

Engpass

Sauerstoffmangel im Körper
bei koronarer Herzkrankheit



Oft spielen wir es zunächst herunter, wenn uns etwas zu anstrengend ist. Genauso macht es unser Herz – die Warnsignale kommen erst, wenn es schon am Limit arbeitet. Dann wird der Herzmuskel nicht mehr ausreichend versorgt, und es kann eine koronare Herzkrankheit vorliegen.

Das Herz eines gesunden Erwachsenen schlägt 60- bis 90-mal in der Minute. Dabei fließt jedes Mal, wenn sich der Herzmuskel zusammenzieht, Blut durch die rechte und die linke Herzkammer. 100.000 Schläge pro Tag bewegen so erstaunliche 7.000 Liter Blut, die unseren gesamten Körper 24 Stunden lang mit Sauerstoff und Nährstoffen beliefern. Das erfolgt viele Jahre lang – ohne Verschnaufpause. Doch auch unser scheinbar unermüdliches Herz benötigt Energie. Diese erhält es über die Koronararterien, die das gesamte Organ wie ein feiner Kranz umspannen. Daher werden sie auch Herzkranzgefäße genannt. Bei der koronaren Herzkrankheit sind diese Gefäße teilweise durch Ablagerungen verstopft: die sogenannten Plaques. Die Folge: Der Herzmuskel erhält an den betroffenen Stellen nicht mehr genug Sauerstoff, und das beeinträchtigt seine lebenswichtige Tätigkeit.

Störung der Durchblutung

Die Arteriosklerose kennen Sie vermutlich unter der umgangssprachlichen Bezeichnung „Gefäßverkalkung“. Ursachen dafür sind vor allem ein erhöhter Blutdruck und hohe Blutzuckerwerte. Das schädigt auf Dauer die Innenwände der Gefäße. Enthält das Blut zudem vermehrt Cholesterin, lagern sich diese Fette in den vorgeschädigten Regionen ab. Die Gefäße verengen sich allmählich und das Blut kann schlechter durchfließen (siehe Kasten Seite 7).

Dr. Karin Rybak ist Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie und leitet eine Praxis in Dessau-Roßlau. Sie betont: „Weisen die Koronararterien arteriosklerotische Veränderungen auf, wirkt sich das unmittelbar auf das Herz aus. Der verfügbare Sauer-

stoff kann den Bedarf nicht decken und das Organ nicht mehr ausreichend versorgen.“ Das ist keine Seltenheit. In Deutschland leiden fast zehn Prozent der Erwachsenen an Durchblutungsstörungen ihrer Herzkranzgefäße. Die Wahrscheinlichkeit dafür steigt mit zunehmendem Alter und besonders infolge von Vorerkrankungen wie Bluthochdruck oder Diabetes sowie Risiken durch Rauchen oder häufigen Alkoholkonsum. Auch eine familiäre Veranlagung kann die Entwicklung der koronaren Herzkrankheit begünstigen.

Enge in der Brust

Sind Ihre Koronararterien nur leicht verengt, haben Sie oft noch keine Beschwerden. Schreitet die Erkrankung voran, äußert sich das zunächst bei körperlicher Belastung, wie etwa beim Sport oder unter hohem Stress. In diesen Momenten arbeitet der Herzmuskel auf Hochtouren: Er schlägt schneller, um mehr Blut durch den Körper zu pumpen. Bei der fortgeschrittenen koronaren Herzkrankheit ▶

Wir informieren Sie

Wenn Sie Fragen rund um das Thema „Koronare Herzkrankheit“ haben, steht Ihnen unser kompetenter Partner – die almeda GmbH – telefonisch zur Seite. Unser Gesundheitstelefon ist für Sie innerhalb Deutschlands kostenfrei zu erreichen:

➔ 0800 72 32 553

SERVICEZEITEN:

Montag bis Donnerstag 7:30 bis 18:00 Uhr
und Freitag 7:30 bis 16:00 Uhr.

Das *Herz* bewegen

Wieso?

Regelmäßige Bewegung verbessert die Durchblutung des Herzens und den Zustand der Gefäße. Außerdem sinkt der Blutdruck. Das ist gut fürs Herz. Herz-Kreislauf-, Fitness-, aber auch Krafttraining stärken langfristig Ihre Herzgesundheit.

Was geht?

Nicht jede Sportart ist für Menschen mit einer koronaren Herzerkrankung empfehlenswert. Eher ungeeignet sind Sportarten, bei denen es zu einem schnellen Blutdruckanstieg kommt, beispielsweise Ballsportarten wie Fußball oder Handball. Als Folge können Überlastungen des Herzmuskels auftreten. Besser geeignet sind Ausdauersportarten, die Sie problemlos mit niedriger Intensität durchführen können, wie Radfahren, Schwimmen, Walken oder entspanntes Wandern – die perfekte Jahreszeit dafür hat gerade erst begonnen. Spezielle Herzsportgruppen bieten Training unter ärztlicher Aufsicht an. Fragen Sie Ihren Arzt, wo Sie sich in Ihrer Nähe informieren können.

Wie oft?

Die Deutsche Herzstiftung empfiehlt Menschen mit Herzerkrankungen, sich dreimal pro Woche für mindestens 30 Minuten körperlich zu betätigen. Wer nur wenig Zeit hat, kann die Bewegung auch gut in den Alltag integrieren. Steigen Sie einfach mal zwei oder drei Stationen früher aus Bus oder Bahn aus. Oder parken Sie Ihr Auto etwas weiter entfernt und gehen den Rest des Weges zu Fuß. Wer nicht walken oder joggen will, kann auch ganz einfach spazieren gehen und dabei dreimal das Tempo für jeweils fünf Minuten so steigern, dass Ihre Nachbarn sagen würden: „Der hat es aber heute eilig“. Während dieser höheren Belastung sollte Ihr Puls nicht zu stark ansteigen. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche Pulsgrenze individuell für Sie gilt.

► kann er diese Leistung jedoch nicht mehr in ausreichendem Maße erbringen und es treten Symptome auf. Das sind:

- Schmerzen in der Brust – die in Hals, Kiefer, Arme, Oberbauch oder Rücken ausstrahlen können,
- Kurzatmigkeit und Luftnot,
- Schweißausbrüche,
- Übelkeit und
- ein beklemmendes oder lebensbedrohendes Gefühl.

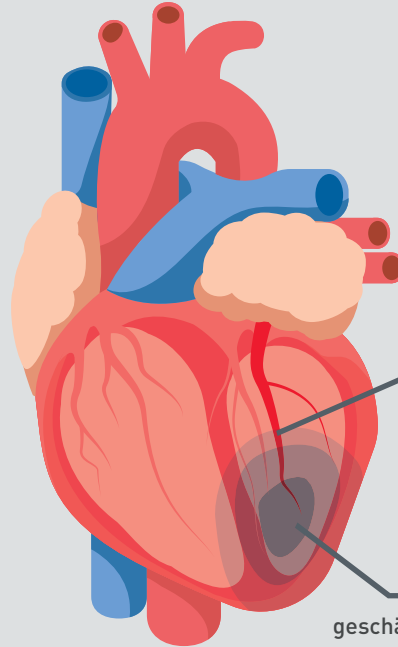
„Die Schmerzen im Bereich des Herzens bezeichnen wir als Angina pectoris“, erklärt Dr. Rybak das typische Symptom. Es wird häufig als plötzliches Engegefühl in der Brust wahrgenommen und lässt in der Regel nach, sobald Sie sich eine Pause und etwas Ruhe gönnen. Sind die Gefäße bereits stark geschädigt, treten die Beschwerden jedoch auch in Ruhe auf und nehmen an Dauer und Häufigkeit zu. „Die körperliche Belastungsgrenze des Patienten zu kennen – also wann und wie oft eine Angina pectoris auftritt – hilft uns dabei, den Schweregrad seiner Erkrankung zu beurteilen“, sagt die Expertin.

Achten Sie auch dann auf diese Anzeichen, wenn sie zunächst nur kurzzeitig auftreten. Denn auf Dauer kann die koronare Herzkrankheit zu schweren Folgeerkrankungen führen: Sie kann Herzrhythmusstörungen und sogar einen Herzinfarkt auslösen oder in eine dauerhafte Herzmuskelschwäche münden.

Ernst zu nehmende Folgen

Eine Herzrhythmusstörung wird von Patienten häufig als „Stolpern“ ihres Herzens beschrieben. Der Taktgeber gerät aus seinem Rhythmus, was ungewöhnliche Pausen, Extraschläge oder einen schnellen Herzschlag zur Folge hat. Treten diese Rhythmusstörungen häufiger auf, können mit Unwohlsein, innerer Unruhe, Kurzatmigkeit, Schwindel und Schweißausbrüchen ähnliche Symptome wie bei der koronaren Herzkrankheit auftreten. Das muss nicht immer gefährlich sein, lassen Sie wiederkehrende Beschwerden trotzdem besser von einem Arzt abklären.

Verspernte Wege



Kalk- und Fettablagerungen an den Innenwänden Ihrer Herzkranzgefäße verstopfen als „Plaques“ die dünnen Durchgänge. Diese Veränderungen der Gefäße, auch Arteriosklerose oder umgangssprachlich Gefäßverkalkung genannt, behindern den Blutfluss. Dadurch gelangt weniger Sauerstoff zum Herzen. Es ist unterversorgt und kann nicht mehr seine volle Leistung erbringen.

Bei einem Herzinfarkt zählt hingegen jede einzelne Minute. Ursache ist ein komplett verschlossenes Herzkranzgefäß. Dadurch kann ein Teil des Muskels nicht mehr mit Blut versorgt werden und droht abzusterben. Das typische Anzeichen ist ein starker, länger anhaltender Schmerz im Brustkorb, der auch in umliegende Körperregionen ausstrahlen kann. Bei Frauen, älteren Menschen und Patienten mit Diabetes mellitus fehlt dieser Brustschmerz manchmal. Stattdessen treten Übelkeit, Erbrechen, Schmerzen im Oberbauch oder Atemnot als einzige Beschwerden auf. Alarmieren Sie bei Verdacht auf einen Herzinfarkt umgehend den Notruf und wählen „112“.

Die Herzmuskelschwäche – auch als chronische Herzschwäche oder Herzinsuffizienz bezeichnet – entwickelt sich allmählich und kann lange unentdeckt bleiben. Es besteht die Gefahr, dass Kurzatmigkeit und schnelle Ermüdung zunächst einer mangelnden Fitness oder dem Alter zugeschrieben werden. Doch es ist das Herz, welches zuneh-

mend an Kraft verliert. Eine plötzliche Gewichtszunahme und geschwollene Knöchel infolge von Wassereinlagerungen können zusätzliche Hinweise liefern. Lassen Sie sich bei diesen Anzeichen sicherheitshalber von Ihrem Arzt untersuchen. Weitere Informationen zum Thema Herzschwäche finden Sie in der vitamin-Ausgabe 79.

Aktiv gegensteuern

Die koronare Herzkrankheit hat einen chronischen Verlauf. Das heißt, sie bleibt ein Leben lang bestehen. Eine gezielte Behandlung und ein gesunder Lebensstil können die Durchblutung jedoch fördern und das weitere Vorschreiten verzögern. Entscheidend für eine gute Lebensqualität ist die konsequente Einhaltung der mit Ihrem Arzt besprochenen Therapie. Neben Ihrem Hausarzt kann – je nach Schweregrad und Beschwerden – auch der Kardiologe als Herzspezialist Ihr erster Ansprechpartner sein.

Für eine langfristige, erfolgreiche Behandlung betrachtet Ihr Arzt die relevanten Risikofaktoren: Ihre Blut-►

Mehr erfahren

Fachinformationen erhalten Sie bei der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V.:

TELEFON: ➔ 0211 600 692-0

TELEFAX: ➔ 0211 600 692-10

E-MAIL: ➔ info@dgk.org

INTERNET: ➔ www.dgk.org

Die Deutsche Herzstiftung e.V. richtet sich besonders an Patienten und alle Interessierte, die mehr über Herzkrankheiten erfahren möchten:

TELEFON: ➔ 069 955 128-400

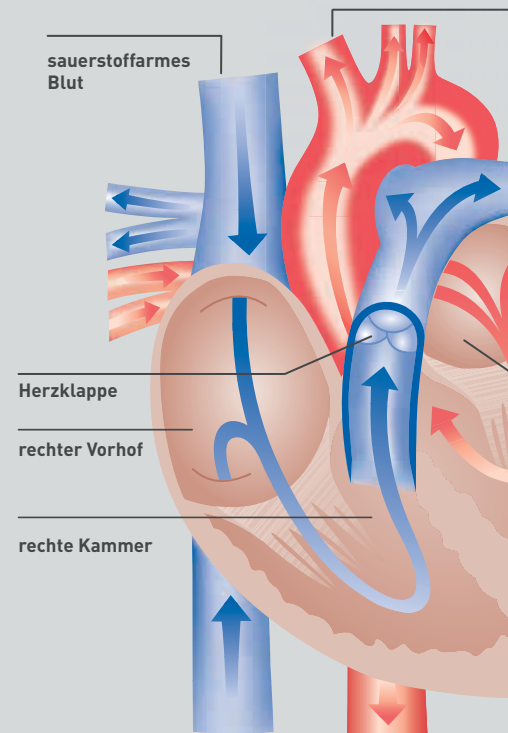
TELEFAX: ➔ 069 955 128-313

E-MAIL: ➔ info@herzstiftung.de

INTERNET: ➔ www.herzstiftung.de

Schlag für Schlag

Das menschliche Herz ist ein etwa faustgroßer Muskel. Es besteht aus einer rechten und einer linken Hälfte, die jeweils in Vorhof und Herzkammer unterteilt ist. Die linke Hälfte pumpt sauerstoffreiches Blut (rot) in den Körper, die rechte das sauerstoffarme Blut (blau) zur Lunge. Bestimmte Teile des Herzens setzen elektrische Signale frei, die als Taktgeber den rhythmischen Herzschlag vorgeben: ein sich ständig wiederholender Zyklus aus Kontraktion und Erschlaffen des Muskels. Vier Herzklappen öffnen und schließen sich dabei paarweise. Sie stellen sicher, dass das Blut immer in die richtige Richtung fließt und erzeugen den uns vertrauten, dumpfen Herzton.



► zuckerwerte, Ihren Cholesterinspiegel und Ihren Blutdruck. Sie alle sollten möglichst im Normbereich liegen. „Dabei können Medikamente helfen“, berichtet Dr. Rybak aus der Praxis. „Sie senken den Blutdruck, verbessern die Fettwerte oder verdünnen das Blut, damit es nicht zur Bildung von Blutgerinnseln in den lebenswichtigen Gefäßen kommt. Unter Umständen ist eine Kombinationstherapie aus verschiedenen Wirkstoffen notwendig. Die Herausforderung für den Patienten ist es dann, an die regelmäßige Einnahme aller Tabletten zu denken.“ Mit ein paar Tipps gelingt es Ihnen aber, auch hier den Überblick zu behalten (siehe Spalte rechts). Zusätzlich kann im Alltag ein Nitrospray bei Angina pectoris-Anfällen eingesetzt werden. Unter die Zunge gesprüht, sorgt es dafür, dass sich die Gefäße vorübergehend weiten. Das lindert schnell Ihre Symptome.

Manchmal ist die Einnahme von Medikamenten nicht ausreichend, um

einen Verschluss der Herzkranzgefäße abzuwenden. Dr. Rybak erläutert die weitere Vorgehensweise: „Im fortgeschrittenen Stadium der koronaren Herzerkrankung kann ein verengtes oder verschlossenes Gefäß durch verschiedene Verfahren wieder funktionsfähig werden. Bei der perkutanen koronaren Intervention wird die enge Stelle durch eine sogenannte Gefäßstütze – den Stent – beseitigt. Durch eine Bypassoperation können wir die Engstelle überbrücken, indem wir sozusagen eine ‚Umgehungsstraße‘ zum Herzen legen. Beide Herangehensweisen sorgen dafür, dass der Herzmuskel wieder ausreichend durchblutet wird.“

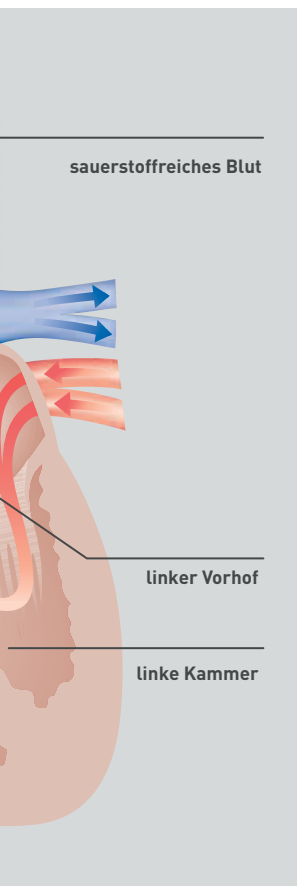
Für ein starkes Herz

Manche Angewohnheiten schwächen im Laufe der Jahre allmählich Ihr Herz. Die Umstellung auf eine bewusste, gesunde Lebensweise entlastet Ihr Herz-Kreislauf-System bereits ohne Medikamente:

- Weg mit den Glühwürstchen: Rauchen fördert die Arteriosklerose. Am besten verzichten Sie vollständig darauf.
- In Bewegung bleiben: Die koronare Herzkrankheit ist kein Grund, sich zu schonen. Im Gegenteil – wer sich regelmäßig körperlich betätigt, bleibt fit und tut auch seinem Herzen einen Gefallen (siehe Seite 6).
- Aufs Gewicht achten: Übergewicht zählt zu den Hauptrisikofaktoren für Bluthochdruck, koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt. Halten Sie Ihr Gewicht daher in gesunden Grenzen.
- Herzgesund essen und trinken: Ihr Körper freut sich über fettarme Leckereien. Essen Sie abwechslungsreich mit reichlich Gemüse und Obst. Trinken Sie Alkohol in Maßen.
- Zeit zum Durchatmen: Stress schadet auf Dauer dem Körper. Planen Sie Pausen ein und bringen Sie Ihren Puls zwischendurch wieder zur Ruhe.

Einnahme- Tipps

1. Nehmen Sie Ihre Medikamente regelmäßig und zur verordneten Tageszeit ein, damit sie ihre Wirkung entfalten können. So sollen zum Beispiel harn-treibende Mittel tagsüber wirken (morgens einnehmen), während Cholesterinsenker abends eingenommen werden, da der Körper insbesondere nachts Cholesterin bildet.
2. Falls Sie mehrere Tabletten einnehmen müssen, können Sie die Tages- und Wochenrationen in Tablettspendern (erhältlich in Apotheken) vorbereiten.
3. Haben Sie einmal vergessen, Ihre Medikamente zu nehmen, sollten Sie die Dosis bei der nächsten Einnahme nicht verdoppeln.
4. Lassen Sie sich von Ihrem behandelnden Arzt einen Medikationsplan ausstellen, auf dem Ihre Medikamente und deren Einnahme vermerkt sind. Lassen Sie diesen regelmäßig prüfen und aktualisieren.
5. Ihre Medikamente benötigen etwas Zeit, bis sie optimal wirken – haben Sie Geduld.
6. Lassen Sie sich rechtzeitig Ihr neues Rezept ausstellen.
7. Setzen Sie die Medikamente nicht ohne Rücksprache mit Ihrem Arzt ab.
8. Treten Nebenwirkungen auf, informieren Sie umgehend Ihren Arzt. Er kann Ihre Dosis anpassen oder eventuell ein anderes Medikament verschreiben.



Bei Verdacht zum Arzt

Hören Sie auf Ihren Körper und nehmen Sie seine Signale ernst. Hinter manchen Beschwerden stecken ganz unterschiedliche Ursachen. So sind Brustschmerzen zwar typisch für eine koronare Herzerkrankung – aber auch für Verspannungen der Brustkorb-Muskulatur, einen Atemwegsinfekt oder eine psychische Erkrankung. Nur in etwa einem von vier Fällen ruft eine Herzerkrankung diese Schmerzen hervor.

Sprechen Sie daher am besten mit Ihrem Hausarzt. Er kann Ihre Herz-tätigkeit kontrollieren und Sie gegebenenfalls an einen Spezialisten überweisen. Erste Untersuchungen können schnell einen Hinweis dafür liefern, ob etwas nicht in Ordnung ist. Mithilfe eines Elektrokardiogramms (EKG) können Ärzte die elektrischen Signale des Herzens aufzeichnen. Ein Belastungs-EKG mit einem Fahrrad- oder Laufbandergometer lässt gut erkennen, ob das Herz unter Anstrengung normal

arbeitet. Bildgebende Verfahren, wie eine Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiografie), zeigen zusätzlich die Struktur des Organs und der umliegenden Gefäße. Dabei kann Ihr Arzt Ihr Herz in Echtzeit bei seiner Arbeit beobachten: Ein faszinierendes Pumpsystem, über dessen Aufbau Sie im Kasten oben mehr erfahren können. ■

Unser neues Serviceangebot bei Herzerkrankungen

Ab sofort bieten wir Ihnen ein neues kostenloses Serviceangebot – die Zweitmeinung Herz. Sofern bei Ihnen eine diagnostizierte Herzerkrankung vorliegt, können Sie über dieses Serviceangebot eine neutrale zweite Meinung einholen – und somit sicher sein, dass Sie die bestmögliche Behandlung erhalten. Weitere Informationen finden Sie auf Seite 18 in dieser vitamin.