Schwaches Herz: Selbst aktiv werden

Bad Salzungen – Um das Thema der diesjährigen Herzwochen ging es beim „Talk im Klinikum“: „Das schwache Herz – Diagnose und Therapie der Herzinsuffizienz heute“. Zum Auftakt kam der ehrenamtliche Beauftragte der Deutschen Herzstiftung Günter Schleder zu Wort. Er betonte, dass die Zahl der an Herzinsuffizienz erkrankten Menschen stetig steigt. Häufig werden die Symptome einer Herzschwäche mit altersbedingten Erscheinungen verwechselt und hingenommen. Dabei könne man etwas dagegen tun. „Je früher eine Herzschwäche als Ursache erkannt wird, desto größer sind die Chancen, sie wirksam zu bekämpfen“, sagte Schleder. Er dankte dem Klinikum Bad Salzungen für die seit Jahren bestehende Kooperation. Das Klinikum ist Mitglied der Deutschen Herzstiftung, der größten Patientenorganisation im Bereich Herz/Kreislauf in Deutschland. Im kommenden Jahr soll eine Selbsthilfegruppe in Bad Salzungen gegründet werden. Dafür werden noch engagierte Ehrenamtliche gesucht.

Herzerkrankungen seien die Todesursache Nr. 1 in der westlichen Welt, stellte Dr. Helge Ulrich Simon, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II, seinem Vortrag voran. In Deutschland leben schätzungsweise 2 bis 3 Millionen Menschen mit einer chronischen Herzschwäche. Die Diagnose ist der häufigste Grund für Krankenhauseinweisungen. Fast 45 000 Menschen sterben jährlich daran. In Thüringen wurde ein erhöhtes Krankheitsrisiko festgestellt.

Wenn das Herz nicht mehr in der Lage ist, den Organismus ausreichend mit Blut zu versorgen, dann spricht man von einer chronischen Herzschwäche. Man unterscheidet zwei Formen. Die systolische Herzschwäche ist gekennzeichnet durch eine zu geringe Pumpkraft des Herzens. Bei der diastolischen Herzschwäche fehlt dem Herz die Elastizität, um genügend Blut aufzunehmen, obwohl die Pumpleistung erhalten ist.

Dr. Helge Ulrich Simon, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II, und Günter Schleder, ehrenamtlicher Beauftragter der Deutschen Herzstiftung (von links).

Foto: Jana Henn

Eine Herzschwäche beginnt meist schleichend und unbemerkt. Bei Atemnot unter Belastung, Abnahme der Leistungsfähigkeit, Müdigkeit und Abgeschlagenheit, Schwellungen an den Knöcheln und Unterschenkeln sowie einem raschen Herzschlag sollte man zum Arzt gehen.

Die Herzschwäche ist keine eigenständige Erkrankung, sondern vielmehr das Endstadium anderer Herzerkrankungen wie der koronaren Herzkrankheit, Herzklappenerkrankungen oder Herzrhythmusstörungen. Zur Diagnostik ist eine körperliche Untersuchung erforderlich. Laborbefunde und Ultraschall gehören unbedingt auch dazu. Bei Herzschwäche leidet der gesamte Organismus. Daher treten oft auch Begleiterkrankungen auf, die ebenfalls erkannt und behandelt werden müssen. Während die chronische Herzschwäche sich schleichend entwickelt, tritt eine akute Herzschwäche innerhalb von wenigen Minuten oder Stunden auf. Die akute Herzschwäche kann als akutes, lebensbedrohliches Herzversagen oder als Lungenödem auftreten. Bei Brustschmerzen, Atemnot, feuchtem, sogar schaumigem Husten, kaltschweißiger Haut, Herzrasen, Blutdruckabfall und Bewusstseinstrübungen bis hin zur Bewusstlosigkeit sollte sofort der Notarzt verständigt werden. Auch eine chronische Herzschwäche kann akut werde. Die beste Strategie bei der Behandlung einer chronischen Herzschwäche ist die Behandlung der Grunderkrankungen. Dr. Simon erläuterte die verschiedenen Medikamente, die das Voranschreiten der Herzschwäche verlangsamen oder aufhalten können. Oft wird auch Eisenmangel diagnostiziert. Dem kann man mit der intravenösen Zufuhr von Eisen entgegenwirken. Wichtig sei in jedem Fall die jährliche Grippeschutzimpfung.

Der Patient kann aber auch selbst eine Menge für sein Wohlbefinden tun. Dazu gehört, dass die Medikamente konsequent eingenommen werden. Eine tägliche Gewichts- und Blutdruckkontrolle sollte selbstverständlich sein. Ein Herztagebuch, in dem man Gewicht, Puls und Blutdruck einträgt, ist ein hilfreiches Instrument für Arzt und Patient. Dr. Simon empfiehlt zudem maßvolles Ausdauertraining, begrenzte Kochsalzzufuhr, mediterrane Küche und den Verzicht auf Alkohol und Rauchen. Die Flüssigkeitszufuhr sollte auf zwei Liter pro Tag begrenzt werden. Von Reisen in große Höhen oder in feucht-heißes Klima ist abzuraten. Generell sollte man Reisepläne mit dem Haus- oder Facharzt besprechen.

Dr. Simon betonte zum Ende: „Um Ihre Gesundheit zu erhalten, verlassen Sie sich nicht auf die Medizin als Reparaturbetrieb, sondern spielen Sie selbst eine aktive Rolle!“ *ja*