

Gesundheitsgespräch

Titel: Akutbehandlung beim Herzinfarkt / Psychokardiologie

Sendedatum: 10.12.2011

Experte: Dr. Magnus Schraudolph, Kardiologe in der Lauterbacher Mühle,
Privatklinik für Herz-Kreislaufkrankungen
Autorin: Gabriele Uitz-Spiegel

Akutbehandlung beim Herzinfarkt

Etwa 800 Menschen erleiden jeden Tag in Deutschland einen Herzinfarkt. 200 davon sterben – die meisten in den ersten Stunden nach dem Infarkt. Der Großteil der Herzinfarkt-Patienten ist über 75 Jahre alt und litt bereits vorher an koronaren Herzerkrankungen. Ein Herzinfarkt aus dem heiteren Himmel ist hingegen sehr selten.

Ursachen

Ob ein Patient ein erhöhtes Risiko hat, einen Herzinfarkt zu erleiden, hängt von folgenden Punkten ab:

- Diabetes
- kritische Cholesterinwerte
- Gefäßverengungen durch Arteriosklerose
- genetische Prädisposition
- fettreiche Ernährung
- Rauchen
- Alkoholkonsum
- Sportlichkeit
- Isolation
- psychische Dauerbelastung, die zu einem hohen Cortisolspiegel führt.

Diagnostik

Um das Risiko für einen Herzinfarkt zu bestimmen, untersucht der Arzt folgendermaßen:

- Genaue Anamnese des individuellen Lebensstils
- Belastungs-EKG
- Ultraschalluntersuchung in den Halsgefäßen
- eventuell Herzkatheter

Warnzeichen

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011

Die wichtigsten Warnzeichen für einen drohenden Herzinfarkt sind:

- An erster Stelle Druck oder Brennen hinter dem Brustbein, die Angina pectoris, die klassisch wie ein Reifen um die Brust beschrieben wird. Dieses Brennen oder diese Enge kann aber auch an anderen Stellen des Brustkorbs auftreten: Vor allem links, aber auch rechts oder im Magen, im Hals, im Kiefer, im Rücken oder in den Armen. Typischerweise tritt die Angina Pectoris auf, wenn man sich belastet, und hört wieder auf, wenn man mit der Belastung aufhört. Das ist in jedem Fall ein Warnsymptom, bei dem man zum Arzt gehen sollte.
- Auch Atemnot unter Belastung ist solch ein Warnzeichen, ebenso alle Formen von Herzrhythmusstörungen.
- Daneben können vegetative Begleitsymptome auftreten, wie etwa Schwindel, Übelkeit, Todesangst oder Vernichtungsschmerz.

Auf welche Symptome Umstehende achten sollten

Ein Herzinfarkt äußert sich durch ein plötzliches Zusammenbrechen des Betroffenen, der vielleicht zuvor noch über Enge im Brustraum geklagt hat oder sich an die Brust gefasst hat. Dazu läuft der Patient blau an, weil er unter akutem Sauerstoffmangel leidet. Häufig bekommt er eine bestimmte Art der Schnappatmung und es kann zu Krampfanfällen kommen.

Defibrillator

Infolge eines Herzinfarktes kann Kammerflimmern auftreten. Der Defibrillator ist ein Gerät, das durch Stromstöße dieses Kammerflimmern gezielt beenden kann.

Bei wem sollte man ihn benutzen?

Die Indikation für solche Defibrillatoren ist das lebensbedrohliche Kammerflimmern. Das Herz schlägt dabei so schnell, dass es kein Blut mehr pumpt. Dieses Kammerflimmern kann man akut und sofort durch eine elektrische Defibrillation beheben. Durch den Elektroschock kommt das Herz wieder in den gewohnten Rhythmus.

Wichtig: Hier zählt tatsächlich jede Sekunde.

Nur Mut!

"Leider trauen sich viele Menschen nicht, die Defibrillatoren anzuwenden", so Dr. Magnus Schraudolph: "Dabei kann man nichts falsch machen, denn diese Geräte führen automatisch durch die Anwendung. Wenn man keinen Puls mehr fühlen kann, muss man sofort einen Defibrillator anwenden."

Vorteile des Defibrillators

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011

Sie prüfen eigenständig, ob ein Herzinfarkt oder eine andere Ursache für die plötzliche Bewusstlosigkeit des Betroffenen vorliegt. Und "leiten" den Anwender an, was zu tun ist.

Behandlung

Gleich handeln - Akutbehandlung

Nicht bei jedem Herzinfarkt ist der Defibrillator notwendig. Bevor das lebensbedrohliche Kammerflimmern beginnt, kann durch eine Herzkatheteruntersuchung die normale Durchblutung im Herzen wieder hergestellt werden. Dabei wird ein Ballon in das verengte Gefäß eingeführt wird - heute auch immer mit einem Stent, einer Metall-Stütze, zusammen.

"Man nennt den Herzinfarkt heute auch akutes Koronarsyndrom, weil man den Herzinfarkt schon während seiner Entstehung beendet." Dr. Magnus Schraudolph, Kardiologe

Tipp

Deshalb sollte jeder, der einen Herzinfarkt hat oder auch zu haben glaubt, sofort in ein Krankenhaus gefahren werden, das eine 24-Stunden-besetzte Herzkatheterabteilung hat.

"Auch auf dem Land ist die Akutversorgung möglich, weil die Ambulanzen nicht zwingend ins nächste, sondern in das geeignetste Krankenhaus fahren." Dr. Magnus Schraudolph, Kardiologe

Drei grobe Fehler

"Der größte Fehler, den man machen kann", so Dr. Schraudolph, "ist es zu lange zu warten. Vor allem Frauen gehen nicht schnell genug zum Arzt oder ins Krankenhaus, sondern schieben die Enge, die Schmerzen, das Brennen in der Brust oder irgendwo sonst am Oberkörper auf die Psyche."

Wichtig: Lieber zu schnell, als zu spät ins Krankenhaus gehen.

Der zweite Fehler ist es, selbst mit dem Auto in die Klinik zu fahren. Das Kammerflimmern kann völlig unvermittelt auftreten, innerhalb von Sekunden.

Wichtig: Mit dem Krankenwagen fahren lassen!

Der dritte Fehler wird von anderen gemacht: Sie sehen, wie jemand bewusstlos zusammenbricht, und helfen nicht oder zu spät. Oder Sie benutzen nicht die Defibrillatoren, die an vielen Orten wie beispielsweise in den U-Bahn-Höfen öffentlich zugänglich hängen.

Fazit: Bewusstlosen Menschen gleich helfen.

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011

Weiterbehandlung

Nach dem Herzinfarkt geht die Behandlung mit einer Dauermedikation weiter:

Die Patienten erhalten in der Regel

- blutdruck-normalisierende Mittel,
- Aspirin zur Blutverdünnung,
- blutfett-senkende Medikation, also Cholesterinsenkung;
- und ACE-Hemmer.

Immer mehr von Bedeutung wird die Psychokardiologie, die die medikamentöse Behandlung von Herzinfarkt-Patienten mit einer umfassenden psychischen Stabilisierung verbindet.

Psychokardiologie

Die umfassende Behandlung von Herz und Seele nach dem Herzinfarkt

Die Psychokardiologie stellt einen neuen Namen für ein gar nicht so neues Fach dar. Inhaltlich geht der Begriff auf die kardiale Rehabilitation der 60-er Jahre zurück. Vor allem Professor Max Halhuber, ärztlicher Direktor der Klinik Höhenried für Herz-Kreislauf-Krankheiten am Starnberger See, bezog schon früh psychosoziale Faktoren sowohl in die Entstehung, als auch in den Verlauf einer koronaren Herzerkrankung ein.

Historie - Wie die Seele in der Kardiologie entdeckt wurde

Sprichwörtlich gibt es unzählige Verbindungen zwischen Herz und Seele, und das Herz wird immer wieder als Sitz des Gemüts oder der Angst beschrieben. Zur Behandlung dieser chronischen Herzerkrankungen entwickelte Prof. Halhuber das Prinzip des Arztes als Feuerwehrmann und Gärtner.

Der Feuerwehrmann

Das ist der Arzt, der die Gefäße mit einem Ballon frei macht, der also in der Akutsituation hilft. Heute setzt der Arzt dabei auch einen Stent, also eine Stütze, ein. Der ärztliche "Feuerwehrmann" sorgt auch mit Herzoperationen wieder für neue Leitungen im Herzen.

Der Gärtner

Das ist der Arzt, der den Erfolg dieser Interventionen umfassend pflegt. Er versucht aber auch, die Ursachen der Erkrankung zu erforschen. Den "Gärtner" interessiert besonders wie das aktuelle soziale Umfeld, die Arbeitsumwelt und die Familie auf die Krankheit wirken, aber auch wie die eigentliche Persönlichkeitsstruktur mit ihren Ängsten und Nöten die Krankheit beeinflusst. Und er überlegt, welche Maßnahmen es gibt, um diese Ängste und Nöte zu beeinflussen.

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011



Psychokardiologie

Aus diesem Konzept ist 2004 die Psychokardiologie entstanden. Der erste Lehrstuhl für Psychokardiologie entstand an der Universität Göttingen. Die erste psychokardiologische Rehabilitationsklinik wurde in Bad Nauheim eröffnet. Darüber hinaus erschien 2004 auch das erste Lehrbuch für Psychokardiologie.

Depression - Wie die Seele mitspielt

Die Grundlage der modernen Psychokardiologie ist der eindeutige Zusammenhang zwischen koronarer Herzerkrankung und Depression sowie Ängsten.

Depression und Herzerkrankung

16 Prozent der Patienten, die einen Herzinfarkt erleiden, leiden auch an einer Depression, das ist ungefähr dreimal mehr als in der Normalbevölkerung. Die Depression ist nicht nur ein wichtiger Risikofaktor für die Entstehung der

Bayern 2-Hörservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011

koronaren Herzerkrankung ist, sondern auch für ihren Verlauf. Deutlich mehr Frauen als Männer leiden an Depressionen nach einem Herzinfarkt – und haben in der Regel auch schon vorher eine psychische Erkrankung.

Schlechte Gedanken

- Klassisch für diese Depression sind die sogenannten "bad thoughts", die schlechten Gedanken, die den Alltag bestimmen. Schon beim Aufwachen denken die Betroffenen voller Sorge an das, was kommen wird, ("schon wieder die Kinder", "schon wieder der Chef"). Meist sind es Leistungs- und Beziehungsängste, die den Dauerstress oder die depressiven "bad thoughts" auslösen.
- Typisch ist auch eine gewisse Feindseligkeit ("hostility"), das heißt die Betroffenen sind ihren Mitmenschen gegenüber in der Tendenz feindselig eingestellt.

Der genaue Zusammenhang von Herzinfarkt und Depression

Es bedeutet nicht zwingend, dass Menschen, die an Depression oder Burn-Out-Syndrom leiden, auch eine koronare Herzerkrankung oder gar einen Herzinfarkt erleiden. Diese psychosomatischen Erkrankungen können aber Vorboten oder Wegbereiter sein. Sie zeigen meist, dass der Betroffene unter Stress steht – und Stress wirkt auf das Herz-Kreislauf-System.

"Manche denken ja, dass Arbeit allein schon Stress ist. So ist es natürlich nicht. Stress muss ganz individuell definiert werden, denn die Empfindung jedes Einzelnen ist hier unterschiedlich!" Dr. Magnus Schraudolph, Kardiologe in der Lauterbacher Mühle

Stress - Wenn dem Herzen alles zuviel wird

Nicht nur spektakuläre Ereignisse (wie eine Fußball-Weltmeisterschaft) gehen mit einer erhöhten Herzinfarkttrate einher, sondern es sind auch die dauerhaften seelischen Belastungen, die über eine Aktivierung der akuten und chronischen Stresshormone zu einer Gefäßschädigung führen.

Fight or Flight

Wenn Menschen in eine Situation kommen, in der sie sich gefährdet fühlen, gibt es für sie seit Urzeiten eigentlich nur zwei Reaktionen, nämlich den Kampf oder die Flucht. Für beides brauchen Menschen sogenannte Katecholamine, also Stresshormone. Diese Stresshormone führen dazu,

- dass die Gefäße eng werden,
- dass der Blutdruck steigt,
- dass man eine andere Schmerzempfindlichkeit bekommt,
- aber auch, dass sich das Blut verdickt - denn Menschen können ja im Kampf gebissen werden und sollen nicht gleich verbluten.

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011

Alle diese akuten Erregungsmechanismen können zum Herzinfarkt führen.

Stress ohne Pause

Wenn man aber unter einer dauerhaften Überlastungsreaktion und damit unter einer dauerhaften Stressreaktion lebt, dann stellt sich auch der Hormonhaushalt um: Die normale Regulation des Cortisols funktioniert nicht mehr.

Hintergrund:

Der Cortisolspiegel im Körper zeichnet sich durch eine komplizierte sogenannte zirkadiane Rhythmik aus: Er ist also zu bestimmten Uhrzeiten hoch und zu anderen tief. Durch Dauerstress verschiebt sich diese Rhythmik. Diese chronische Stressreaktion äußert sich emotional in Depression. Meist ist es auch mit einer vitalen Erschöpfungssymptomatik verbunden. Dieses Burn-Out-Syndrom kann ein Vorläufersymptom einer koronaren Herzerkrankung sein.

Therapie

Die Psychokardiologie versucht die Selbstheilungskräfte der Patienten zu aktivieren. Ihr Ziel ist es, die akute, aber vor allem die chronische Stressbelastung, die Depression und die Angst zu verhindern.

Methoden der Psychokardiologie

Ein ganzes Bündel an Therapien macht die Erfolge der Psychokardiologie aus:

- Die medikamentöse Therapie, die in der Regel nach jedem Herzinfarkt beginnt, gehört dazu. Die Patienten erhalten in der Regel blutdruck-normalisierende Mittel, Beta-Blocker, Aspirin zur Blutverdünnung, blutfettsenkende Medikation und ACE-Hemmer.
- Aber auch Ernährungsberatung, Entspannungsübungen, Bewegung und Sporttherapie sind wichtige Therapiemethoden.
- Die Rückkehr zur Arbeit kann ebenfalls therapeutisch wirken.

Gespräche übers Herz und mehr

Wichtig ist auch die Psychotherapie: In umfassenden Gesprächen wird die individuelle Situation des Einzelnen genau analysiert. Dann werden Strategien zur Bewältigung bestehender Probleme entwickelt.

Psychokardiologie wird für Kassenpatienten wie auch für Privatpatienten angeboten. Allerdings ist sie noch nicht überall verbreitet.

Bayern 2-Hörerservice

Bayerischer Rundfunk, 80300 München
Service-Nummer: 01801/102033
(4 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz/
Mobilfunk max. 42 Cent/Min.)
Fax: 089/5900-3862
service@bayern2.de
www.bayern2.de

Dieses Manuskript wird ohne Endkorrektur versandt und darf nur zum privaten Gebrauch verwendet werden.
Jede andere Verwendung oder Veröffentlichung ist nur in Absprache mit dem Bayerischen Rundfunk möglich!
© Bayerischer Rundfunk 2011