



Foto: AdobeStock

Ursache und Diagnose verschiedener Ohnmachten

Ohnmacht – wenn es plötzlich schwarz vor den Augen wird

Der Schweiß steht auf der Stirn, das Gesicht ist blass, die Knie weich. Wenn Menschen auf offener Straße, im Bus oder an der Kasse im Supermarkt plötzlich das Bewusstsein verlieren und in sich zusammensacken, sieht das gefährlich aus. Doch die meisten Ohnmachten sind harmlos. Welche Ursachen kann eine Ohnmacht haben? Wann wird es doch gefährlich und wie erkennt man die Gefahr?

Verlust des Bewusstseins

Rund 500.000 Menschen in Deutschland werden jährlich von einer Ohnmacht (Synkope) überrascht. Manche nur einmalig oder selten, andere häufiger. Eine Ohnmacht bezeichnet einen plötzlichen Verlust des Bewusstseins. Dazu kommt es, wenn der Blutdruck abfällt und das Gehirn nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird. Meistens dauert die Bewusstlosigkeit nicht länger als 30 Sekunden an, besteht sie mehrere Minuten, kann das auf einen epileptischen Anfall hindeuten. Die meisten Synkopen haben allerdings vaskuläre, also kreislaufbedingte Ursachen oder es liegt eine Störung oder Erkrankung des Herzens zugrunde. Bei einer kreislaufbedingten Ohnmacht gibt es typische Anzeichen, wie Benommenheit, Schwindel, schwitzende Handflächen, Übelkeit, Blässe, Herzklopfen und Sehstörungen.

Erste Hilfe

Manche Menschen wissen, welche Situationen bei ihnen zur Ohnmacht führen können. Gerade große, schlanke Menschen mit einem niedrigen Blutdruck, verlieren bereits das

Bewusstsein, wenn sie zu schnell aufstehen. Hier kann es helfen, schnell in die Hocke zu gehen oder sich gleich auf den Boden zu legen. Auch so genannte isometrische Übungen können helfen, eine Synkope zu verhindern. Dabei greifen zum Beispiel die Hände ineinander und man zieht die Arme auseinander. Oder man kreuzt die Beine und spannt die Muskeln an. Ist jemand in Ohnmacht gefallen, sollte man den Kopf tiefer lagern als die Beine, damit das Blut ins Gehirn zurückfließen kann. Dauert die Ohnmacht länger an, auf jeden Fall den Notarzt rufen.

Ursachen

Die meisten Synkopen sind harmlos, aber es können auch ernste Ursache dahinterstecken, wie eine Herzrhythmusstörung, eine Unterzuckerung durch Diabetes oder auch eine Epilepsie. Bei der kreislaufbedingten Synkope kommt es zu einer Fehlschaltung des vegetativen Nervensystems. Statt die Gefäße eng zu stellen und die Herzfrequenz zu erhöhen, wie das in Stresssituationen sinnvoll ist, werden die Gefäße weit gestellt und es kommt zu einer Absenkung der Herzfrequenz. Die Folge: Das Gehirn wird nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt, weil das Blut in den Beinen "versackt". Auslöser für diese "falsche Stressreaktion" können sein: langes unbewegtes Stehen, Schreck, Schmerz, Blutungen, aber auch bestimmte Medikamente zur Blutdruckregulation und Schmerzmedikamente.

Bei einem epileptischen Anfall kommt es durch die überschießende Aktivität von Nervenzellen zu einer Überreizung bestimmter Hirnregionen. Da diese Anfälle länger dauern und meist völlig ohne Vorzeichen auftreten, besteht bei diesen Patienten ein hohes Risiko, sich zu verletzen. Daher dürfen sie auch keine Fahrzeuge oder Maschinen bedienen. Im Unterscheid zu einer kreislaufbedingten Ohnmacht, die ebenfalls mit Zuckungen einhergehen kann, dauern die Zuckungen bei einem epileptischen Anfall länger und sind meistens synchron. "Weitere hinweisende Begleiterscheinungen eines epileptischen Anfalls sind Stuhl- sowie Harnverlust. Im Anschluss an einen Kreislauf-Kollaps sind Betroffene nach Wiedererlangen des Bewusstseins meist voll wach und orientiert. Nach einem epileptischen Anfall herrscht hingegen häufiger Verwirrung und Schläfrigkeit bei den Personen vor", sagt Dr. Frank Bergmann, Facharzt für Neurologie aus Aachen.

Diagnostik

Um die verschiedenen Ursachen einer Synkope auseinanderhalten zu können, muss der Arzt sehr aufmerksam und gründlich untersuchen und vor allem nach den Vorzeichen und Begleitumständen der Ohnmacht fragen. Wichtig sind hier mögliche Auslöser wie langes Stehen, Stress oder Schmerz, aber auch erste Anzeichen (Prodromi) wie Schwindel und Augenflimmern. Die Dauer der Bewusstlosigkeit und mögliche Zuckungen liefern ebenfalls wichtige Hinweise. "Da Betroffene häufig gedächtnisgestört sind und nichts über den Verlauf ihres Anfalles sagen können, sollte am besten eine andere Person dem Arzt das Ereignis genau schildern. Denn die Details des Vorgangs spielen bei der Ursachenklärung und für die weitere Diagnostik eine wichtige Rolle", rät Dr. Frank Bergmann. [os im Netz](https://www.netz)

Um eine vom Herzen kommende, kardiale Ursache festzustellen, werden Ruhe- und Langzeit-EKG's, eventuell ein Belastungs-EKG sowie ein Herzultraschall durchgeführt. Stoffwechselstörungen wie Diabetes, können durch eine Blutuntersuchung abgeklärt werden.

Andere wichtige diagnostische Tests bei plötzlich auftretenden Ohnmachten sind die Blutdruckmessung im Stehen und Liegen, eine Langzeit-Blutdruckmessung, sowie eine so genannte Kipptischuntersuchung oder alternativ ein Schellong-Test. Bei der Kipptisch-Untersuchung wird das plötzliche Aufstehen aus dem Liegen quasi simuliert und getestet, ob eine Ohnmacht entsteht. Dazu wird der Patient auf einen Tisch gelegt und fixiert, damit er im Fall einer Ohnmacht nicht fallen kann. Der Tisch ist zunächst in der waagerechten und wird dann aufgerichtet. Das Ganze geschieht unter Kontrolle von Blutdruck und Herzschlag. Beim Schellong-Test liegt der Patient zunächst zehn Minuten flach und ruhig auf einer Liege und es werden Blutdruck und Puls gemessen. Danach steht der Patient zügig auf und bleibt zehn Minuten lang stehen. Blutdruck und Herzfrequenz werden jede Minute neu bestimmt. Kommt es im Stehen zu einem starken Abfall des Blutdrucks ist der Schellong-Test positiv und die kreislaufbedingte, vaskuläre Ursache der Synkope ist sehr wahrscheinlich.

Eine Epilepsie als Ursache plötzlich auftretender Ohnmachten wird mithilfe eines EEG's (Elektroenzephalogramm) untersucht, welches die Gehirnaktivität darstellen kann. Weitere Diagnosemöglichkeiten sind Schichtuntersuchungen des Gehirns mittels Computertomografie oder Magnetresonanztomografie.

Beitrag von Ursula Stamm

https://www.rbb-online.de/rbbpraxis/rbb_praxis_service/herz-kreislauf-lunge/herz-kreislauf/ohnmacht--wenn-es-ploetzlich-schwarz-vor-den-augen-wird.html