

#### VERHALTEN BEI EINSETZEN DER WARNSIGNALE

Neben Verhütung spielt das richtige Verhalten bei Einsetzen von Warnsignalen eine wichtige Rolle. Sobald im Stehen (oder Sitzen) Beschwerden wie Benommenheit, Übelkeit, unscharfes Sehen, kalter Schweissausbruch auftreten, führen Sie bitte folgende Maßnahmen durch:

- Am besten wäre sofortiges Hinlegen. Falls nicht möglich:
- Verschränken Sie Ihre Hände ineinander (»Fingerhakel-Stellung«) und versuchen Sie, sie mit beiden Armen auseinander zu ziehen. Dies führt zu einem raschen »Reaktivieren« des sympathischen Nervensystems und verhindert einen weiteren Blutdruckabfall, und damit das Einsetzen der Bewusstlosigkeit.



- Überkreuzen Sie Ihre Beine, pressen sie aneinander, spannen Sie zusätzlich die Gesäß- und Bauchmuskulatur an. Auch dies verhindert einen weiteren Blutdruckabfall.

#### AUTOFAHREN

Ursache Ihrer Bewusstlosigkeit ist eine harmlose Ohnmacht. Die einzige Gefährdung geht von der Verletzungs- und Unfallgefahr aus bei plötzlichem Einsetzen ohne Vorboten. Vorbeugungsmassnahmen sind nicht sofort wirksam. Bei einmaliger oder sehr seltener harmloser Ohnmacht mit Vorwarn-Beschwerden besteht im Regelfall kein Fahrverbot. Diese Frage muß jedoch individuell entschieden werden.

#### HINTERGRUND

Kurzfristige Bewusstlosigkeiten, die von selbst aufhören, werden Synkopen genannt. Ursachen von Synkopen sind vielfältig. Es können lebensbedrohliche Gründe vorliegen, wie Herzrhythmusstörungen mit zu langsamem oder zu schnellem Pulsschlag bis hin zu einem kurzfristigen Kreislaufstillstand. Derartige Ursachen finden sich zumeist bei Menschen mit einer zugrundeliegenden Herzerkrankung.

Die häufigste Form einer Synkope stellt jedoch die harmlose »banale Ohnmacht« nach längerem Stehen oder Sitzen dar. Das klassische, jedem vertraute Bild hierzu ist der englische Gardeoffizier, der nach längerem Stehen plötzlich bewusstlos umfällt, um nach wenigen Sekunden im Liegen wieder aufzuwachen.



Um im Stehen einen ausreichenden Blutdruck zur Versorgung der Körperorgane (u.a. des Gehirns mit Erhalt des Bewusstseins) zu gewährleisten, werden durch das sympathische Nervensystem die Gefäße etwas enger gestellt und der Pulsschlag etwas beschleunigt. Diese normale Kreislaufreaktion im Stehen wird nun bei diesbezüglich empfindlichen Menschen nach üblicherweise einer längeren Stehzeit von 10-20 Minuten plötzlich unterbrochen. Wahrscheinlichster Grund hierfür ist eine starke Reizung eines überempfindlichen »Druckabnehmers« in der linken Herzkammer durch das sympathische Nervensystem. Folge ist eine sogenannte vasovagale Reaktion: die Aktivität des sympathischen Nervensystems wird unterbrochen, das parasympathische Nervensystem aktiviert. Dies führt zu plötzlicher Weitstellung der Blutgefäße und mei-

stens auch zu Abfall der Pulsfrequenz mit der Folge eines drastischen Blutdruckabfalls mit Minderdurchblutung des Gehirns, Eintritt der Bewusstlosigkeit und Hinstürzen. Im Liegen tritt rasche Erholung ein mit Ansteigen des Blutdrucks und Wiedererlangen des Bewusstseins. Es handelt sich somit nicht um eine Erkrankung, sondern um eine eigentlich harmlose Kreislaufregulationsstörung. Diese kann jedoch, insbesondere bei raschem Einsetzen, fatale Verletzungs- oder Unfallfolgen haben. Neben längerem Stehen oder Sitzen (z.B. während Autofahren, nach dem Essen) kann eine solche vasovagale Reaktion auch andere, jedem bekannte Auslöser haben wie Schmerz (z.B. Bewusstlosigkeit bei Blutabnahme), Schreck, Freude, Husten, Schlucken kalter Getränke, aber auch, bei Männern, nach Wasserlassen im Stehen.

### BESCHWERDEBILD

Auf Befragen würde der Gardeoffizier angeben, er habe vor Eintreten der Bewusstlosigkeit für ca. 30-60 Sekunden zunächst ein flauendes Gefühl gehabt, Benommenheit, unscharfes Sehen und Übelkeit seien eingetreten, kalter Schweiß sei ihm ausgebrochen, ab da könne er sich an nichts mehr erinnern. Er sei im Liegen wieder wach geworden und habe sich rasch deutlich besser gefühlt.

Diese Warnsignale treten bei den meisten, leider jedoch nicht bei allen Menschen auf.

### DIAGNOSTIK

Häufig kann die Diagnose einer banalen Ohnmacht bereits aus den Angaben des Patienten oder anwesender Zeugen gestellt werden, wie dies bei dem Beispiel des Gardeoffiziers der Fall wäre. Bleibt eine Unsicherheit, hat sich als gute Untersuchungsmethode der sogenannte Kipptisch erwiesen. Hierbei wird das auslösende Stehmanöver als Provokation »nachgestellt«.

Üblicherweise wird eine zugrundeliegende Herzerkrankung mittels EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG und Herzultraschall ausgeschlossen.

## Verhütungs- und Behandlungsmöglichkeiten

### VORBEUGENDE ALLGEMEINMASSNAHMEN

- Vermeiden Sie längeres Stehen, insbesondere in überfüllten, stickigen Räumen, bei Übermüdung oder Überarbeitung.
- Stehen Sie langsam, nicht abrupt auf. Ist längeres Stehen unvermeidlich, Überkreuzen Sie die Beine und Pressen Sie sie aneinander, »Krallen« Sie die Füße in den Schuhen zur Aktivierung der Muskelpumpe der Wadenmuskulatur, spannen Sie hin und wieder die Gesäß- und Bauchmuskeln an.
- Achten Sie auf ausreichende tägliche Flüssigkeitszufuhr von mindestens 2 Litern.
- Meiden Sie Alkohol, er wirkt gefäßerweiternd.
- Das Tragen von Stützstrümpfen ist empfehlenswert.

### STEHTRAINING

Eine effektive Verhütungsmassnahme stellt das Stehtraining dar. Es soll zur »Desensibilisierung« des überempfindlichen Druckabnehmers führen durch vorsichtige Provokation der Auslösesituation. Stehtraining ist effektiv und verhindert künftige Bewusstlosigkeiten meist vollständig, wenn es regelmäßig durchgeführt wird. Gehen Sie bitte folgendermassen vor:

- Anlehnen an eine Wand nur mit den Schultern (nicht mit dem ganzen Rücken), Fersenabstand von der Wand ca. 20 cm.
- Polstern Sie den Boden mit Decken etc für den Fall einer eintretenden Bewusstlosigkeit mit Sturz.
- Beginnen Sie mit 2 x 5 Minuten täglich, steigern Sie die Stehzeit alle 3 Tage um jeweils 5 Minuten auf maximal 2 x 40 Minuten täglich. Reduzieren Sie die Stehzeit bei Auftreten von Warnsignalen.
- Tägliches zweimaliges Durchführen dieses zugegebenermaßen »langweiligen« Stehtrainings von jeweils 40 Minuten verhindert künftige Bewusstlosigkeiten. Ein Trost: Sie dürfen Lesen, Musik hören, Fernsehschauen etc.



### MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNG

Wenn Allgemeinmassnahmen und Stehtraining (bei zu seltener oder zu kurzer Durchführung) nicht zum völligen Verhüten der Bewusstlosigkeiten führen, oder wenn aufgrund eines Fehlens von Warnsignalen eine hohe Verletzungsgefahr besteht, kann eine medikamentöse Behandlung sinnvoll sein und versucht werden. Eine Erfolgsgarantie einer medikamentösen Behandlung gibt es nicht. Es werden allerdings harmlose Medikamente eingesetzt. Sie sollen die abrupt einsetzende Gefäßweitung abmildern. Am häufigsten findet hier das Medikament Midodrin Verwendung.

### SCHRITTMACHERBEHANDLUNG

Bei manchen Menschen ist die Pulsverlangsamung im Rahmen der oben beschriebenen vasovagalen Reaktion sehr ausgeprägt. In sehr seltenen Einzelfällen kann hier eine Behandlung mittels Einbau eines Schrittmachers sinnvoll sein.