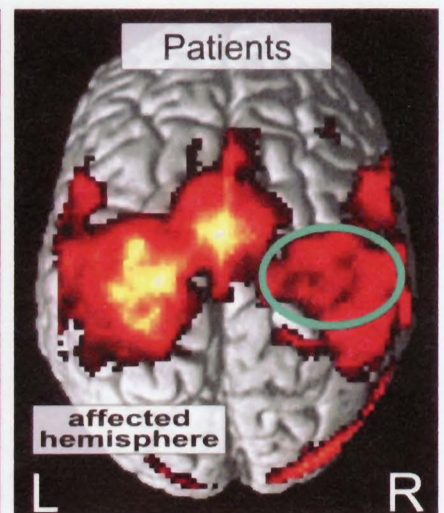
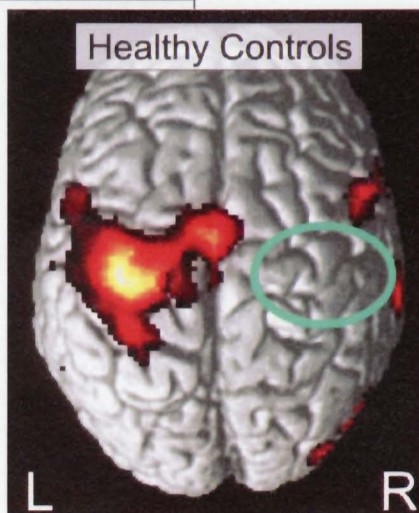
Also rief Jürgen am 4.12.06 bei seinem Hausarzt wegen eines Termins an und ging noch am selben Tag zur Untersuchung, der schon allein wegen seiner Vorgeschichte Vorsicht walten ließ. Nach Schilderung seines Krankheitsbildes verwies der Hausarzt Jürgen sofort an einen Radiologen, der sich mit der Sache näher befassen sollte. Am 5.12.06, bekam er früh morgens einen Röntgentermin.

Auf dem Röntgenbild war ein deutlicher Schatten zu sehen. Hierzu muß gesagt werden, daß keine CT- oder Kernspintuntersuchung gemacht wurde, sondern ein „normales“ Röntgenbild erstellt wurde. Der Radiologe stellte daraufhin eine verwunderliche Diagnose: „Verdacht auf eine Stirnhöhlenentzündung“. Jürgen fragte den Radiologen, ob es möglich sei, daß man durch eine Stirnhöhlenentzündung solch starke und permanente Kopfschmerzen und Kreuzschmerzen bekommen

Aktivitätsmuster bei Gesunden und Schlaganfall-Patienten, gemessen mit fMRT.

ganz trocken war und griff nach der Wasserflasche, die neben seinem Bett stand, um etwas zu trinken, jedoch konnte er es nicht. Verwundert stellte er fest, daß sein linker Mundwinkel herunterhing und er überhaupt kein Gefühl verspürte. Das Wasser lief gerade wieder so aus meinem Mund wie er es trank.

Drei Stunden später nach dem Vorfall normalisierte sich wieder sein Zustand. Jürgen war zu diesem Zeitpunkt überhaupt nicht bewußt, in welcher Lage er sich befand! So nahm er dieses Ereignis nicht für bedenklich, da er ja wieder „voll funktionsfähig“ war. Welch ein Irrtum, wie sich später herausstellen sollte.



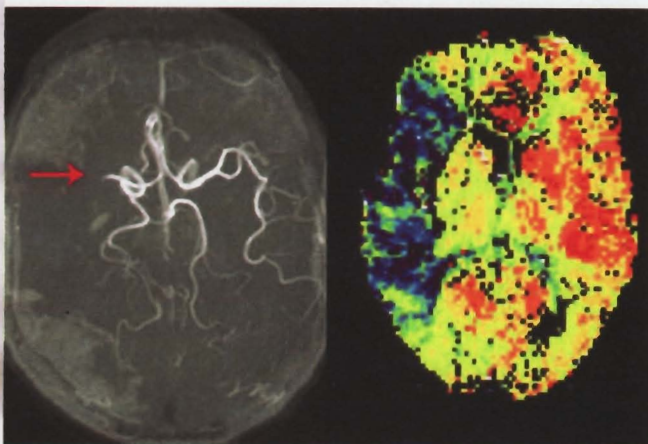
kann? Der Radiologe konnte keine Stellungnahme mehr dazu geben, da ein dringendes Telefonat die Sprechstunde vorzeitig beendete. Jürgen verließ dann die Röntgenpraxis, machte sich keine weiteren Gedanken darüber und stieg mit den Schmerzen in die Straßenbahn, um wieder nach Hause zu fahren. Ob das schon der Anfang einer Hirnblutung war?

Der schicksalhafte Tag

Es war der 5. Dezember 2006, 12.30 Uhr mittags, als Jürgen in der Firma anrief, um sich krank zu melden. Zuvor bekam er einen eigenartigen Schwindel, der ca. eine Stunde lang anhielt. Nachdem er in der Firma angerufen hatte, legte er sich wieder ins Bett. Kurz darauf klingelte es an seiner Haustür. Jürgen stand auf, nach wie vor schwindelig, und ging in Richtung Haustür. Als er die Tür öffnete, verabschiedete sich sein Augenlicht. Es war auf einmal alles schwarz, und er konnte überhaupt nichts mehr sehen, nicht mal schemenhaft. Dabei war er bei vollem Bewußtsein. Jürgen tastete sich durch die Wohnung, den Flur bis ins Schlafzimmer. Dann legte er sich erleichtert ins Bett. Fast zur gleichen Zeit fing sich auf einmal alles an zu drehen... Das ist alles an was er sich noch erinnern konnte, bevor er ins Koma fiel.

Einlieferung in die Stroke Unit

Durch den beherzten Griff seiner Angehörigen zum Telefon und dem schnellen Handlungseingriff des Notarztes blieben Jürgen im nachhinein größere Schäden erspart. Am 5. Dezember 2006 wurde er innerhalb von zwei Stunden nach dem Schlaganfall in die neurologische Intensivstation in



Moderne bildgebende Verfahren machen die Krankheitsprozesse im Gehirn deutlich. Auf dem linken Bild ist zu erkennen, wo der Verlauf des Blutgefäßes unterbrochen ist. Das rechte Bild zeigt, daß im Bereich des Gefäßverschlusses die Durchblutung massiv gestört ist. Die schlecht durchbluteten Areale erscheinen blau.

Die Selbsthilfegruppe

Wir sind ein Zusammenschluß von jungen Betroffenen mit unterschiedlichen Gehirnverletzungen (und Angehörige) wie zum Beispiel:

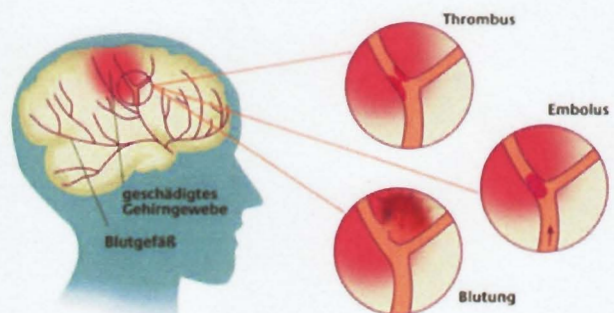
- Schlaganfall (Hirinfarkt)
- Hirnblutungen
- Hirntumoren
- Wachkoma
- Gehirnverletzungen, entstanden aus Unfällen
- Sinusvenenthrombosen
- Epilepsie (Anfallsleiden)
- und andere Hirnverletzungen

Die Selbsthilfegruppe Darmstadt besteht mit dem Ziel, Menschen mit Schlaganfall oder anderen Hirnverletzungen sowie deren Angehörige zu unterstützen, ihnen persönliche Kontakte, Beratung und Unternehmungen in der Gruppe anzubieten. Alles was die Selbsthilfegruppe anbietet ist kostenlos. Sie ist offen für alle Betroffenen und deren Angehörige. Die regelmäßigen Treffen sollen zum festen Bestandteil im Leben der Teilnehmer werden.

Darmstadt eingeliefert. Es begann nun die Intensivbehandlung. Während er im Koma lag, gaben ihm die Ärzte sehr wenig Hoffnung auf Genesung, wie Jürgen hinterher erfuhr. Es war die Lyse-Therapie, die bei ihm schnellstmöglichst angewendet wurde und ihm das Leben rettete und größere Schäden ersparte.

Zwei Tage später wachte er aus dem Koma auf und lag auf der Stroke Unit (Station 33) in den Städtischen Kliniken Darmstadt-Eberstadt, angeschlossen an Beatmungsgeräten, Schläuchen, EKG und Infusionen.

Jürgen wußte nicht wo er war und warum er hier lag! Er zerbrach sich den Kopf, um die näheren Hintergründe zu erfahren, aber es ging nicht. Sein Kopf war leer. Als er einigermaßen wieder bei Bewußtsein war kamen die Ärzte zu ihm und stellten ihm die üblichen Standardfragen: Wissen Sie wo



Ursache für einen Schlaganfall ist eine Durchblutungsstörung im Gehirn, z.B. durch einen Blutpfropfen (Thrombus) oder durch ein Blutgerinnsel, das oft im Herzen entsteht und durch den Blutstrom ins Gehirn gelangt (Embolus).



Am 5.12. 2006 wurde Jürgen Kammerl innerhalb von 2 Stunden nach dem Schlaganfall in die neurologische Intensivstation in Darmstadt eingeliefert.

sie sind? Wie heißen Sie? Wie ist ihr Name? Wo wohnen Sie? Was sind Sie von Beruf? Wie heißt Ihr Arbeitgeber? Kennen Sie diese Personen?

Eigentlich ganz einfache Fragen, dachte Jürgen, die du locker beantworten kannst. Jedoch konnte er es nicht. In seinem Kopf war ein schwarzes Loch, völlige Leere ohne Wissen. Vergleichbar mit einem PC, bei dem die Festplatte formatiert wurde. Nach eingehenden Fragen und Tests stand die Diagnose fest: Sensorische Aphasie nach Schlaganfall mit Hirnblutung. Jürgen war fassungslos. Was vorher alles selbstverständlich war, ist plötzlich nicht mehr da! So langsam wurde es ihm bewußt, daß er einen Schlaganfall gehabt hatte.

Für Jürgen war es eine schreckliche Erfahrung festzustellen, daß alle Erinnerungen gelöscht sind. Keine Kindheits-, keine Jugenderlebnisse, keine Erinnerungen mehr an sein früheres Leben waren vorhanden. Die schönen und die negativen Dinge, die sein Leben bestimmten und prägten und zu dem machten, was er heute ist – einfach weg! Als wäre der „Tag Null“ gekommen, die Zeit für eine Neugeburt. Jürgen mußte wieder alles neu erlernen. Eine unsichere und ungewisse Zukunft kam auf ihn zu. Jürgen war aber sehr froh darüber, keine physischen Schäden davontragen zu müssen.

Nachdem Jürgen wieder physisch auf Vordermann gebracht worden war, konnte er am 10.12.2006 die Stroke Unit verlassen und auf die medizinische Station 32 verlegt werden zur weiteren Versorgung. Dort konnte Jürgen bereits das Bett verlassen und sich frei bewegen, jedoch war er noch an einem tragbaren Infusionsgerät angeschlossen um z.B. auf die Toilette gehen zu können. Zur großen Verwunderung des Ärzteteams war Jürgen relativ schnell wieder auf den Beinen.

Bei seinem ersten Toilettengang stellte er jedoch verheerende Orientierungs- und Gedächtnisstörungen fest. Er war richtig hilflos. Bei seinem ersten Alleingang zur Toilette wußte er nicht mehr wo die Toilette war! Daraufhin fragte er eine Krankenschwester, die sie ihm zeigte. Als er in sein Zimmer zurück wollte, wußte er nicht mehr, wo es war! Er hatte den Weg vergessen! Er konnte sich an nichts orientieren und sich nichts merken. Zum ersten Mal in seinem Leben konnte Jürgen sich in Menschen versetzen, die an Demenz oder Alzheimer leiden! Ein schrecklicher Gedanke, wenn es mir so blieben würde, dachte Jürgen.

Warum Selbsthilfegruppen?

Die Schulmedizin ist eine Labormedizin, die sich in der Regel nicht um die psychischen, biografischen und sozialen Hintergründe des Patienten kümmert. Dabei kann z.B. ein Schlaganfall – auch ein seelischer Infarkt – die Ursache von psychischen Überlastungen (Stress) sein. Schon im antiken Griechenland war es den Griechen bekannt, daß eine ganzheitliche Medizin aus Natur und Heilkunst besteht. Es wurde festgestellt, daß die Krankheit ggf. eine verborgene Botschaft enthielt, daß ein Zusammenspiel zwischen der physischen, psychischen bzw. die geistige Harmonie hergestellt werden muß.

Da aber nur „meßbare“ Größen mittels Apparaten und Laborwerten in der modernen Medizin als denk- und glaubwürdig angesehen werden, ist es um ein Vielfaches schwerer, sogenannte „unsichtbaren Behinderungen“ nachzuweisen bzw. glaubwürdig der Schulmedizin darzustellen.

Eine häufige ärztliche Beurteilung als „Simulant“, die Einschätzung als ein „lapidares Krankheitsbild“ oder die schnelfertige Diagnose „Depression“ ist die Folge der Schulmedizin durch nicht genügend intensives Bemühen. Hier besteht ein immenses Behandlungspotential, welches noch nicht abgedeckt ist, eine Grauzone, die es zu schließen gilt. Solange dies noch nicht der Fall ist, sollte es Selbsthilfegruppen geben. „Weil es hilft, miteinander zu reden, sind Selbsthilfegruppen so hervorragend für Betroffene und Angehörige“. (Zitat von Dipl. phil. Matthias Jung aus „Von Krankheit als Kränkung und vom sekundären und territären Krankheitsgewinn“.)

Am 13.12.2006 wurde er aus der Klinik entlassen und direkt zur Reha nach Bad Orb gefahren. Jürgen begann nun den Kampf seines Lebens, wieder so zu werden wie vorher. Ob es ihm gelingen wird?

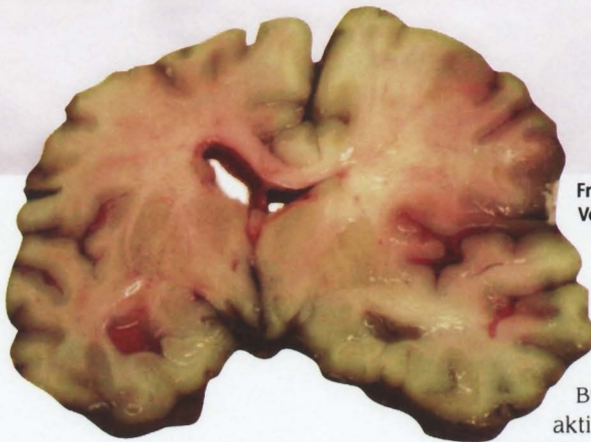
Wie geht es ihm heute?

Heute ist dies für ihn eine ganz neue Lebenserfahrung. Hrausgerissen aus dem gewohnten selbstverständlichen Lebensrhythmus. Konfrontiert mit Einschränkungen, die er vorher nie kannte. Das Geschehene zu verarbeiten. Auch heute noch fehlt ihm seine komplette Jugend, wie er aufwuchs, wie er zur Schule ging, seine Ausbildung... Wenn er versucht sich daran zu erinnern, sieht er nur einen leeren schwarzen Raum. Es fehlt ihm ein komplettes Stück Leben. Nur dank vorhandener alter Unterlagen, die er aufgehoben hatte, konnte er das Erlebte wieder in etwa nachvollziehen.

Abgesehen von den innerlichen Bemühungen, sein Bestes zu geben in allen Situationen und dabei immer wieder an seine vorzeitigen Grenzen zu stoßen, ist nicht einfach. Eines hat Jürgen sich aber fest vorgenommen, nämlich nie die Hoffnung auf Besserung zu verlieren. Es ist ein Kampf um jede Erinnerung den er aufgenommen hat im „Puzzle des Lebens“ und dank seines Ehrgeizes nicht so schnell aufgeben wird.

Damit Jürgen diese Situation besser verarbeiten konnte, hat er

Auffällig ist die durch die Schwellung verursachte raumfordernde Wirkung des Infarkts mit Mittellinienverlagerung (Pfeil).



Frischer Infarkt beim Menschen im Versorgungsgebiet der rechten Arteria cerebri media.

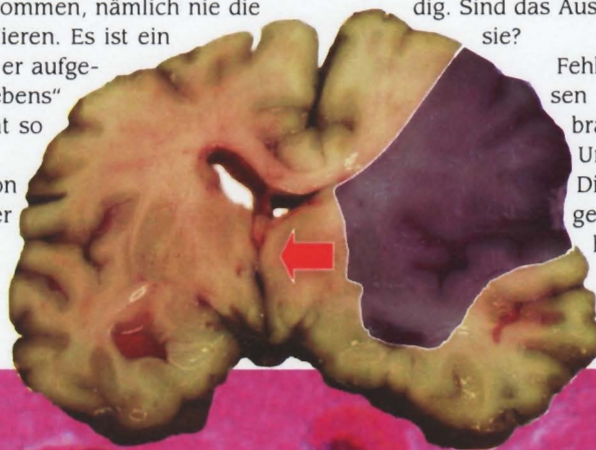
seine Problematik dokumentiert. Er erstellte eine Homepage, schrieb zwei Bücher, gab Interviews und aktivierte sich in eine Selbsthilfegruppe für „Junge Schädel- Hirn- Ver-

letzte“, die einen wesentlichen Beitrag zu seiner Genesung leistete.

Und im Beruf?

Rund 24 Monate später nach dem Schlaganfall, mittlerweile Rvoll im Berufsleben stehend, stellen sich nun ernstzunehmende Verschlechterungen seines Gesundheitszustandes ein. Es sind verheerende Leistungsdefizite seines Gedächtnisses, seiner Merkfähigkeit, seiner verbalen Aufnahmefähigkeit eingetreten und verstärkt Wortfindungsstörungen. „Ist es vielleicht eine Überlastung gewesen? War ich nach drei Monaten schon wieder zu früh im Berufsleben?“, fragt sich Jürgen ständig. Sind das Auswirkungen der sensorischen Aphasie?

Fehlende Begriffe, die Jürgen zum präzisen Beschreiben von Vorgängen brauchte, versuchte er durch Umschreibungen zu kompensieren. Dies ist bei der Sprache schwerwiegender als beim Schreiben, da Jürgen hier mehr Zeit zum Verarbeiten brauchte. Ebenso stark ausgeprägt waren seine Störungen des Gedächtnisses bzw. der Merkfähig-



Histologie eines frischen Infarktes mit Gewebeabbläsung und akut geschädigten Nervenzellen (Hämatoxylin-Eosin-Färbung, Originalvergrößerung 1:400).



Betroffene helfen Betroffenen

Die Darmstädter Selbsthilfegruppe für „Junge Schädel-Hirn-Verletzte“ beschäftigt sich mit dem Problem der „unsichtbaren“ Behinderungen: „Wo war denn das noch

mal? Wie ging denn das noch mal? Was muß ich noch mal tun?“ Diese und andere sind Fragen bestimmen plötzlich das Leben, das neu erlernt werden muß. Nicht als Kind, sondern als erwachsener Mensch, der in seinem Leben schon viel erlernt hat und plötzlich wieder am Anfang steht. Wenn durch einen Schlaganfall das Gedächtnis „gelöscht“ oder andere Funktionsbereiche im Gehirn gestört wurden wie zum Beispiel:

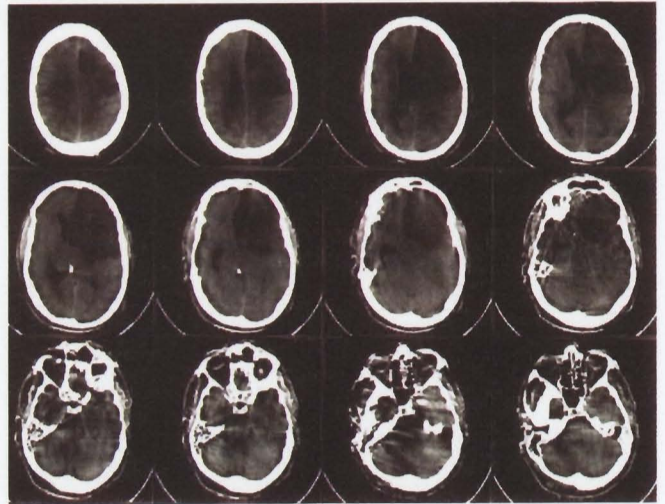
- gestörten Wahrnehmungen
 - Störungen der Verhaltenssteuerung
 - Orientierungsstörungen
 - Aufmerksamkeitsstörungen
 - Konzentrationsstörungen
 - Defizite bei Langzeit- und Kurzzeitgedächtnis
- ... um nur einige zu nennen.

Während das äußere Erscheinungsbild des Betroffenen völlig normal erscheint, tobt währenddessen ein Krieg im Kopf des Betroffenen. Ein Kampf, um die verlorenen Funktionen wieder zu erlangen hat begonnen. Bange Fragen stellen sich:

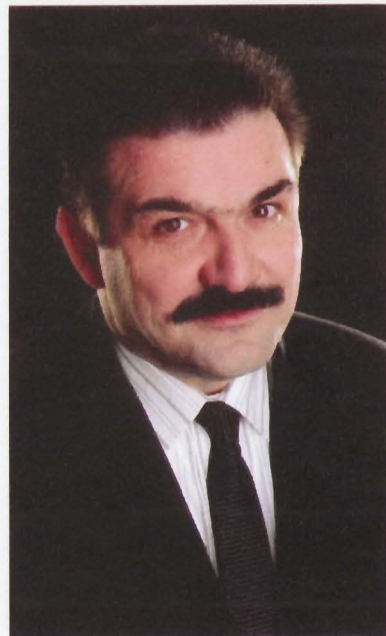
- Finde ich mich wieder im Berufsleben zurecht?
- Was kommt danach?
- Wie geht es weiter?
- Ist die Vernetzung der Hirnfunktionen gewährleistet, um mehrere Funktionen gleichzeitig ausführen zu können?

Plötzlich stellt man fest, daß es nicht mehr so ist wie vorher. Mit Einschränkungen zu leben und die verlorenen Fähigkeiten wieder zu erlangen, ist eine Herausforderung des Betroffenen, der hierfür Höchstleistungen aufbringen muß. Stellen sich Lernfortschritte ein? Sind sie begleitet von Wut, Traurigkeit und Verzweiflung, wenn es nicht so klappt?

Hier kommen wir ins Spiel, die Darmstädter Selbsthilfegruppe „Junge Schädel-Hirn-Verletzte“. Alle Mitglieder der Selbsthilfegruppe haben dieses Schicksal erleiden müssen. Den einen traf es härter, den anderen wenigerhart. Wir helfen uns gegenseitig durch das gemeinschaftliche ungezwungene und freiwillige Gespräch miteinander und unseren Angehörigen. Wir tauschen unsere Erfahrungen aus und unterstützen diejenigen, die Hilfe benötigen. Wir gestalten Freizeitaktivitäten und vieles andere mehr.



CCT-Untersuchung bei einem Patienten mit einem ischämischen Schlaganfall in der linken Gehirnhälfte (Versorgungsgebiet der Arteria cerebri anterior und Arteria cerebri media).



Jürgen Kammerl wurde am 31. Juli 1962 im niederbayerischen Straubing geboren, heute, 46 Jahre später, wohnt er (seit seinem zweiten Lebensjahr) in Darmstadt.

keit und der akustischen Sprachaufnahme. Nachdem er diese Symptome bei sich festgestellt hatte, ging er erneut in ärztliche Fachbehandlung, da sich das mittlerweile entscheidend auf seine Arbeitsqualität auswirkte.



In Bad Orb, einer Kurstadt im Main-Kinzig-Kreis in Hessen, ging Jürgen Kammerl in die Reha.

-
- -
 -
 -
 -
 -
 -

''''?cbhU_h'

''''''>~ f[Yb'?Ua a Yf''

Meißnerweg 52

D-64289 Darmstadt-Kranichstein

Tel.: 06151 / 609558

Mobil: 0173 / 1077377

e-mail: juergen.kammerl@t-online.de

Internet: www.juergenkammerl.de

Internet: www.die-gedankenwelt.de

Internet: www.shg-darmstadt.de
