

VOLKSKRANKHEITEN  
SCHLAGANFALL  
UND HERZINFARKT

# INFARKT DIE TÄGLICHE GEFAHR

*Jedes Jahr werden in deutschen Krankenhäusern etwa 280 000 Menschen aufgrund eines Herzinfarkts und rund 200 000 Menschen aufgrund eines Schlaganfalls behandelt. Die Dunkelziffer*

**E**in Infarkt entsteht, wenn Gewebe in unserem Körper abstirbt, weil es durch unzureichenden Blutfluss

nicht mit ausreichend Sauerstoff versorgt werden kann. Es gibt unterschiedliche Arten des Infarkts, die bekanntesten allerdings, und echte Killer, sind Herzinfarkt und Schlaganfall. So ein Infarkt kann ganz unterschiedlich verlaufen; Symptome, Schwere des Verlaufs und Genesung können vollkommen unterschiedlich sein. Doch es gibt einige Orientierungspunkte, wie man einen Infarkt und seine Risiken erkennen und vermeiden kann.

Die wichtigste Regel lautet: Wenn man glaubt, dass man selbst oder ein Mensch im Umfeld einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erlitten hat, dann sollte sofort die Notrufnummer 112 gewählt werden.

Jeder Infarkt ist ein Rennen gegen die Zeit, und je schneller ärztliche Hilfe geleistet wird, desto geringer sind dauerhafte Schäden, und umso höher ist die Wahrscheinlichkeit, wieder vollkommen zu gesunden.

## ZEIT IST HIRN DER SCHLAGANFALL

Jeder 4. Patient, der einen Schlaganfall erleidet, stirbt daran innerhalb eines Jahres. Damit steht der Schlaganfall als Todesursache weltweit an zweiter Stelle. 90 % der Schlaganfälle entstehen aufgrund von Durchblutungsstörungen, bei 10 % liegen Risse eines Hirngefäßes vor, aus dem Blut austritt und dann auf das Nervengewebe drückt. Egal welcher Auslöser, bei jedem Schlaganfall sterben massenhaft graue Zellen ab. Je länger dieser Zustand anhält, desto dramatischer sind die Folgeschäden. Das Gehirn wird immer weniger Aufgaben erfüllen können. Deshalb gilt beim Schlaganfall: „Zeit ist Hirn“! Erfährt ein Betroffener innerhalb eines Zeitfensters von drei Stunden professionelle Hilfe, wird er in der Regel wieder vollkommen gesunden. Im Idealfall sollte er in ein Krankenhaus mit einer „Stroke Unit“ gebracht werden. Das ist eine Abteilung, die sich auf die optimale Erstversorgung von Schlaganfällen spezialisiert hat.

## Was sind Anzeichen für einen Schlaganfall?

Erleidet ein Mensch einen Schlaganfall, kann es sein, dass er plötzlich hinfällt oder Lähmungserscheinungen auf einer Körperseite auftreten können, z. B. im Gesicht oder an einem einzelnen Arm. Es kann aber auch eine komplette Körperseite betroffen sein. Im Gesicht macht sich die Lähmung beispielsweise durch

*ist ungleich höher. Beide Erkrankungen gehören zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland. Dabei kann jeder selbst sein ganz persönliches Risiko relativ einfach minimieren.*

Bilder: © psdesign1/Fotolia.com, © coldwaterman/Fotolia.com



## WICHTIGE RISIKOFAKTOREN, DIE ES GILT SO GERING WIE MÖGLICH ZU HALTEN



herunterhängende Mundwinkel bemerkbar. Es können auch Sprachstörungen auftreten, bei denen der Betroffene Gegenstände oder Personen nicht mehr richtig bezeichnen kann, oder, bei denen er Sprache selbst nicht mehr richtig versteht.

Bei Sehstörungen ist es typisch, dass es zum Sehen von Doppelbildern kommt oder das Blickfeld eingeschränkt ist. Eine Blickfeldeinschränkung bedeutet, dass man nicht mehr sieht, was auf einer Seite des Körpers geschieht. Es können Schluckstörungen, Schwindel oder auch Übelkeit auftreten.

Selbst wenn erstmalig plötzlich extrem starke Kopfschmerzen oder Unsicherheiten beim Gehen auftreten, können dies bereits Anzeichen für einen Schlaganfall sein. Ganz wichtig ist, dass der Patient nach Auftreten der ersten Schlaganfall-Symptome nichts mehr isst oder trinkt, da er sich im Falle einer Schluckstörung verschlucken oder im schlimmsten Fall ersticken kann.

Ganz wichtig: auch wenn die Symptome schnell wieder abklingen, sollte der Betroffene dennoch umgehend unter ärztliche Aufsicht. Die Idee, dass

es so etwas wie ein „Schlägle“ gibt, gehört längst der Vergangenheit an. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko für einen Schlaganfall. Die Hälfte aller Schlaganfall-Patienten ist älter als 70 Jahre. Doch auch junge Menschen oder Kinder können von einem Schlaganfall betroffen sein. Es sind ganz unterschiedliche Faktoren, die zu einem Hirninfarkt führen können. Ein erhöhtes Risiko besteht ebenfalls, wenn Schlaganfälle gehäuft bei Blutsverwandten vorkommen.

### Langfristige Auswirkungen

Ein Schlaganfall verändert alles, sowohl für den Betroffenen, als auch für die Angehörigen. Denn trotz intensiver Versorgung und Rehabilitationsmöglichkeiten, können schwere Behinderungen zurückbleiben, die den Patienten sogar zum Pflegefall machen können. Zwar gibt es ein gutes Netzwerk, um solche Menschen aufzufangen, dennoch stehen die Angehörigen oft vor Herausforderungen, auf die sie niemand vorbereitet. Es sei jedem Angehörigen dringend geraten, sich entweder an eine Beratungsstelle zu wen-

den oder sich im Internet schlau zu machen. Nur so kann man sicherstellen, nicht selbst an der Belastung zu zerbrechen. Denn je nach Schwere der Hirnschädigung kann es sein, dass der Betroffene essentielle Dinge verlernt, unter Umständen den Stuhlgang und die Entleerung der Blase nicht mehr kontrollieren kann - das Resultat sind oft Depressionen. Deshalb ist es gerade in den ersten Tagen wichtig, dass Angehörige aufmerksam, liebevoll und rücksichtsvoll sind.



Bilder: © fotokalle/Fotolia.com, © St.Op./Fotolia.com, © freshidea/Fotolia.com, © Tyler Olson/Fotolia.com



## WENN DEM HERZ DIE LUFT AUSGEHT DER HERZINFARKT

Die Gefahr eines Herzinfarkts ist reell gesehen unser ständiger Begleiter. Ob krank und angeschlagen oder fit und gesund, es kann jeden jederzeit unvorhergesehen treffen. Trotzdem gibt es keinen Grund in Panik auszubrechen, denn nicht jeder Herzinfarkt führt automatisch zum Tod. Die Medizin in diesem Bereich macht ständig Fortschritte. Mit den richtigen Maßnahmen kann man sein persönliches Risiko enorm verringern. Deshalb sollte man sowohl die Symptome, als auch die richtige Risikovermeidung kennen.

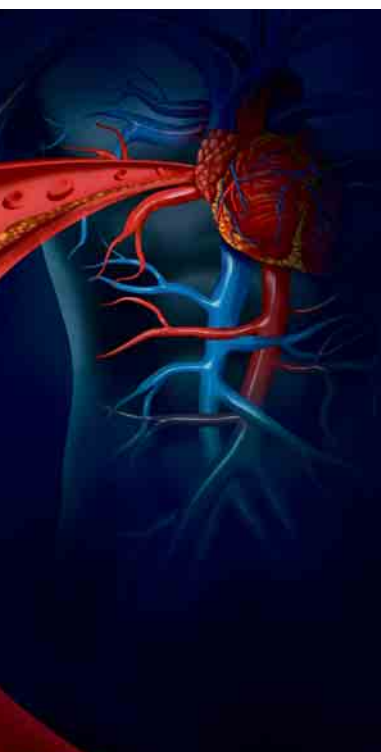
Bei einem Herzinfarkt wird ein Herzkranzgefäß durch ein Blutgerinnsel verschlossen, wodurch ein Teil der Herzmuskulatur von der normalen Sauerstoffversorgung abgeschnitten wird. Deshalb ist beim Auftreten folgender Symptome schnellstes Handeln erforderlich. Denn je länger die Mangel durchblutung andauert, umso mehr Herzmuskelgewebe geht verloren.

### Anzeichen für einen Herzinfarkt

Die Symptome eines Herzinfarktes sind recht deutlich. Am häufigsten zeigen sich starke Schmerzen hinter dem Brustbein, die länger als 5 Minuten an-

halten. Diese Schmerzen können auch in den linken oder in beide Arme, den Hals, Kiefer, Oberbauch oder Nacken ausstrahlen. Auch ein Engegefühl, heftiger Druck oder Brennen im Brustkorb sind ernste Alarmzeichen. Oft kommt es auch zu Atemnot und Unruhe, oder Übelkeit und Erbrechen. Auch Todesangst kann ein Symptom sein, ebenso wie eine blasse, fahle Gesichtsfarbe, kalter Schweiß auf Stirn und Oberlippe, sowie Schwindel, Schwächegefühl oder Bewusstlosigkeit. Ein besonders ernstes Warnsignal ist das nächtliche Erwachen mit Schmerzen im Brustkorb. Es kann auch vorkommen, dass ein Herzinfarkt sich ankündigt. Treten beispielsweise Schmerzen im Brustkorb bei Belastung oder Stress auf, die danach wieder verschwinden, sollten Sie dies unbedingt mit einem Arzt besprechen. Es herrscht noch immer der weit verbreitete Irrtum vor, Herzinfarkt sei eine „Männerkrankheit“. Dabei zählt in unseren Breiten der Herzinfarkt auch bei Frauen zu den häufigsten Todesursachen. Darum ist es wichtig zu wissen, dass Frauen einen Infarkt oft weniger schwer erleben als Männer. Sie haben seltener Schmerzen im Brustkorb, und bemerken unter Umständen lediglich eine Übelkeit mit Erbrechen, Atemnot oder Schmerzen im Oberbauch. Frauen sollten besonders sensibel für die Gefahr eines Herzinfarktes sein! Für einen Myokardinfarkt gibt es verschiedene Ursachen,

meist jedoch liegt eine Arteriosklerose zugrunde, die durch verschiedene Risikofaktoren begünstigt wird. Ein nicht zu beeinflussender Faktor ist sicher die erbliche Anlage zu einer Gefäßwandverkalkung. Andere wichtige Faktoren können allerdings von jedem selbst positiv verändert werden. Man sollte darauf achten, ob erhöhte Cholesterin-Werte vorliegen, ob Bluthochdruck oder Zuckerkrankheit vorhanden sind. Diese Werte sollten zusammen mit dem Arzt beobachtet und gegebenenfalls behandelt werden. Wer also raucht, ungesund isst, zu dick ist, unter ständigem Stress leidet oder nicht genug Bewegung hat, der sollte sich aktiv um seine Gesundheit kümmern, um schließlich das Infarktrisiko zu senken. Beispielsweise haben Raucher ein dreimal höheres Infarktrisiko als Nichtraucher - deshalb: Werden Sie Nichtraucher! Essen Sie salzarm, wenig tierische Fette und Fleisch, stattdessen pflanzliche Öle, zweimal pro Woche Seefisch und viel Obst und Gemüse. Und vor allem, bewegen Sie sich! Drei bis fünf Mal die Woche etwa 30 Minuten leichtes Ausdauertraining genügen schon, um das Risiko eines Herzinfarktes drastisch zu senken. Generell ist anzuraten, sich regelmäßig beim Arzt auf mögliche Risikofaktoren untersuchen zu lassen. Denn, nur wer die Gefahr und ihre Anzeichen kennt, kann ihr auch selbstbestimmt und erfolgreich begegnen. *Sven Rebel*



# Was sagen die Experten?

*Wir gehen zur Vorsorge, treiben Sport und versuchen uns gesund zu ernähren – und trotzdem: Es gibt keinen 100-prozentigen Schutz. Wie wir aber das Basisrisiko minimieren können, welche Symptome Hinweise geben und wie wir Warnsignale richtig deuten, beantworten unsere Experten im persönlichen Interview.*

*Die Interviews führte Bringfriede Trester.*



**Prof. Dr. Robert Stingele,**  
*Chefarzt der Klinik für Neurologie in den DRK Kliniken Berlin | Köpenick, über die nicht vorhersehbare Natur eines Schlaganfalls.*

## **W**elche Warnsignale gibt es denn für einen Schlaganfall?

Bei den meisten Patienten gehen keine Warnsignale voraus – ein Schlaganfall kommt schlagartig. Aber es gibt Patienten, bei denen Warnsignale vorliegen; es ist gut, darüber Bescheid zu wissen. Wichtige Warnsymptome sind plötzliche Blindheit auf einem Auge, auch für wenige Sekunden. Das kann darauf hindeuten, dass eine enge Stelle in der Halsschlagader besteht, die dazu führt, dass die Augenarterie für einen kurzen Moment verschlossen ist. Gerade diese kurzzeitigen Ausfälle sind zu beachten. Sämtliche Formen der Schlaganfallsymptome können nämlich auch für kurze Zeit auftreten; von Minuten bis wenigen Stunden, und dann wieder verschwinden. Das sind die so genannten TIA's, die leider selten dazu führen, dass die Patienten ins Krankenhaus kommen. Dabei sind diese Patienten hochgradig gefährdet, bald einen Schlaganfall zu bekommen. Jeder fünfte TIA-Patient hat nach einem Jahr einen richtigen Schlaganfall. Leider wird nicht immer die richtige Diagnostik gemacht, woher diese TIA gekommen ist. Das wird nicht sehr ernst genommen, da die Patienten nach wenigen Stunden keine Symptome mehr haben und das dann verdrängen. Dabei ist ein TIA genauso schlimm wie ein Schlaganfall.

## **Gibt es eine Veranlagung zum Schlaganfall?**

Es ist so, dass für Menschen, bei denen im Familienkreis Schlaganfälle auftreten, ein größeres Risiko besteht auch einen zu bekommen. Woher das kommt, ist im Einzelfall zu klären. Es kann sein, dass die ganze Familie mit hohem Blutdruck „gesegnet“ ist, das ist das Häufigste.

## **Welche Auslöser gibt es für einen Schlaganfall?**

In der Regel haben Schlaganfallpatienten Risikofaktoren, die dazu führen, dass das kardiovaskuläre System in Mitleidenschaft gezogen wurde. Die Betroffenen haben zum Beispiel hohen Blutdruck, haben erhöhte Blutfette oder sind übergewichtig. Und all diese Risikofaktoren führen zu Schädigungen der Gefäßwände, die dann wiederum zu Verschlüssen der Gefäße führen – das macht dann den Schlaganfall. Was aber letztendlich bei einem gefäßkranken Patienten dazu führt, dass es zum Schlaganfall kommt, das ist ein zufälliges Ereignis. Was der Auslöser war, das kann man nicht sagen. Der Auslöser ist der Zufall! Aber die Ursachen sind die ganzen Risikofaktoren, die in den Jahren davor das Herz- und Gefäßsystem geschädigt haben.

## **Entsteht ein Schlaganfall auch durch Stress?**

Es gibt keine Belege für eine Verbindung zwischen Stress auf der Arbeit und einem Schlaganfall. Aber indirekt kann es sein, dass jemand kardiovaskuläre Risiken entwickelt, wenn er nicht auf sich achtet. Man muss schon seine Hausaufgaben machen, um sein Gefäßsystem in Ordnung zu hal-

# »Der Auslöser ist nur ein Zufall.«

ten. Nicht rauchen! Bisschen Sport treiben! Gesund essen! Wenn Sie das schaffen neben Ihrem beruflichen Leben, dann ist alles in Ordnung. Den Stress als universalen Risikofaktor anzuschuldigen, das ist aber nicht gerechtfertigt.

## Hilft Sport gegen einen Schlaganfall?

Jemand der Sport treibt, führt meist auch in anderen Belangen ein bewussteres Leben. Jemand, der die Einsicht hat, dass es notwendig ist, sich zweimal die Woche zu quälen - und zum Beispiel 10 Kilometer läuft, der sieht dann vielleicht auch ein, dass es sinnvoll ist, sich vernünftig zu ernähren oder nicht zu rauchen. Deshalb ist es ganz schwer, auseinanderzuhalten, ob der Sport selbst hilft, Schlaganfälle zu verhindern. Dazu gibt es keine Studien. Trotzdem macht eine Empfehlung Sport zu treiben Sinn. Denn man weiß, dass die kardiovaskuläre Gesundheit durch den Sport verbessert wird. Ich würde es sowieso empfehlen; Sport ist eine Sache, mit der man ganz viele „Fliegen mit einer Klappe“ schlägt. Nicht nur beim Schlaganfall, auch beim Herzinfarkt. Und Gewichtsreduktion führt zu geringerer Belastung der Gelenke und der Wirbelsäule, und man fühlt sich wohl und ist in einer Gemeinschaft. Das sind alles Effekte, die schwer zu messen sind, sich aber alle positiv auswirken.

## Wie sieht es mit der Ernährung aus?

Das Wichtigste worauf man achten sollte ist, dass man nicht Gewicht zunimmt durch ständige Esserei. Am meisten nimmt man zu, wenn man viel Fett isst. Es gibt kein Lebensmittel, das so viele Kalorien in so wenig Volumen enthält wie Fett. Aber Fett ist auch relevant in unserer Ernährung. Viele der Vitamine, die wir aufnehmen brauchen Fette, um in den Körper aufgenommen werden zu können. Es kommt also auf das richtige Maß an. Man sollte auch darauf achten, dass es möglichst wenig tierische Fette sind, sondern mehr pflanzliche. Also, durch Olivenöl kann man „sein Fett auch abbekommen“. Wenn man Fleisch isst, sollte man vielleicht darauf achten, dass man mageres Fleisch isst, und nicht fettes Fleisch. In Fleisch sind viele Proteine, die jeder Mensch braucht!

## Wie sieht die Zeit nach einem Schlaganfall aus?

Bei jedem Patienten ist es nach einem Schlaganfall anders. In der Regel ist es so, dass die neurologische Symptomatik direkt nach dem Schlaganfall am schlimmsten ist. Dann tritt Besserung ein, über Tage und Wochen. Diese Verbesserung ist am Anfang dramatisch, und wird dann immer weniger. Irgendwann erreicht man ein Plateau, wo man nicht mehr viel Verbesserung erwarten darf. Es ist ganz unterschiedlich, wann und wie das passiert. Bei einer Schluckstörung verbessert sich die Symptomatik zum Beispiel nicht so schnell, weil dort so viele unterschiedliche Systeme zusammen arbeiten müssen. Aber eine Sprachstörung, also

wenn jemand eine Aphasie hat, die verbessert sich in der Regel rasch und rapide. Was man sagen kann: die Patienten müssen unheimlich gut mitarbeiten, schon in der Klinik, bei der Früh-Mobilisierung, und auch bei der Rehabilitation. Aber sie müssen auch irgendwann wieder ins normale Leben zurückkehren, und können nicht ihr ganzes Leben weiterfristen, indem sie zweimal die Woche zur Physiotherapie und Logopädie gehen, obwohl gar keine therapeutischen Verbesserungen mehr zu erwarten sind. Und diesen Absprung zu schaffen, wieder zur Normalität zurück zu kehren, das ist die Kunst, und das muss der Hausarzt begleiten.

## Gibt es Unterschiede bei Mann und Frau?

Männer und Frauen sind gleich stark von Schlaganfällen betroffen, wobei das Risiko bei Frauen in jungen Jahren geringer, und im Alter ein wenig höher als bei Männern ist. Frauen haben einen gewissen Schutz in jungen Jahren durch die hormonelle Situation, die ändert sich im Lauf der Jahre. Es sind aber keine so großen Unterschiede. Man weiß aber, dass bestimmte therapeutische Maßnahmen, um das Schlaganfall-Risiko zu senken, bei Frauen anders funktionieren als bei Männern. In großen Studien ist gezeigt worden, dass die Risikoreduktion durch eine Operation von engen Stellen in der Halsschlagader gut bei Männern funktioniert. Aber bei Frauen war der Effekt ganz schwer nachzuweisen, da er viel geringer war. Man weiß nicht genau, warum das so ist.

## Gibt es einen 100-prozentigen Schutz?

So einen Schutz gibt es nicht. Sie haben einfach ein Risiko von 150 Schlaganfällen pro 100 000 Einwohner pro Jahr, das ist das Basisrisiko. Das kann man vielleicht etwas senken, wenn man schaut, ob ein Risikofaktor vorliegt, aber auf null bekommt man das Risiko nicht. Ein Schlaganfall kann einfach jeden treffen, auch wenn man gesund lebt.

*Wir bedanken uns für dieses Interview.*

## ERKENNEN EINES SCHLAGANFALLS

Um die Symptome eines Schlaganfalls für Laien leicht erkennbar zu machen, wurde in den USA die CPSS entwickelt.

Über die Eselsbrücke FAST (für englisch: Face – Arms – Speech – Time) kann man innerhalb kürzester Zeit mit relativer Sicherheit erkennen, ob ein Schlaganfall vorliegt. In der Praxis heißt das, bei Verdacht den Betroffene-

nen darum bitten, für Sie normal zu lächeln, beide Arme gleichzeitig mit den Handflächen nach oben zu heben und zu halten, und einen einfachen Satz fehlerfrei und flüssig nachzusprechen. Kann diesen Aufforderungen nicht nachgekommen werden, sollte dies als ernstes Warnzeichen gelten und der Notarzt verständigt werden.





*Privat-Dozent Dr. med. Christian Opitz ist Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Kardiologie und Angiologie in den DRK Kliniken Berlin | Köpenick. Er hat sich Zeit genommen, um uns die Realität und Unberechenbarkeit eines Herzinfarktes näher zu bringen.*

## **W**ie merkt man, dass man einen Herzinfarkt hatte?

Das lässt sich nicht pauschal sagen. Die meisten Menschen, die einen Herzinfarkt bekommen, haben Schmerzen. Sie haben ein Druck- oder Engegefühl, Schmerzen in der Brust, manchmal mit Ausstrahlungen in den linken Arm, den Kiefer oder die Zähne. Manche haben einen Schweißausbruch, Übelkeit und Angstgefühl. Aber es gibt auch immer wieder Patienten, die erleiden einen Herzinfarkt und merken überhaupt nichts. Bei denen stellen wir hinterher fest, dass sie mal einen hatten. Diese Personen sind dann völlig fassungslos, fragen sich, wie es dazu kommen konnte. Es gibt aber auch Patienten, die gehen ein Jahr lang zum Orthopäden wegen vermeintlicher Rückenschmerzen und hinterher stellt sich heraus, dass sie Durchblutungsstörungen am Herzen haben.

## **Was passiert eigentlich, wenn jemand mit einem Herzinfarkt eingeliefert wurde? Welcher Ablauf folgt?**

Zuerst muss man herausbekommen, ob an dem Herzen etwas nicht in Ordnung ist. Die Krankheit, die hinter 90 % der Fälle eines Herzinfarktes steckt, heißt Koronare Herzerkrankung, also die Erkrankung der Herzkranzgefäße, und die kann entweder gar keine Beschwerden machen, trotzdem hat man die Krankheit, oder man hat Brustschmerzen und Luftnot bei schwerer Belastung, oder es fängt plötzlich an mit einem Herzinfarkt. Hat der Patient diese Erkrankung, dann muss man herausfinden, wie schwer sie ist. Dann untersucht man den Patienten äußerlich mit der körperlichen Untersuchung und macht einen Ultraschall vom Herzen, da kann man schon viel über die Herzfunktion sagen, kann aber noch nicht sagen, wie die Herzkranzgefäße aussehen. Letztlich kann die genaue Darstellung der Herzkranzgefäße nur über einen sogenannten Herzkatheter erfolgen. Dazu geht man mit einer dünnen Sonde zum Herzen und macht Röntgenaufnahmen. Erst dann kann man ganz genau sagen, wie diese Erkrankung aussieht. Danach entscheidet sich, ob der Patient mit Medikamenten behandelt werden kann, oder ob ich die Probleme mit einem Herzkatheter lösen kann, also durch Aufweitungen oder Stents und dann gibt es natürlich Patienten, die müssen wir mit einer Bypass-Operation behandeln. Es gibt sogar Patienten, die man trotz Bypass-Operation immer noch mit einem Herzkatheter behandeln muss.

## **Gibt es denn eine Veranlagung zum Herzinfarkt?**

Ja! Wir fragen Patienten auch immer danach. Es gibt Patienten, bei denen Eltern mit Mitte 40 an einem Herzinfarkt gestorben sind, dann hat der Patient Erbanla-

gen, die dazu führen, dass die Adern erkranken. Das muss dann nicht unbedingt ein Herzinfarkt sein, häufig kann es auch ein Schlaganfall oder Bluthochdruck sein. Was allerdings nicht zählt ist, wenn jemand sagt, meine Oma ist mit 92 an einem Herzinfarkt gestorben. Das gilt nicht als familiäre Vorbelastung.

Ein Herzinfarkt entsteht ja aber nicht alleine. Wir wissen z. B., dass Patienten, die Bluthochdruck haben, ein höheres Risiko haben, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden. Bluthochdruck wird aber auch vererbt. Das heißt, ganz unterschiedliche Mechanismen begünstigen das Entstehen eines Herzinfarktes. Es ist nicht eine einzelne Ursache und eine einzelne Wirkung, sondern Bluthochdruck, Diabetes, Übergewicht, Bewegungsmangel und Blut-Fettwerte – eine ganze Reihe also. Umgekehrt gibt es Patienten, die sich ganz gesund ernähren und den ganzen Tag durch den Wald rennen und die können trotzdem Krebs oder einen Herzinfarkt bekommen. So kann eben auch ein Raucher 100 werden und keinen Lungenkrebs bekommen und es können Nichtraucher Lungenkrebs bekommen; so ist es eben auch beim Herzinfarkt.

Das ist aber gar kein Grund, die Flinte ins Korn zu werfen und nichts dagegen zu tun. Man kann trotzdem gegen diese Faktoren, die die Entstehung eines Herzinfarktes begünstigen, viel tun. Gegen Erbanlagen kann man nichts mehr unternehmen, Sie können Ihre Gene nicht mehr ändern. Wenn Sie aber rauchen, können Sie aufhören. Wenn Sie hohen Blutdruck haben, können Sie den Blutdruck gut einstellen, wenn Sie zuckerkrank sind, können Sie den Zucker gut einstellen, wenn Sie Übergewicht haben, können Sie abneh-



# »Der Infarkt ist unberechenbar, aber das Risiko kann man minimieren.«

men, wenn Sie Bewegungsmangel haben, können Sie Sport machen, wenn man sich ungesund ernährt, kann man sich gesund ernähren. Es gibt eine ganze Reihe an Dingen, die man aktiv beeinflussen kann. Es ist also kein schicksalhaftes Ereignis, was nicht beeinflussbar ist.

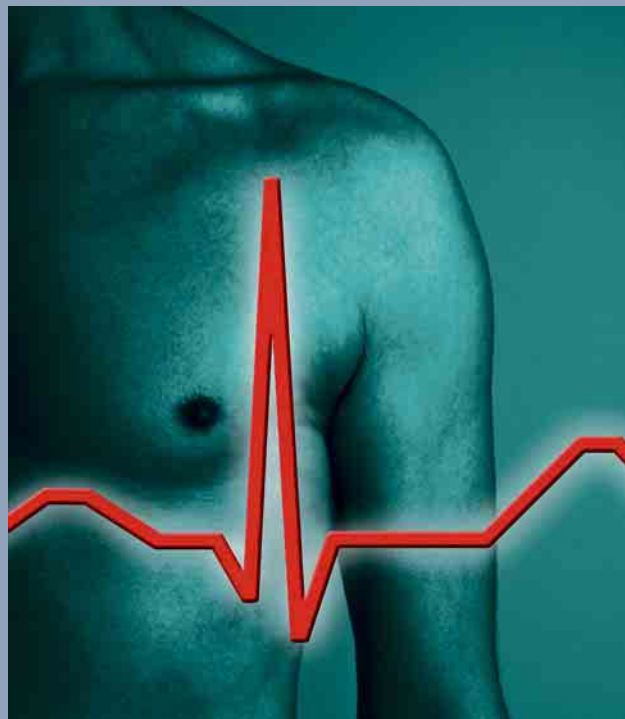
## Gibt es auch Berufe, die besonders gefährdet sind?

Zum Thema Stress: wenn alle Menschen, die viel Stress haben, einen Herzinfarkt erleiden, dann hätten wir viel mehr davon. Aber das Umgekehrte ist auch falsch. Es ist nicht so, dass Stress und Aufregung mit Herzinfarkt NICHTS zu tun haben. Auch da gilt, es scheint, als seien manche anfälliger als andere. Es gibt zum Beispiel Untersuchungen, dass spannende Fußballspiele oder Sportereignisse die Häufigkeit von Herzinfarkten ansteigen lassen. Das heißt aber nicht, dass ein WM-Endspiel Herzinfarkte verursacht, sondern d. h. nur, dass das eine Aufregung hervorruft und da tritt dann ein Herzinfarkt auf, der, wenn dieses Fußballspiel nicht gewesen wäre, eine Woche später auf der Arbeit aufgetreten wäre, in einer anderen Stresssituation. So gibt es auch einen Verlauf der Häufigkeit von Herzinfarkten über die Woche; nach dem Wochenende, wenn es wieder losgeht, ist die besonders hoch. Und über den Tag verteilt gibt es in den frühen Morgenstunden mehr Infarkte als nachmittags.

## Gibt es Erfahrungen mit Herzinfarkten, die auch Sie mit all Ihrer Erfahrung noch überraschen?

Man wird auch nach 20 Jahren Kardiologie immer wieder überrascht von den Symptomen oder Auswirkungen, wie sich diese Krankheit unterschiedlich manifestiert. Es gibt beispielsweise Geschlechterunterschiede. Die Symptomatik kann bei Frauen anders sein als bei Männern. Es gibt Unterschiede, z. B. wie reagiert ein Mann darauf, wenn er bestimmte Symptome hat, wie reagiert eine Frau darauf. Dann existieren interessante Untersuchungen, wie reagiert der Arzt, wenn eine Frau zu ihm kommt und sagt: Ich habe diese Symptome. Und dann, wie reagiert der Arzt, wenn ein Mann kommt und sagt, er hat die gleichen Symptome. Die Patienten werden teilweise unterschiedlich behandelt. Auch nicht alle Untersuchungsmethoden haben die gleiche Aussage bei Mann oder Frau. Also, so einfache Sachen wie ein Belastungs-EKG kann bei einem Mann eine andere Aussagekraft haben als bei einer Frau. Das wird immer noch nicht ausreichend berücksichtigt. Und es ist leider auch so, Sie können beispielsweise am Montag bei Ihrem Arzt einen Checkup bekommen und der sagt, alles ist in Ordnung. Trotzdem können Sie am Donnerstag einen Herzinfarkt haben.

*Wir bedanken uns für dieses Interview.*



Bilder: © DRK Kliniken Berlin | Köpenick, © Alexander Rathes/Fotolia.com, © El Gaucho/Fotolia.com

## HERZNEUROSE

Falscher Alarm, und muss doch behandelt werden: die Herzneurose. Dabei interpretiert der Betroffene harmlose und normale Veränderungen seines Herz-Kreislaufsystems, wie etwa ein leichtes Herzstechen oder -stolpern, als Hinweis auf einen drohenden Infarkt und ein Versagen seines Herzens. Durch die falsche Annahme in akuter Lebensgefahr zu sein, kommt es zu angst- und panikartigen Anfällen, die von typischen Reaktionen wie Schweißausbrüchen, Herzrasen, Atemnot und Anstieg des Blutdrucks begleitet werden. Dies wiederum scheint den Verdacht eines Herzinfarktes zu bestätigen, und es entsteht ein Teufelskreis aus immer stärker werdenden Symptomen und de-

ren falsche Bewertung. Selbst die Diagnose des Arztes, dass alles in Ordnung sei, wird dann oft ignoriert, und die Betroffenen schränken ihr Leben enorm ein, um ihr vermeintlich schwaches Herz zu schonen. Als Folge werden sie tatsächlich immer weniger belastbar. Es ist dann meist sehr schwierig den leidenden Menschen davon zu überzeugen, dass sein vermeintlich krankes Herz auf einer psychischen Ursache beruht und er sich in psychotherapeutische Behandlung begeben sollte. Denn eine Verhaltenstherapie kann hier gute Erfolge erzielen. Lediglich bei einer jahrelang andauernden Herzneurose ist unter Umständen der Aufenthalt in einer psychosomatischen Klinik anzuraten.



# »Sport ist wichtig!«



**Prof. Dr. med. Matthias Pross, Chefarzt der Klinik für Chirurgie in den DRK Kliniken Berlin | Köpenick, erklärt die Wichtigkeit des Sports zur Vorbeugung eines Infarktes.**

**S**port hat eine wichtige Funktion für die Stabilisation und Regeneration unserer körperlichen Funktionen. Dabei ist nicht der Leistungssport gemeint und die Höchstleistung, sondern, dass der Normalbürger eine regelmäßige Steigerung seines Organismus erzielt. Das kann auf sehr unterschiedliche Weise erfolgen, er kann joggen, spazieren gehen oder walken, das muss jeder für sich selbst herausfinden. Es ist nachgewiesen worden, wenn der Kreislauf eines Menschen zweimal pro Woche eine halbe Stunde deutlich angeregt wird, also mit einer deutlichen Steigerung der Herzfrequenz und der Pulsaktivität, dann führt das dazu, dass man ein geringere Wahrscheinlichkeit hat, einen bösen Tumor zu bekommen oder ein metabolisches Syndrom, also Stoffwechselerkrankungen wie Zucker. Man sieht daran, dass die allgemeine sportliche Aktivität deutlich positive Effekte auf unsere Gesundheit hat und diese Effekte sind wissenschaftlich bewiesen und durch gute, groß angelegte statistische Untersuchungen klar belegt.

Natürlich wird durch diese sportliche Aktivität die Leistungsfähigkeit des Organismus gestärkt, aber wo genau die Ursachen zu sehen sind, warum auch böse Tumore dadurch reduziert werden können, ist nicht genau gesichert. Aber vermutlich wird dies durch die Stabilisierung des Immunsystems erreicht. Doch ich möchte deutlich betonen, dass die Wahrscheinlichkeit nur reduziert wird.

Auch ein gesunder Mensch, der Sport treibt und gesund lebt, kann von einem bösen Tumor heimgesucht werden. Daher muss jeder Mensch Check-up und Vorsorgeuntersuchungen durchführen lassen. Wichtig ist auch, wenn der Körper Signale sendet, wie Leistungsknick, Schwäche, langandauernder Nachtschweiß, Blut im Stuhl oder Urin oder andere krankhafte Symptome, muss ein Arzt aufgesucht werden. Außerdem führt Sport zu einem Gemeinschaftsgefühl und trägt somit auch zur psychischen und seelischen Gesundheit, Stabilisierung und Frohsinn der Menschen bei. *Wir bedanken uns für dieses Interview.*

## Gelassener lebt es sich länger

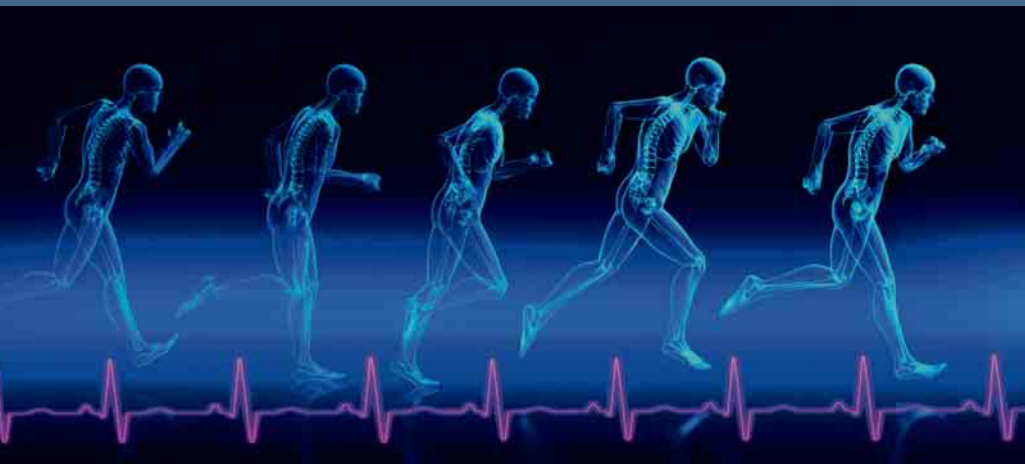
Cholerisch veranlagte Menschen unterliegen einem wesentlich höheren gesundheitlichen Risiko. Gerät ein Mensch nämlich in emotionale Erregung, werden Herzfrequenz und Blutdruck in die Höhe getrieben. Neueste Studien deuten darauf hin, dass Wutausbrüche definitiv Auslöser für Herzinfarkt und Schlaganfall sind. Laut Analyse war in den ersten zwei Stunden nach einem Wutausbruch das Risiko für Herzinfarkte um das Fünffache höher.

## Alarmzeichen Herpes Zoster

Neueste Studien benennen einen unerwarteten Faktor als Auslöser für Schlaganfall und Herzinfarkt – der Herpes Zoster. Er sorgt nämlich vermehrt für vaskuläre Komplikationen und das gerade bei jungen Patienten. Der Herpes Zoster führt bei allen Betroffenen zu einem leichten Anstieg des Risikos, bei Menschen zwischen 18 und 40 steigt es sogar um 74 %. Deshalb sollen nun jüngere Menschen mit einem Zoster vermehrt auf Risikofaktoren untersucht werden.

## Erste Hilfe

Hat ein Mensch in Ihrer Umgebung einen Infarkt, leisten Sie nach Möglichkeit Erste Hilfe. Rufen Sie schnellstmöglich die 112 der Feuerwehr mit dem Stichwort Infarkt. Lassen Sie den Betroffenen nicht alleine und sprechen Sie beruhigend mit ihm. Stellen Sie keine Fragen, da dies zu ernsthafter Verwirrung mit folgender Panik führen kann. Sorgen Sie dafür, dass er auf dem Rücken, mit leicht erhöhtem Oberkörper liegt. Bewusstlose Menschen legt man dagegen in eine stabile Seitenlage und überprüft, ob die Atmung und der Puls regelmäßig sind. Öffnen Sie gegebenenfalls beengende oder einschnürende Kleidung. Geben Sie dem Betroffenen nichts zu trinken und zu essen, da eine Schluckstörung vorliegen könnte. Entnehmen Sie auch eventuelle Zahnprothesen, da diese die Atmung behindern könnten.



Bilder: © DRK Kliniken Berlin | Köpenick, © psdesign1/Fotolia.com