

Wenn ein Hirnschlag sprachlos macht

Ein schwerer Hirnschlag nahm Gerda Löw alles, was ihr Leben ausmachte: den Tanz, den Beruf, den Mann, die Sprache. Mit eisernem Willen und grosser Hartnäckigkeit kämpfte sie sich ins Leben zurück. Was Sprachverlust für Betroffene bedeutet, erklärt die Verhaltensneurologin Dr. Karen Wachter Benn,

Von Beat Leuenberger

Stellen Sie sich vor: Ihr Leben wäre von einem Tag auf den andern völlig auf den Kopf gestellt! Genau so geht es Menschen, die nach einem Hirnschlag die Sprache verlieren. «Aphasie» verheisst nichts Gutes. «Ohne Sprache» bedeutet das Wort aus dem Griechischen. Aphasikerinnen und Aphasiker können nicht mehr richtig sprechen und Gesprochenes nicht mehr verstehen, nicht mehr richtig lesen und schreiben.

«Wie schwer die Sprache gestört ist, hängt vom Ort und vom Ausmass der Hirnschäden ab», erklärt Dr. Karen Wachter Benn. Gott sei Dank heisst Aphasie nicht immer totaler Sprachverlust. Die Nervenärztin und Verhaltensneurologin deckt Ort und Ausmass von Hirnschäden auf und macht Therapievorschlüsse. Sprachtherapie zum Beispiel. Wachter Benn arbeitet als Oberärztin am Kantonsspital Aarau und in der eigenen Praxis in Zürich.

Jedes Jahr erleiden in der Schweiz 12'000 Menschen einen Hirnschlag. Häufig ohne Risiken und Vorwarnung. Was passiert? Blutgefässe verstopfen, und Teile des Gehirns erhalten zu wenig Blut. Die Funktionen des minderdurchbluteten Gehirnteils fallen aus. Es können Lähmungen und Gefühlsstörungen auftreten. Aber auch das Gedächtnis, die Fähigkeit zu planen und eben die Sprache können in Mitleidenschaft gezogen sein.

"Aphasiker sind im Kerker der Sprachlosigkeit gefangen" - Dr. Karen Wachter Benn, Neurologin

Glücklicherweise sind diese Fähigkeiten nicht unwiederbringlich verloren. In spezialisierten Kliniken erobern sich die Patienten mit modernen Rehabilitationsmethoden Stück für Stück ihre Selbständigkeit zurück. Geheilt sind sie nach dem Klinikaufenthalt aber oft nicht. Doch viele können nach Hause zurückkehren und sich im Alltag wieder zurechtfinden.

«**Plötzlich aufzuwachen** und nicht mehr sprechen zu können, ist die schreckliche Erfahrung, die Aphasiker durchmachen», erklärt Dr. Karen Wachter Benn. «Die Patienten versuchen Worte zu formen, deuten mit den Händen, bringen unverständliche Laute hervor.» Doch eines ist sicher: Aphasie hat nichts mit geistiger Behinderung zu tun. Aphasie verändert die Fähigkeit, sich mitzuteilen. Denken und Fühlen aber bleiben vollkommen erhalten.

«Aphasiker sind im Kerker der Sprachlosigkeit gefangen», sagt die

Verhaltensneurologin.

Je nach Hirnareal, das Schaden genommen hat, sind aphasische Störungen unterschiedlich ausgeprägt: Eine Aphasie, bei der die Sprachproduktion erhalten, aber das Sprachverständnis gestört ist, nennen die Fachleute «Wernicke-Aphasie». «Diese Patienten reden ununterbrochen ein Kauderwelsch, das niemand versteht - und sind deswegen der Verzweiflung nahe», erklärt Dr. Wachter Benn. Ist die Sprachproduktion, das heisst die motorische Erzeugung von Lauten, beeinträchtigt, aber das Sprachverständnis weitgehend erhalten, sprechen die Fachleute von einer «Broca-Aphasie».

"Als ich noch nicht sprechen konnte, musste ich viel weinen. Manchmal schrie ich auch." - Gerda Löw

Diese Formen der Aphasie können entstehen, wenn die linke Hirnhälfte nach einem Schlaganfall mit zu wenig Blut versorgt wird. Neurologen bezeichnen sie als die sprachdominante Hirnhälfte, die für das Sprechen, Verstehen, Lesen und Schreiben verantwortlich ist. Tatsächlich trifft dies bei 96 Prozent der Rechtshänder zu, bei 4 Prozent von ihnen verteilen sich sprachverarbeitende Areale auf beide Hirnhälften. Etwas anders «gewickelt» sind die Linkshänder: Nur 76 Prozent verarbeiten Sprache ausschliesslich in der linken Hirnhälfte, 14 Prozent in beiden Hirnhälften und 10 Prozent vorwiegend in der rechten Hirnhälfte.

Auch zwischen den Geschlechtern gibt es Unterschiede: Während die Männer Sprache ausschliesslich in der linken Hirnhälfte verarbeiten, aktiviert das Verarbeiten von Sprache bei den Frauen häufiger beide Hirnhälften. «Nach einem Schlaganfall, der die linke Hirnhälfte trifft, erholen sie sich deshalb oft besser als Männer», erklärt Dr. Karen Wachter Benn.

Als doppelte Katastrophe kann sich ein linksseitiger Schlaganfall für Berufsmusiker erweisen: Anders als Laien, denen ein Musikstück als Ganzes einfach gefällt oder missfällt und eher die rechte Hirnhälfte aktiviert, erfassen sie Tonwerke analytisch. «Dazu ist bei ihnen eher die linke Hirnhälfte aktiv», sagt Wachter Benn. «Befindet sich der Schaden dort, können sie die Grundlagen ihres Berufes verlieren.»

Noch mehr verlor Gerda Löw, 53. 2001 die Mutter. 2002 den Vater und den Schwiegervater. «Und im November 2002 mussten wir auch noch unseren Hund einschläfern lassen», erzählt sie. Sie spricht langsam. Manchmal geht es eine Weile, bis sie das richtige Wort findet. Und auch die Aussprache klappt nicht in jedem Fall nach Wunsch. «Ich war überfordert. Es war zu viel für mich. Die Trauer um all die Lieben. Eigentlich rechnete ich mit einem Herzinfarkt.»

"Das Ganze war eine Nummer zu gross für mich. Ich fiel in eine Sprachlosigkeit dem Leben gegenüber." - Andreas Löw

Doch am 3. Januar 2003, sie war 47 Jahre alt, erlitt sie zu Hause einen schweren Hirnschlag, der ihr alles raubte. Kopfschmerzen, Flimmern vor den Augen, schwache Arme, Nachziehen eines Beines beim Gehen, undeutliche Sprache, Wortfindungsstörungen. Die Beschwerden nahmen im Verlauf des Tages zu. «Ich merkte, dass es ernst war und bat meinen Mann, mit mir zum Hausarzt zu gehen. Danach weiss ich nichts mehr», erzählt Gerda Löw.

Andreas Löw, 56, erinnert sich: «Am Abend bereitete mich ein Arzt des Kantonsspitals Münsterlingen darauf vor, dass meine Frau die Nacht mit grösster Wahrscheinlichkeit nicht überleben werde.»

Als sie auf der Intensivstation aus dem Koma erwachte, konnte sie sich nicht mehr bewegen und nicht mehr sprechen. Was für ein Schock! «Ich war ein Bewegungsmensch, machte Bauchtanz, tanzte Tango mit meinem Mann, segelte. Mein Beruf war Psychomotorik-Therapeutin. Alles, was mit Bewegung zu tun hatte, liebte ich. »

Dieser Schicksalsschlag! Im Arztbericht heisst es über ihre ersten Stunden im Spital: «Mit zunehmender Wachheit wurden eine globale Aphasie und eine rechtsbetonte Tetraspastik offensichtlich.» Die schwerste Form der Aphasie hatte sie ereilt. «Sie umfasst das Sprachverständnis und die Sprachproduktion», erklärt Dr. Karen Wachter Benn. Und mit Tetraspastik bezeichnen die Ärzte die Lähmung beider Arme und Beine, begleitet von einer erhöhten Spannung.

Was war geschehen? Auslöser für Gerda Löws Hirnschlag waren sogenannte arterielle Dissektionen, Risse der inneren Wand der grossen Arterien - der Karotisarterien -, die das Hirn mit Blut versorgen. Durch diese Risse drang Blut zwischen die Wandschichten, diese sackten aus und verschlossen die Gefässe. Dass dies zur gleichen Zeit gerade bei beiden Karotisarterien links und rechts am Hals eintritt, ist äusserst selten. Doch im Arztbericht von Gerda Löw steht es so: «Als Ursache der schweren Hirnsymptomatik fanden sich spontane Karotidisdissektionen beidseits mit Ausbildung von Schlaganfällen in beiden Hirnhälften.»

Gerda Löw erinnert sich an die erste Zeit nach diesem Blitz aus heiterem Himmel und seufzt: «Als ich noch nicht sprechen konnte, musste ich viel weinen. Manchmal schrie ich auch. Zum Glück hatte ich so viele Menschen, die mich unterstützten - meine Brüder, meine Familie, meine Freunde. Niemand liess mich im Stich. Alle wollten mir Gutes. Deshalb machte ich so viele Fortschritte.»

"In der Chorprobe mit anderen Aphasikerinnen und Aphasikern fühle ich mich glücklich und verstanden" - Gerda Löw

Nicht nur deshalb. Gerda Löw war von einem unbeugsamen Willen und einer unbeirrbar Hartnäckigkeit. In der Sprachtherapie, in der Ergotherapie, in der Physiotherapie und in vielen anderen Therapien mehr kämpfte sie sich zurück ins Leben. Immer wieder überraschte sie auch ihre Ärzte in der Klinik: «Zu Beginn der Rehabilitation bei uns in Zihlschlacht TG war freies Sitzen nicht möglich. Auch war Frau Löw zunächst nicht in der Lage, den Rollstuhl selbstständig anzutreiben. Doch unter intensiver täglicher Physiotherapie stellten sich erfreulich rasche Fortschritte ein. Bei Austritt aus der Klinik am 29. April 2003 war sie in der Lage, am Stock mittlere Strecken innerhalb des Hauses zurückzulegen.»

Nicht mehr reden, schreiben, lesen können! «Das wäre das Schlimmste gewesen für mich», sagt Gerda Löw. Doch auch die Sprache erlangte sie allmählich wieder. Darüber staunten die Ärzte angesichts der Schwere der Beeinträchtigung ebenfalls: «Anfangs gelangen spontansprachlich keine Äusserungen. Doch die Patientin konnte auf Kommunikationsebene ausserordentlich erfreuliche Fortschritte verzeichnen, die uns in ihrem Ausmass überraschten.»

Zu Hause warteten Andreas, ihr Mann, und die beiden Töchter Laura und Fabia, damals 18- und 16-jährig. Die Freude war gross, als sie die Mutter und Ehefrau zurückhatten. Gross war auch die Belastung für Andreas Löw. Neben seiner beruflichen Tätigkeit besorgte er den Haushalt und betreute seine Frau.

In gleichem Mass, wie sie Fortschritte machte hin zu mehr Selbstständigkeit, ging es

mit Andreas Löw seelisch bergab. «Das Ganze war eine Nummer zu gross für mich. Ich fiel in Sprachlosigkeit dem Leben gegenüber», sagt er. Er zog sich zurück, brach die meisten Kontakte ab. Schliesslich fand er auch keinen Zugang mehr zu seiner Frau. «Gerda vorher und nachher – das Zusammenleben mit ihr hat sich verändert», sagt Andreas Löw leise und weint. Seit Herbst 2006 wohnen sie an zwei verschiedenen Orten. Verlassen haben sie sich nie. Zu viel Vertrautes gibt es zwischen ihnen. Und sie gingen nicht im Streit auseinander.

Gerda Löw macht immer noch Fortschritte. «Ganz kleine nur», sagt sie. «Doch in meiner Wohnung werde ich immer geschickter.»

Noch hat sie sich von der Lähmung auf der rechten Seite nicht ganz erholt. Aber schon viel erreicht: Mit Elektrorollstuhl und Eisenbahn schafft sie es allein aus der Ostschweiz zur Chorprobe nach Luzern. Seit dem vergangenen Jahr treffen sich dort einmal pro Monat über 20 Aphasikerinnen und Aphasiker. «Unter ihnen fühle ich mich glücklich und verstanden», sagt Gerda Löw.

Zeichen der drohenden Gefahr

Typische Symptome eines Hirnschlages sind:

- > Plötzliche Schwäche, Lähmung oder Gefühlsstörung, meist nur auf einer Körperseite (Gesicht, Arm oder Bein)
- > Plötzliche Blindheit in einer Gesichtshälfte oder einem Auge, Doppelbilder
- > Plötzliche Sprechstörungen oder Schwierigkeiten, Gesprochenes zu verstehen
- > Heftiger Drehschwindel, der das Gehen verunmöglicht
- > Plötzlich auftretende, sehr heftige Kopfschmerzen

Manchmal treten ähnliche Symptome nur für wenige Minuten auf, zum Beispiel eine plötzliche, kurz dauernde Lähmung eines Armes oder eine flüchtige Sehstörung. Solche Beschwerden können die Vorboten eines Hirnschlages sein. Sie werden als TIA (transitorische ischämische Attacke) oder als Streifung («Schlägli») bezeichnet. Bei diesen Warnsignalen sollten Sie noch am gleichen Tag einen Arzt aufsuchen.

aphasie suisse ist eine Fachgesellschaft und Betroffenenorganisation für die ganze Schweiz: www.aphasie.org, info@aphasie.org, Tel. 041 240 05 83.

Die drei Arten eines Hirnschlages

ISCHÄMISCHER HIRNSCHLAG

Auslöser ist eine plötzliche Minderdurchblutung (Ischämie) des Gehirns aufgrund einer Einengung oder eines Verschlusses der arteriellen Hirngefässe. Die Durchblutungsstörung hat zur Folge, dass Nerven- und andere Hirnzellen in den betroffenen Hirnregionen absterben (Infarkt).

HÄMORRHAGISCHER HIRNSCHLAG

Auslöser ist ein Bluterguss im Hirngewebe, der durch Platzen eines Blutgefäßes entsteht. Es kommt zu Funktionsstörungen in den betroffenen Hirnregionen. Das Hirngewebe stirbt teilweise ab.

ARTERIELLE KAROTISDISSEKTION

Auslöser ist ein Riss der inneren Wand der Karotisarterie im Halsbereich mit Einbluten zwischen die Wandschichten und Verschluss des Blutgefäßes. Die Folgen: Hirnbereiche sterben ab, wenn die Unterversorgung mit Blut mehr als drei Stunden dauert.

© **Gesundheit-Sprechstunde**