

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 48 (1991)
Heft: 5

Artikel: Schlaganfall : ein schicksalhaftes Ereignis?
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-969788>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 22.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Schlaganfall – ein schicksalhaftes Ereignis?

Noch immer hält sich im Volksmund hartnäckig die Auffassung, ein sogenannter Schlaganfall sei eben ein Schicksalsschlag, der einen Menschen treffe, oder eben nicht, fast wie ein anderes, zum Beispiel unfallbedingtes Ereignis. Nehmen wir Lebensweise und Ernährungsverhalten etwas genauer unter die Lupe, dann entdecken wir bei ehrlicher Sicht der Dinge und dem nötigen Mass an Bewusstsein, dass die meisten Risikofaktoren, die zu einem Schlaganfall führen können, ausgeschaltet werden könnten, wenn ...

Nennen wir sie einfach Frau A., Hausfrau, 55 Jahre alt, dem Leben zugewandt, mit Freude bei ihrer häuslichen Tätigkeit und fürsorglich um das Wohl ihrer Familie bemüht – ganz so, wie es Tausende anderer Frauen auch sind. Da sie in ihrer Jugend Schneiderin gelernt hat, sitzt sie für einen kleinen Kundenkreis an manchem Nachmittag an der Nähmaschine. Hauptsächlich sind es kleine Änderungen, aber wie es heutzutage meistens ist, wollen die Leute ihre Sachen schnell zurückhaben. Und so gerät die gute Frau oft ins Zeitgedränge und ist am Abend so müde, dass sie keine Energie mehr verspürt, wenigstens ein halbes Stündchen rund um den Häuserblock die Beine zu vertreten und einige Male tief durchzuatmen.

Gegen Abend richtet Frau A. das Nachtmahl für sich und ihren Mann, der oft erst am späten Abend von der Arbeit heimkehrt. Was nach dem Abendessen kommt, wissen unsere Leser sicher schon: Tief in der Sitzgarnitur versunken wird der Film am Fernsehschirm verfolgt, und wenn dieser nicht spannend genug ist, unterbricht hin und wieder ein Nickerchen den immer gleichen Ablauf. Zur späten Stunde geht man dann gleich zu Bett, ohne langsam eine Schlafbereitschaft vorzubereiten.

Die «unbedeutenden» Symptome

Eines Morgens wacht Frau A. mit starken Kopfschmerzen auf. «Das wird wohl der Wetterumschwung sein, der mir wieder einmal zu schaffen macht. Eine Tasse extra starken Kaffee wird mir wie immer an solchen Tagen helfen.» Und tatsächlich lässt der Kopfschmerz noch im Laufe des Vormittags nach.

Mittags isst Frau A. nur eine Kleinigkeit – wegen der schlanken Linie, denn sie steht mit ihrem Gewicht und mit der Waage auf Kriegsfuss. Heute aber hat Frau A. nicht die geringste Lust, einen Imbiss zu sich zu nehmen. Sie braut sich lieber nochmals einen Kaffee, um das noch dumpfe Gefühl im Kopf restlos zu vertreiben. Gewöhnlich raucht sie zu einer Tasse Kaffee der Gemütlichkeit wegen eine Zigarette. Aber heute verspürt sie kein Verlangen nach diesem Genuss. Als sie gerade aufstehen will, um das Radio für die Mittagsnachrichten einzuschalten, hat sie das Empfinden, dass ihr rechter Arm und das rechte Bein irgendwie «pelzig» sind. «Merkwürdig», denkt sie, «das kommt nur vom Sitzen und vergeht schon wieder von selbst.» Und tatsächlich: Nach kaum einer Viertelstunde ist alles wieder vorbei und in Ordnung. In Ordnung? Leider nicht! Das Schicksal hat es mit Frau A. diesmal allerdings noch gut gemeint.

Was war geschehen?

Etwa drei Wochen nach diesem Ereignis, welches sie beinahe schon vergessen hat, sucht Frau A. ihren Hausarzt auf. Sie klagt wegen Husten, Kratzen im Hals und allgemeiner Abgeschlagenheit: Die typische Wintergrippe. Ganz beiläufig erzählt Frau A. dem Arzt von ihren starken Kopfschmerzen und dem «pelzigen» Gefühl in den Gliedern. Der Arzt wird nun hellhörig, und als er sie für den nächsten Tag nochmals in die Praxis bestellt, hat sie den Eindruck, als sei er besorgt. Tags darauf eröffnet der Arzt das Gespräch mit der Feststellung, dass solange Frau A. ihn konsultierte, immer wieder erhöhter Blutdruck zur Sprache gekommen sei. Dann sagt er ihr, dass es sich damals mit grosser Wahr-

scheinlichkeit um eine «Streifung», einen leichten Gehirnschlag, gehandelt hätte. Weitere Untersuchungen zur Abklärung dieser Mutmassung seien erforderlich.

Frau A. war bestürzt. Es kann doch nicht möglich sein, da sie ein gesundes Leben führte, aber nicht immer die Weisungen ihres Arztes befolgte.

Die riskante Lebensweise

Was Frau A. erlebte, war wie ein Warnschuss vor den Bug eines feindlichen Schiffes: Halt, nicht weiterfahren, sonst wird mit dem nächsten Schuss das Schiff versenkt! Für Frau A. bot sich daher die letzte Chance, eine Wende in ihrer Lebensweise zu vollziehen. Denn eine «Streifung», sei sie noch so flüchtig, kann unerwartet als ein schwerer Schlaganfall wieder auftreten. Vielleicht schon morgen, wer weiß?

Als Alarmsignal kann plötzlich auch eine Sprachstörung gewertet werden, die vielleicht nur einige Sekunden oder Minuten dauert. Wenn wir den Alltag von Frau A. betrachten, können wir leicht nachvollziehen, dass sie vielen Risikofaktoren ausgesetzt war. Wir wollen Sie einmal aufzählen:

1. Überwiegend normale, sogenannte bürgerliche Nahrung der Konsumgesellschaft, mit viel zu hohem Anteil an Cholesterin, wodurch die Entstehung der Arteriosklerose begünstigt wird.
2. Genussgifte wie Nikotin, Alkohol und übermässiger Kaffeegenuss.
3. Hoher Blutdruck
4. Übergewicht
5. Bewegungsarmut
6. Stress
7. Mangel an ausreichendem Vormittennachtsschlaf

Diese Risiken fordern auch den Herzinfarkt heraus. Die Arteriosklerose ist zu einem Drittel am Schlaganfall beteiligt, und zwar durch Entstehung von Gefäßverschlüssen. Der verbleibende Rest geht auf das Konto von hohem Blutdruck, wobei

brüchige Arterien platzen und bestimmte Gehirnpartien ausser Funktion geraten.

Schwerwiegende Lähmungen

Vielleicht sind Sie schon einem Menschen im Rollstuhl begegnet; teilnahmsloser Gesichtsausdruck und nach unten gezogene Mundwinkel, angewiesen auf die Hilfe anderer. Dies ist die Folge einer schweren Apoplexie, wie man den Schlaganfall medizinisch nennt. Nicht immer spielt sich das Geschehen so dramatisch ab. Halbseitige Lähmungen und auch Sprachstörungen signalisieren, dass der Schlaganfall von der mittleren Hirnarterie ausgegangen ist. Auf diese bedauerliche Weise entstehen zwei Drittel aller Schlaganfälle.

Ein weiterer Bereich betrifft die untere Hirnregion. Da sich dort das Sehzentrum befindet, stellen sich Sehstörungen oder der Ausfall des Gesichtsfeldes ein. Wird das Kleinhirn geschädigt, dann treten Symptome wie Gangunsicherheit und unkoordinierte Bewegungen auf. Wer sich gefährdet glaubt, der muss schon in der Krankheitsgeschichte der nächsten Verwandten nachforschen; denn eine gewisse familiäre Veranlagung kann vorhanden sein, wenn ein Elternteil oder die Grosseltern einen Schlaganfall erlitten haben.

Wie beim Herzinfarkt ist auch beim Schlaganfall die unverzügliche Einlieferung des Betroffenen in die Klinik das oberste Gebot. Dort kann schon eine Therapie einsetzen, die zum Ziel hat, die Lähmungserscheinungen rückgängig zu machen. Jeder Zeitverlust vermindert leider die Wiederherstellung und Normalisierung der Körperfunktionen.

Unterstützende Naturheilmittel

Dem Schlaganfall vorzubeugen wäre um vieles besser, als sich mit dem «schicksalhaft Unabänderlichen» abzufinden. Vielerorts besteht nämlich immer noch die fatalistische Einstellung, dass man nichts dagegen unternehmen könne. Die Gefahrenpunkte, vor allem die negativen Einflüs-

se der Lebensführung, haben wir bereits erwähnt. Diese Gefahren auszuschliessen ist die Grundbedingung zur Verringerung eines Schlaganfallrisikos.

Als Geriatrikum, das vor allem die Durchblutungsverhältnisse im Kopfbereich verbessert, gilt die Frischpflanzentinktur aus Ginkgo biloba. Die Mistel hingegen kann den Blutdruck wieder normalisieren. Schliesslich ist auch der Bärlauch zu erwähnen, der in schattigen Wäldern vorkommt und ähnliche Heilwirkung aufweist wie der Knoblauch, das unentbehrliche Küchengewürz. Beide wirken der Arterienverkalkung und somit dem Bluthochdruck entgegen.

In der Homöopathie wird nach erlittenem Schlaganfall das bewährte Mittel Arnica D4 eingesetzt, während Barium carbonicum D4 oder D6 gegen sklerotische Veränderungen der Gefäße eingenommen wird.

Jedem das seine

Als der Schreibende im Sommer in einem Rehabilitationszentrum am Rande eines romantisch gelegenen Kurortes einen älteren Mann nach dem Weg fragte, kam es anschliessend zu einem kurzen Gespräch. Er kenne sich hier gut aus und sei schon das zweite Mal hier – nach wiederholten Schlaganfällen, erklärte der Mann, nicht ohne eine gewisse Genugtuung, überhaupt noch am Leben zu sein! Etwas umständlich holte er mit seiner behinderten Hand aus der Tasche ein Schächtelchen hervor, und nach einigen misslungenen Versuchen zündete er sich mit sichtlichem Genuss eine Zigarette an. Auf die erstaunten Blicke seines Gegenübers reagierend sagte er, wie zur Entschuldigung, auf seinen gelähmten Arm hindeutend: «Das kommt nicht vom Rauchen.»

So ist das Leben!

(WG)

Überwärmung kann plötzlichen Kindstod verursachen

Die schon vielfach gemachten Feststellungen, dass eine mögliche Überwärmung des Säuglings zum von vielen Eltern so gefürchteten, sogenannten plötzlichen Kindstod führen kann, hat nun eine Untersuchung bestätigt. Es wurden die Begleitumstände von 77 auf diese Weise gestorbener Kinder untersucht. Man beobachtete dabei vor allem die Schlafposition, die Menge der Zudecken sowie die Nachtbekleidung. Dabei zeigte sich sehr deutlich, dass die am plötzlichen Kindstod gestorbenen Kinder viel häufiger als andere (ebenfalls beobachtete) Kinder auf dem Bauch schliefen und über längere Zeiträume hinweg mit viel mehr Bettzeug eingepackt waren. Hinzu kam, dass bei den verstorbenen Kindern viel häufiger im Schlafraum die ganze Nacht über die Heizung lief.

Es wird nun vermutet, dass die Bauchlage die Überwärmung auch deshalb erhöht, weil das Baby weniger darauf reagiert, wenn es mit dem Kopf unter die Decke rutscht, während in der Rückenlage die Berührung des sensibleren Gesichts durch die Decke mit spontanem Stampfen beantwortet wird. Da bei einem fest in eine Bettdecke eingewickelten Baby 85 Prozent des Wärmeaustausches über den Kopf erfolgen, ist die Tendenz zur Überwärmung bei auf dem Bauch schlafenden Kindern grösser.

Den Eltern von Säuglingen wird empfohlen, auf die Gefahr eines möglichen Hitzeauss zu achten. Die höhere Temperatur lässt das Kind schneller atmen, insbesondere, wenn es schon an einer leichten Infektion leidet – und dann will man es möglicherweise wegen eines leichten Schnupfens erst noch besonders warm zudecken, was wiederum, wie ausgeführt, gefährliche Folgen haben kann.

(BN)