

Herz aus dem Takt – was tun?

Im Klinikum Bad Salzungen wurden die Herzwochen für den Wartburgkreis eröffnet. Thema: Herzrhythmusstörungen.

Bad Salzungen – Die Herzwochen 2014 der Deutschen Herzstiftung stehen unter dem Motto „Aus dem Takt – Herzrhythmusstörungen“. Der Beauftragte der Deutschen Herzstiftung, Günter Schleder, eröffnete die Herzwochen für den Wartburgkreis im Klinikum Bad Salzungen. Herzrhythmusstörungen seien eine Volkskrankheit, sagte er. An der häufigsten Form, dem Vorhofflimmern, leiden in Deutschland 1,8 Millionen Menschen.

Beim Thema Herzrhythmusstörungen bestehe eine große Unsicherheit, was harmlos und was gefährlich ist. Diesem Thema widmete sich in einem Fachvortrag der Oberarzt der Klinik für Innere Medizin, Jörg Seifert.

Zunächst erläutert Oberarzt Seifert, wie ein gesundes Herz funktioniert und was man unter einem normalen Puls versteht. Von Herzrhythmusstörungen spricht man bei Unregelmäßigkeiten im Herzschlag. Dabei unterscheidet man Erregungsbildungs- und Erregungsleitungsstörungen. Um Herzrhythmusstörungen zu diagnostizieren, gibt es verschiedene Möglichkeiten. Ein Elektrokardiogramm (EKG) kann in Ruhe und in Belastungssituationen Aufschluss geben. Auch ein Langzeit-EKG über 24 Stunden oder bis zu drei Tagen gibt Hinweise. Darüber hinaus ist die Erfas-

sung der auftretenden Störungen im Herzrhythmus auch über einen Ereignis-Rekorder, der auf die Haut geklebt oder implantiert wird, möglich. In spezialisierten Zentren kann auch eine elektrophysiologische Untersuchung erfolgen.

Werden Herzrhythmusstörungen diagnostiziert, muss eine Untersuchung des Herzens erfolgen, um Grundkrankheiten festzustellen, die zu der Störung geführt haben. Die häufigste Ursache ist Bluthochdruck.

Wenn das Herz zu langsam schlägt, kann es mit einem Herzschrittmacher wieder in Takt gebracht werden. Oberarzt Seifert betont aber auch: „Der beste Schrittmacher ist der, der nicht eingebaut wird.“ Und er räumt mit einer weit verbreiteten Meinung auf: „Der Herzschrittmacher verlängert nicht das Leben, sondern er gleicht nur den zu langsamen Herzschlag aus.“

Ungefährlich ist das gutartige Herzjagen. Es schränkt allerdings die Lebensqualität des Patienten ein. Dabei ist die Herzfrequenz häufig so hoch, dass der Puls praktisch kaum noch fühlbar ist. Die Herzschläge sind aber regelmäßig. Sollte das gutartige Herzjagen auftreten, betont Jörg Seifert, sollte man gleich zum Hausarzt, um ein EKG schreiben zu lassen. Bei Unklarheiten kann man auch ins Krankenhaus kommen, um einen Herzinfarkt ausschließen zu lassen. Anfälle von gutartigem Herzjagen kann man verhindern durch die Einnahme von Rhythmusmedikamenten. Dieser Therapie überlegen ist aber das Orten der Herzrhythmusstörung durch eine elektrophysiologische Untersuchung



Oberarzt Jörg Seifert erläutert die Handhabung eines Defibrillators. Foto: Henn

und das Veröden der Strukturen, welche die Beschwerden auslösen. Beim sogenannten „Stolperherzen“ sollte man vorrangig der zugrundeliegenden Erkrankung auf die Spur kommen. Oft ist es aber besser, mit leichtem Herzstolpern unbehandelt zu leben, als Rhythmusmedikamente dagegen einzunehmen.

Als Vorhofflimmern bezeichnet man einen absolut unregelmäßigen Herzschlag. Eine Sonderform ist das

Vorhofflattern. Während bei manchen Patienten Symptome wie Atemnot, Schwindel, Druckgefühl im Brustkorb und innere Unruhe beobachtet werden, sind andere beschwerdefrei. Die Hauptgefahr beim Vorhofflimmern ist ein Schlaganfall. Da sich infolge des Flimmerns die Vorhöfe nicht mehr regelmäßig zusammenziehen, kommt es zu Blutgerinnseln, die vom Blutstrom fortgeschwemmt zum Schlaganfall oder Gefäßver-

schluss führen können. 30000 Schlaganfälle gehen in Deutschland auf Vorhofflimmern zurück. Das Risiko ist von Patient zu Patient unterschiedlich. Die meisten benötigen eine gerinnungshemmende Therapie.

Um Vorhofflimmern aufzudecken, kann man selbst aktiv werden. Jeder kann lernen, selbst den Puls zu fühlen. Es gibt Blutdruckmessgeräte mit dem Prüfsiegel der Hochdruckliga, die auf unregelmäßige Herzschläge hinweisen. Die beste Strategie gegen Vorhofflimmern ist die Behandlung der Grunderkrankungen. Wesentlich ist dabei auch der Abbau von Übergewicht, weil sich dadurch das Risiko für Vorhofflimmern erhöht.

Oberarzt Seifert erläutert Vor- und Nachteile der medikamentösen Therapie. Man solle immer bedenken, welche Strategie für den Patienten das Beste sei. Denn manches Medikament kann selbst Herzrhythmusstörungen auslösen. Eine mögliche Therapie ist auch eine elektrische oder medikamentöse Kardioversion. Bei Ersterer wird das Vorhofflimmern durch einen starken Elektroschock beendet. Die medikamentöse Kardioversion erfolgt über Rhythmusmedikamente. Eine weitere Möglichkeit ist die Katheterablation. Dabei werden gezielt Herzzellen im Bereich der Vorhöfe verödet. Diese Behandlung sollte in speziellen Zentren erfolgen. Wesentlich bleibt aber in jedem Fall die Gerinnungshemmung, um einem Schlaganfall vorzubeugen.

Bei lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen ist das Umfeld gefragt. Der Patient selbst spürt eigentlich nichts. Bei einem Herz-Kreislauf-Still-

stand in der Folge habe er lediglich das Gefühl: „Da macht jemand das Licht aus.“ Die Herz-Lungen-Wiederbelebung ist dann lebensrettend. Nach neuen Erkenntnissen ist eine Herzdruckmassage ohne Beatmung zielführend. Um sich vor dem plötzlichen Herztod zu schützen, kann Patienten ein Defibrillator eingesetzt werden. Diese kleinen Geräte seien Lebensretter, bestätigt der Oberarzt, schränkt aber auch ein: „Jeder Schock rettet Leben, verkürzt aber auch das Leben.“ Das Leben mit einem Defibrillator kann auch psychische Probleme hervorrufen. Dazu sagt der Arzt: „Man muss dieses Aggregat als das akzeptieren, was es ist: ein Lebensretter.“

Seifert verweist auf das umfangreiche Informationsmaterial, das man bei der Deutschen Herzstiftung bestellen kann. Zudem kann man sich auf der Homepage des Klinikums Bad Salzungen ein Video zum Thema Herzrhythmusstörungen ansehen.

Zum Ende des Vortrages zeigt Oberarzt Seifert einen Defibrillator, wie er beispielsweise auf Flughäfen zu finden ist, und erläutert die Bedienung. Dann steht er für Fragen zur Verfügung. Dieses Angebot wird von vielen genutzt. ja

Termine

Weitere fachspezifische Vorträge:
8. November, 10 Uhr, Schloss Dermbach
10. November, 17 Uhr, Solewerk Hotel Bad Salzungen
12. November, 15 Uhr, Kurpark-Klinik Dr. Lauterbach Bad Liebenstein