

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Herz im Fokus"

INFO

Beratung und Kontakt

◆ Die Medizinische Klinik I für Kardiologie, Gastroenterologie und Diabetologie des Klinikums Vest ist im Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen angesiedelt. Geleitet wird sie von Prof. Dr. med. Cemil Özcelik, Arzt für Innere Medizin und Kardiologie.
Sekretariat: Frau Traumer, ☎ 0 23 61 / 56-3401, Fax: 0 23 61 / 56-34 98, E-Mail: inneremedizin@klinikum-vest.de

◆ Sprechstunden: Sprechstunde für allgemeine Kardiologie und koronare Herzkrankheit: Montag 10 Uhr - 12.45 Uhr, Funktionsberater Jochen Schmidt; Schrittmacher-Sprechstunde: Mittwoch 10 Uhr - 12.45 Uhr, Donnerstag 13.15 Uhr - 15.15 Uhr, Oberärztin Andrea Bittlinsky; Sprechstunde für koronare Herzkrankheit, Herzinsuffizienz und Klappen-Sprechstunde: Donnerstag 10 Uhr - 12.45 Uhr, leitender Oberarzt Stephan Matzath.

◆ Die Aufgabe der kardiologischen Abteilung ist die Behandlung von Herz- und Kreislauf-erkrankungen. Zu diesen Erkrankungen zählen u.a. Herzklappenfehler, Herzmuskelschwäche, alle Herzrhythmusstörungen, die Koronare Herzkrankheit und ihre Symptome (z. B. Angina pectoris) und der Herzinfarkt in allen Erscheinungsformen.



◆ Schwerpunkte der Abteilung sind die interventionelle Kardiologie (Herzkatheteruntersuchungen), Herzschrittmacher und Defibrillatoren, die Echokardiographie, die kardiologische Funktionsabteilung und intensivmedizinische Leistungen.

◆ Für Notfälle gibt es im Knappschafts-Krankenhaus eine 24-Stunden-Bereitschaft im Herzkatheterlabor.

◆ Das Klinikum Vest besteht aus den beiden Behandlungszentren Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen (☎ 0 23 61 / 56-0) und Paracelsus-Klinik Marl (☎ 0 23 65 / 90-0). E-Mail: info@klinikum-vest.de
@ www.klinikum-vest.de

BEI UNS IM NETZ

Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden!

@ www.gesund-im-vest.de



Volles Haus bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer: Am vergangenen Montag stand im Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen das schwache Herz Fokus. —FOTOS: NOWACZYK (5)

Wenn das Herz schwächelt

(-hm-) Besonders bei älteren Semestern kommt sie häufig vor: die Herzinsuffizienz, wie Mediziner die Herzschwäche bezeichnen. Dabei ist die Leistungsfähigkeit des Herzens eingeschränkt, so dass es dem Körper an Sauerstoff und Nährstoffen mangelt.

Wie Dr. Tamer Karaköse, Oberarzt der Kardiologie des Knappschafts-Krankenhauses bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer erläuterte, spüren Patienten das an Luftnot, Husten und Blaufärbung der Lippen, wenn die Linke Herzseite schwach ist, und an dicken Beinen, Bauchwasser und Leberschäden, wenn es die rechte Herzseite ist.

Zu Beginn der Erkrankung bemerken die Patienten erst mal nichts, dann stellen sich Beschwerden bei starker körperlicher Belastung ein, im fortgeschrittenen Stadium auch bei leichter Aktivität und schließlich sogar in Ruhe und im Liegen. Depressionen, Rhythmusstörungen, ein erhöhtes Schlaganfallrisiko, nächtliche Atemaussetzer und Kammerflimmern können mit der Herzschwäche verbunden sein.

Besonders gefährdet, eine Herzschwäche auszubilden, sind Menschen nach einem Herzinfarkt oder mit einer Arterienverkalkung, solche mit Bluthochdruck, einem Herzklappenfehler oder Herzrhythmusstörungen.



Dr. Tamer Karaköse.

Medikamente und Lebensstil

(-hm-) „Eine Herzschwäche kann man gut behandeln“, konstatierte Dr. Tamer Karaköse, Oberarzt der Kardiologie des Knappschafts-Krankenhauses, bei unserer Abendsprechstunde. Und zwar mit einer Änderung der Lebensführung und mit Medikamenten.

ACE-Hemmer, die den Herzmuskel schützen und Beta-Blocker, die den Puls verlangsamen und so das Herz schonen, sind nach Karaköse die Medikamente der Wahl. Individuell verschieden können weitere (z.B. Entwässerungstabletten oder Medikamente zur Gefäßerweiterung) hinzukommen.

Wer ein schwaches Herz hat, müsse jedoch mehr tun, als Medikamente einnehmen. Dr. Karaköse listete auf: Gehen Sie regelmäßig zum Hausarzt, kontrollieren Sie Ihr Gewicht regelmäßig, nehmen Sie die Medikamente nach Vorschrift ein und setzen Sie sie niemals eigenmächtig ab, essen Sie salzarm, trinken Sie 1,5 bis höchstens 2 Liter täglich, geben Sie das Rauchen auf und reduzieren Sie den Alkoholkonsum auf ein Minimum, lassen Sie sich gegen Grippe impfen und treiben Sie regelmäßig Sport – zum Beispiel in einer Coronasportgruppe.

Mit dieser Mischung aus Eigeninitiative bei der Änderung der Lebensführung und gut abgestimmten Medikamenten, so der Fachmediziner, könne die Sterblichkeit von Patienten mit schwachem Herzen erheblich gesenkt und ihre Lebensqualität gesteigert werden.

„Zeit ist Muskel“

Beim Infarkt zählt jede Minute

VON HEIDI MEIER

Herzinfarkt und Herzschwäche gehören zu den bedeutendsten Erkrankungen in Deutschland. Entsprechend voll war er Vortragsaal des Recklinghäuser Knappschafts-Krankenhauses bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag. „Herz im Fokus“ lautete das Thema, das so viele Männer und Frauen aus dem Kreis Recklinghausen interessierte, dass es keinen freien Stuhl mehr gab.

Druck auf der Brust, Angst, Schmerzen im linken Arm – so schilderte Stephan Matzath, leitender Oberarzt der Kardiologie des Knappschafts-Krankenhauses, die deutlichen Vorzeichen eines Herzinfarktes oder einer Angina pectoris. Bei einem solchen akuten Koronarsyndrom, wie die Mediziner



Stephan Matzath.

Herzkrankungen nennen, die durch den Verschluss oder die hochgradige Verengung eines Herzkranzgefäßes verursacht werden, gelte es, sehr schnell zu handeln.

Immerhin, so Matzath, sterben rund 30 Prozent der Menschen, die ein Herzinfarkt ereilt, schon bevor sie

das Krankenhaus erreichen. Und: Bleibt ein großer Infarkt unbehandelt, betrage die Todesrate rund 40 Prozent.

Er appellierte an die Besucher, sofort die 112 zu wählen, wenn sich typische Symptome wie diese einstellen: akuter Vernichtungsschmerz, starker Druck auf der Brust, Ausstrahlung in den linken Arm, Atemnot, Übelkeit, starke Angst und Schweißausbrüche, allgemeines Schwächegefühl und / oder Herzstolpern. „Warten Sie dann nicht bis zum nächsten Morgen. Sie nerven uns auch nicht, wenn Sie nachts oder feiertags kommen!“ Und auch wenn es sich „nur“ um einen kleinen Infarkt handelt: Er müsse ebenso behandelt werden, damit nicht ein größerer folgt.

Eile sei dann auch im Krankenhaus geboten. Schließlich müsse man so viel Herzmuskelgewebe, das bei einem Infarkt absterben würde, retten. Denn: Abgestorbenes Gewebe mindert die Pumpleistung

des Herzens – mit schwerwiegenden Folgen. „Zeit ist Muskel“, brachte es der Fachmediziner auf den Punkt.

In der Notaufnahme stehen dann zuerst ein EKG, Laboruntersuchungen und ein Herzultraschall auf dem Programm, um zu klären, ob es

Herzkatheter öffnet verstopfte Gefäße

sich um Angina pectoris oder einen Herzinfarkt handelt. Ist Letzteres der Fall, ist die Ursache ein verstopftes Gefäß, das schnellstmöglich wieder geöffnet werden muss.

Mittels Angiographie, einer Röntgenuntersuchung, die die Blutbahnen im Herzen deutlich sichtbar macht, lässt sich die verstopfte Stelle ausmachen. Mit einem Herzkatheter kann sie wieder geöffnet und die Durchblutung wieder hergestellt werden. Dazu wird der Katheter über den Arm oder die Leiste bis zu

dem blockierten Gefäß vorgeschoben, um dieses mit einem Ballon wieder aufzudehnen. Gleichzeitig wird an dieser Stelle ein Stent gesetzt, damit es auch durchlässig bleibt. Anschließend seien Blut verdünnende und Fett reduzierende Medikamente unerlässlich.

Wie Matzath ausdrücklich betonte, wird mit Katheter und Stent jedoch nicht die Ursache eines Infarktes behandelt. Diese liegt in einer Verkalkung der Gefäße (Arteriosklerose). Plaque hat sich an den Gefäßwänden abgelagert und den Durchfluss zuerst verengt und schließlich ganz verschlossen, was auch nach einem behandelten Infarkt an anderer Stelle wieder passieren könnte. Um ein Fortschreiten der Arteriosklerose zu verhindern, müssten daher die Risikofaktoren behandelt werden. Das sind vor allem hohe Cholesterinwerte, hoher Blutdruck, Rauchen und Diabetes.

„Keine Angst vor Schrittmacher und Defi“

Lebensversicherung gegen den plötzlichen Herztod

(-hm-) Herzschrittmacher und Defibrillatoren, kurz „Defi“ genannt, helfen und retten das Leben von Menschen, deren Herz zu langsam schlägt, weil sie unter Herzrhythmusstörungen leiden. Sie übernehmen dabei die Funktion des Sinusknotens, der dem Herzen über elektrische Impulse den Rhythmus vorgibt.

Denn die Übertragung dieser Impulse ist bei Menschen mit Herzrhythmusstörungen gestört. Sie leiden unter Schwindel, unregelmäßigem Puls, einem anfallsartig schnelleren Herzschlag, Bewusstlosigkeit, mangelnder Belastbarkeit, und manche haben ein Gefühl des Herzstolperns oder als ob ihr Herz bis zum Hals schlug.

„All diese Symptome“, so Andrea Bittlinsky, Oberärztin der Kardiologie des Knappschafts-Krankenhauses bei un-



Andrea Bittlinsky.

serer Abendsprechstunde, „können bei Herzrhythmusstörungen auftreten, aber auch eine andere Ursache haben.“ Rhythmusstörungen könnten lebensbedrohlich sein bis hin zum plötzlichen Herztod. Herzschrittmacher verhinderten das, in dem sie das Herz wieder im richtigen

Takt schlagen lassen.

Eine andere Möglichkeit ist die Implantierung eines Defibrillators. Er wird unter die Haut gelegt, Kabel führen von dort aus ins Herz. Durch elektrische Signale beendet er eine Herzrhythmusstörung. „Er ist die Lebensversicherung gegen den plötzlichen Herztod“, stellte Bittlinsky klar. Nach der Implantation kann er durch ein Abfragegerät vom Computer aus kontrolliert und auch nachprogrammiert werden.

Sechs bis zwölf Wochen nach der Implantierung des Defis findet die erste Kontrolle statt, und danach könne der Patient wieder allen normalen Alltagsaktivitäten nachgehen, wie Bittlinsky ausführte. Auch Schwimmen und Saunabesuche sowie Flugreisen seien mit Defi möglich. Alle sechs bis zwölf Monate würde er dann kont-



Auch das gab es bei der Abendsprechstunde: Defibrillatoren und Herzschrittmacher zum Anfassen.

rolliert und nach acht bis zehn Jahren müsse er ausgetauscht werden, da die Batterieleistung dann nachlässt.

Voll alltagstauglich ist auch der Herzschrittmacher. Allerdings empfiehlt die Fachärztin Patienten mit Defi oder Schrittmacher zu Handys, In-

duktionsherden und elektrischen Geräten einen Abstand von 20 Zentimetern zu wahren. Ihr Fazit an diesem Abend: „Man muss keine Angst vor einem Herzschrittmacher oder Defi haben – sie sorgen dafür, dass es einem besser geht.“