



„Wie gefährlich sind Brustschmerzen, Herr Doktor?“

Der 42-jährige Patient stützt sich matt auf den Tresen. Mit seiner Hand fasst er sich an die Brust. Er hätte starke Schmerzen, sagt er meinen Mitarbeiterinnen, die sofort reagieren, ganz egal, wie voll unsere Praxis gerade ist. Sie leiten sofort ein EKG des Patienten ab und holen mich aus meiner aktuellen Untersuchung. Brustschmerzen sind immer ein Alarmsignal. Ich muss jetzt schnell herausfinden: Hat der Patient etwas Ernstes? „Ist das ein Herzinfarkt, Herr Doktor“, fragt mein Patient. Dann gilt: Zeit ist Überleben! Es könnte aber auch eine ebenfalls lebensbedrohliche Lungenembolie sein, die Verstopfung eines Gefäßes in der Lunge. Oder sind diese Schmerzen doch ganz harmlos?

Dr. med. Dierk Heimann

Er ist seit 20 Jahren Arzt und hat sich unter anderem auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Vorbeugungs-, Ernährungs- und Naturmedizin spezialisiert.

www.ihr-hausarzt-in-mainz.de

> Woran erkenne ich einen Herzinfarkt?

Drei Faktoren sind entscheidend, zuerst die Beschwerden. Was sagt oder zeigt der Patient? Hat er Luftnot? Ist er kaltschweißig? Treten die Schmerzen unabhängig vom Atmen und eher auf der linken Seite auf? Strahlen sie bis in den Kiefer oder Arm? (Das gilt vor allem für Männer, Frauen spüren häufig eher ein Druckgefühl und Übelkeit.) Dann schaue ich mir das EKG des Patienten an. Folgen die Kurven ruhig und gleichmäßig der Norm? Zeigen sie keine infarkttypischen Veränderungen? Auch das Labor gibt wichtige Hinweise. In einem Schnelltest kann ich das Herzenzym Troponin im Blut bestimmen lassen. Der Troponinwert steigt einige Stunden nach dem Ereignis an, wenn Herzmuskelzellen zerstört worden sind. Ist der Test negativ, schaue ich sicherheitshalber noch einmal in die Akte meines Patienten. Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit für einen Herzinfarkt? Wenn der Patient als Mann unter 55, als Frau unter 65 ist, nicht raucht, keine Vorerkrankungen wie Bluthochdruck oder erhöhte Cholesterinwerte hat und in seiner Familie keine Herzinfarkte in jungen Jahren vorgekommen sind, senkt das die Wahrscheinlichkeit eines Herzinfarktes. Dann muss ich nach einer anderen Ursache für die Brustschmerzen suchen.

> Ist es eine Aortendissektion?

Eine Aortendissektion ist einer der dringlichsten Notfälle in der Herzchirurgie und extrem gefährlich. Meist ereignet sie sich vormittags zwischen 6 und 12 Uhr. Woran das liegt, ist noch unklar. Ebenso, warum Männer dreimal häufiger betroffen sind als Frauen. Ursache ist eine Schwächung der Gefäß-Innenwand der Hauptschlagader – durch Bluthochdruck oder Fettstoffwechselstörungen. Diese Schwächung führt zu einem Riss in der Gefäßwand, dadurch kommt es zu einer Einblutung in die Ge-

fäßschicht. Zerreißt das Gefäß ganz, droht inneres Verbluten. Eine weitere Gefahr: Durch die Einblutung können auch andere Gefäße verschlossen werden. Passiert das im unteren Halsbereich, erleiden die Betroffenen zusätzlich einen Schlaganfall. Verstopft die Blutung die Gefäße in Richtung Rückenmark, droht eine Querschnittslähmung. Begleitet wird die Dissektion von plötzlich auftretenden scharfen Schmerzen in der Brust, die bis in den Bauch oder den Rücken ausstrahlen können. Zur Diagnose misst man den Blutdruck am rechten und linken Arm. Beträgt die Differenz beider Werte mehr als 20 Millimeter Quecksilbersäule, ist das ein Alarmsignal! Ein CT, ein Schluck-Ultraschall oder eine Kernspin-Aufnahme müssen nun schnell Klarheit bringen. Mit jeder Stunde, die eine akute Aortendissektion unbehandelt bleibt, sterben statistisch zwei Prozent der Patienten. Unbehandelt stirbt jeder zweite Betroffene innerhalb von 48 Stunden.

> Fühlt sich eine Lungenembolie wie ein Infarkt an?

Noch ein echter Notfall! Laut Statistik erkrankt in Deutschland einer von 1000 an einer Lungenembolie. Jährlich sterben etwa 40 000 Betroffene an deren Folgen – ungefähr alle vier Minuten einer ... Bei einer Lungenembolie verstopft ein Blutgerinnsel, beispielsweise aus den Beinvenen, ein Lungengefäß. Das führt zu Atemnot, Herzrasen und Schmerzen in der Brust. In einem solchen Fall muss der Arzt schnell reagieren, es droht ein Kreislaufversagen! Auch hier mache ich erst einmal ein Risiko-Scoring, in diesem Fall nutze ich den sogenannten Wells-Score. Hat der Patient längere Zeit gelegen? Neigt er zu Krampfadern? Ist das eine Bein dicker angeschwollen als das andere? Ergibt dieses Scoring eine hohe Wahrscheinlichkeit für eine Lungenembolie, lasse ich im Labor per Schnelltest die sogenannten D-Dimere bestimmen. Die entstehen aus Fibrinfäden beim Abbau von Blutgerinnseln. Sind die



NÄCHTLICHER HARNDRANG?*



Doppelte Pflanzenkraft

Reduziert häufigen Harndrang*

Beeinträchtigt nicht die Sexualfunktion

Rezeptfrei in der Apotheke.
www.prostagutt.de

* bei gutartiger Prostatavergrößerung

Prostagutt® forte 160/120 mg, 160/120 mg/Weichkapsel. Für männliche Erwachsene. Wirkstoffe: Sabal-Dickextrakt und Brennnesseltrockenextrakt. Anwendungsgebiete: Beschwerden beim Wasserlassen bei gutartiger Prostatavergrößerung. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.
Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG – Karlsruhe
P/01/09/18/03



D-Dimere nicht nachweisbar, kann man ziemlich sicher ausschließen, dass eine Lungenembolie die Schmerzen verursacht. Andernfalls ist eine sofortige Einweisung ins Krankenhaus nötig, da das Gerinnsel schnellstmöglich aufgelöst beziehungsweise entfernt werden muss. Im Zweifel gilt: Lieber einmal zu oft ins Krankenhaus. Dort ist alles Lebensrettende vorhanden – in der Praxis nicht.

> Kann auch ein Pneumothorax gefährlich werden?

Der Pneumothorax kann durch eine Verletzung (traumatischer Pneumothorax), aber auch ohne erkennbaren Grund (Spontanpneumothorax) entstehen. Dabei dringt aus der Lunge Luft in den Spalt zwischen Lunge und Rippenfell. Die Schmerzen sind meist atemabhängig. Das müssen sie aber nicht sein! Kommen ein erhöhter Puls und Kaltschweißigkeit dazu, zeigt der Pneumothorax ein ähnliches Bild wie ein Herzinfarkt. Deshalb höre ich in einem solchen Fall den Brustkorb des Patienten ab. Ist der Pneumothorax stark ausgedehnt, höre ich nur wenig von der normalen Lungenatmung. Dann wird eine Drainage gelegt, die Luft durch ein kleines Rohr abgesaugt. Beim Spannungspneumothorax kann die Luft nicht mehr entweichen, dadurch

baut sich ein gefährlicher Druck auf die Lunge auf. Das ist immer ein Fall für den Notarzt!

> Was ist eine Intercostal-neuralgie?

Dieses Stechen im Herzen hat vermutlich jeder schon erlebt. Meist ist es atemabhängig und verstärkt sich bei Husten oder Pressen. Normalerweise tritt es nur für ein paar Sekunden auf – und ist vollkommen unbedenklich. Dann hat sich ein Muskel oder ein Nerv im Rücken oder Brustbereich verspannt. Das hat nichts mit dem Herzen zu tun! Dementsprechend fehlen die typischen weiteren Herzinfarkt-Symptome. Halten die Schmerzen länger an, können Schmerzmittel oder Rheumamittel (nichtsteroidale Antirheumatika) verabreicht werden.

> Welche ist die häufigste Ursache?

Gerade konnte eine Studie zeigen, dass bei etwa 80 Prozent der Patienten, die mit starken Brustschmerzen in die Hausarztpraxis kommen, keine kardiologische Ursache vorliegt. Auch bei meinem Patienten kann ich nach einer gründlichen Untersuchung Herz und Lun-

ge als Auslöser erst einmal ausschließen. Dennoch presst der 42-Jährige weiter seine Hand auf die Brust. „Was habe ich bloß?“ Er klingt verzweifelt. „Etwa jeder dritte starke Brustschmerz wird durch eine Magenproblematik ausgelöst“, erkläre ich. „Oft ist es eine sogenannte Refluxösophagitis. Dann fließt Säure aus dem Magen in die Speiseröhre und verursacht eine Entzündung.“

Mein Patient schaut irritiert: „Das hätte ich doch gemerkt! Ich habe höchstens mal Sodbrennen.“ „Es gibt einen sogenannten angio-muskulären Dehnverschluss, der verhindert, dass Magensäure in die Speiseröhre fließt. Aber im Liegen, durch säurehaltiges oder spätes Essen kann der mal aus der Funktion geraten. Das macht im leichtesten Fall Sodbrennen. Aber wenn das intensiv und häufiger passiert, kann es zur Entzündung kommen.“ „Und wie geht die weg?“, will mein Patient wissen. „Neben der medikamentösen Therapie mit Säureblockern muss eine weitere Reizung vermieden werden. Das heißt: kein Nikotin oder stark säureproduzierende Speisen wie Zitrusfrüchte, Süßspeisen, scharfes oder spätes Essen, Kaffee, fettreiche Lebensmittel oder Weißwein!“, sage ich. Außerdem rate ich zur Magenspiegelung, um die Ursache zu klären. Nach wenigen Tagen geht es meinem Patienten schon besser. „Da habe ich aber einen Riesenschreck bekommen, Herr Doktor!“, sagt er. Und lächelt erleichtert.

Eine Geschichte, die Mut macht!

Mit 46 Jahren erleidet Dr. Dierk Heimann einen schweren Schlaganfall. Entgegen allen Prognosen überlebt er und erholt sich fast vollständig. Er gilt als medizinisches Wunder und statistische Ausnahme. Mit beeindruckender Ehrlichkeit erzählt Dr. Heimann von seiner Doppelrolle als Patient und Mediziner. Ein Lebensratgeber, der Mut macht!



Jetzt erhältlich!

TEXT: DR. MED. DIERK HEIMANN FOTO: CHRISTOP MATTES FÜR TV HÖREN UND SEHEN

Öfter vergesslich?*

„Wir tun jetzt schon was fürs Gedächtnis.“



✓ Stärkt Gedächtnis und Konzentration* ✓ Pflanzlich und gut verträglich

* Bei altersassoziierten geistigen Leistungseinbußen. ** IMS PharmaScope® National, Apothekenmarkt nach Umsatz und Absatz, MAT 02/2018.

Tebonin® konzent® 240 mg, Wirkstoff: Ginkgo-biloba-Blätter-Trockenextrakt. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur Besserung von (altersassoziierten) geistigen Leistungseinbußen und zur Verbesserung der Lebensqualität bei leichter Demenz. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG – Karlsruhe. T/01/04/18/08



Weil wir gerne aktiv sind

Mit Weißdorn Herz und Kreislauf natürlich unterstützen

Sie stehen mitten im Leben, empfinden Ihren Alltag aber oft als anstrengend? Wenn Sie z. B. beim Treppensteigen oder bei ausgedehnteren Spaziergängen häufiger außer Atem geraten und schneller erschöpft sind, dann könnten Ihr Herz und Ihr Kreislauf etwas Unterstützung gebrauchen! Die kommt aus der Natur – in Form eines speziellen Weißdorn-Extraktes.

Wenn Sie auf natürliche Weise etwas dafür tun möchten, weiterhin aktiv zu bleiben, dann ist Weißdorn eine gute Möglichkeit für Sie.

Crataegutt® stärkt Herz und Kreislauf

In Crataegutt® steckt ein Weißdorn-Spezial-extrakt, der auf pflanzliche und verträgliche Weise das Herz bei seiner Arbeit unterstützt und dem Kreislauf hilft, fit zu bleiben.



- + Crataegutt® enthält Weißdorn-Spezial-extrakt
- + Mit besonders hohem OPC-Anteil

Crataegutt® stärkt die Pumpkraft des Herzens, das Blut kann bis in den letzten Winkel gepumpt werden. Es hält die Gefäße elastisch, das Blut kann leichter durch den Körper fließen – für eine bessere Sauerstoffversorgung im Körper.

- Crataegutt® hat eine besonders hohe Dosierung (2 x 450 mg), die z. B. von Weißdorn-Tees bei weitem nicht erreicht wird.

- Crataegutt® ist seit vielen Jahren das am häufigsten verwendete Weißdorn-Monopräparat.

Crataegutt® ist sehr gut verträglich und mit anderen Medikamenten kombinierbar. Bei regelmäßiger Einnahme fühlen Sie sich oft schon nach wenigen Wochen fitter und belastbarer.

Stärkt Herz und Kreislauf. Für ein aktives Leben.



- Stärkt die Pumpkraft des Herzens
- Hält die Gefäße elastisch
- Für mehr Leistung

PFLANZLICH. GUT VERTRÄGLICH. EXKLUSIV IN DER APOTHEKE.

Crataegutt® 450 mg Herz-Kreislauf-Tabletten. Wirkstoff: Weißdornblätter-mit-Blüten-Trockenextrakt. Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Anwendung bei: Unterstützung der Herz-Kreislauf-Funktion, ausschließlich auf Grund langjähriger Anwendung. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG – Karlsruhe C/01/02/19/07/AT