

DR. MED. FRANZISKA RUBIN



Meine sanfte Medizin
für ein
**starkes
Herz**

Herzerkrankungen,
Bluthochdruck & Arteriosklerose
natürlich behandeln

Von der
TV-Ärztin
und
**Bestseller-
autorin**

ZS VERLAG

INHALT

Vorwort

Wie das Herz tickt

Sanft die Selbstheilungskräfte aktivieren

Den Angriff auf die Gefäße stoppen

Das Herz stärken und schützen

Mit Herz kochen

Bildnachweis, Dank

Literatur, Adressen

ALLE THEMEN AUF EINEN BLICK

Wie das Herz tickt

Das Wunderwerk in unserem Brustkorb

Häufige Herzerkrankungen

Test: Sind Sie nur „schlecht drauf“ – oder schon depressiv?

Frauenherzen schlagen anders

Gift für unsere Pumpe

Meine 10 besten Tipps zum Rauchstopp

Auch das Wetter kann aufs Herz schlagen

Ein kleiner Beutel für große Gefühle

Mehr Ruhe und Entspannung fürs Herz

Bewegung wirkt wie ein Medikament

Test: Wie leistungsfähig ist Ihr Herz?

„Herz“-haft und gesund essen

Sanft die Selbstheilungskräfte aktivieren

Den inneren Arzt stärken

Pflanzenheilkunde

Hydrotherapie

Traditionelle Chinesische Medizin

Ayurveda

Test: Welcher Dosha-Typ sind Sie?

Homöopathie

Weitere naturheilkundliche Therapien

Den Angriff auf die Gefäße stoppen

Bluthochdruck

Übergewicht

Meine 20 besten Tricks zum Abnehmen

Fettstoffwechselstörungen

Diabetes

Das Herz stärken und schützen

Arteriosklerose

Periphere arterielle Verschlusskrankheit

Koronare Herzkrankheit

Das Broken-Heart-Syndrom

Funktionelle Herzbeschwerden

Herzschwäche

Herzrhythmusstörungen

Kochen mit Herz

Frühstück

Mittagessen

Abendessen

Süßes



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Hand aufs Herz, am Herz zu erkranken, trifft uns mitten in dieses und kann sich sehr bedrohlich anfühlen. In der westlichen Medizin gilt das Herz vor allem als Motor, Pumpe und Taktgeber, aber auch als Sitz unserer Gefühle. In den fernöstlichen Medizinsystemen beherbergt das Herz zudem noch den Geist, es übt die Kontrolle über die Willenskraft, die Konzentrationsfähigkeit und den Intellekt aus.

Vielleicht ist das der Grund, warum uns Herzerkrankungen wie Infarkt, Schwäche oder Rhythmusstörungen so stark beschäftigen. Das Herz sagt: Ich kann nicht mehr so weitermachen, ich habe ein Problem.

Mal abgesehen von den wenigen, bei denen die Ursache hauptsächlich vererbt ist, leidet unser Herz allerdings meistens unter der Art, wie wir bisher gelebt haben. Denn viele unserer Lebensgewohnheiten sind nicht besonders herzfrendlich und machen uns kränker, als uns bewusst ist.

Wir können so viel tun!

Führen Sie mit mir einen spannenden Check Ihres Alltags durch: Was machen Sie falsch und was lässt sich dauerhaft ändern? Welche Nahrungsmittel schaden und welche sollten Sie häufiger essen? Welche Gefühle schädigen unser Herz und was können Sie tun, um glücklicher und „herzlicher“ zu leben? Wie viel Bewegung braucht das Herz und wie können Sie eine angemessene Portion davon in den Tag einbauen, ohne überfordert zu sein?

Klar, wir alle sind vielfältig im Alltag gefordert, aber wie kann ein guter Umgang mit Stress aussehen? Was bringt es, wenn wir anders atmen, denken oder lachen?

All diese Fragen sind Bestandteil der aktuellen Forschung, und so manche Ergebnisse werden Sie verblüffen. Hätten Sie vielleicht gedacht, dass ein

Apfel am Tag genauso vor Herzinfarkt schützt wie die tägliche Fettsenker-Tablette (Statine)? Oder wussten Sie, dass auf dem letzten amerikanischen Kardiologenkongress die positiven Wirkungen von Yoga und Meditation aufs Herz von Hunderten Universitäts-Herzspezialisten besprochen wurden?

Sanfte Selbsthilfe

Was mir sehr am Herzen liegt: Welche Hausmittel, Naturheilmittel oder Anwendungen aus der Naturheilkunde und anderen Medizinsystemen lindern Beschwerden und helfen dem Körper zu regenerieren oder sich gar zu heilen? Sie werden erstaunt sein, wie viel Sie selbst beeinflussen können.

Egal, ob Sie bereits eine Erkrankung am Herzen haben, unter Bluthochdruck oder Fettstoffwechselstörungen leiden oder diesen Erkrankungen vorbeugen wollen – probieren Sie die vielfältigen Ideen und Rezepte in den auf Sie zutreffenden Kapiteln einmal aus. Und bleiben Sie dann bei dem, was am besten zu Ihnen passt. Viele kleine Veränderungen machen dann eine große!

Wir alle haben unser Herz in der Hand. Das ist eine große Chance für ein langes, gesundes Leben voller Herzlichkeit!

Ihre

A handwritten signature in black ink, reading "Bayla Rubin". The signature is written in a cursive, flowing style with a large initial 'B'.



Wie das Herz tickt

Es schlägt Tag und Nacht wie ein verlässliches Uhrwerk. Mit jedem Herzschlag wird Blut in die Hauptschlagader gepumpt, um den Körper mit allen wichtigen Stoffen zu versorgen. Unser Herz ist mehr als bloß eine Pumpe. Es verfügt über ein eigenes Nervengeflecht, das Herzgehirn. Es trifft auch ohne das Kopfgehirn eigene Entscheidungen. Und in diesem kleinen Beutel ist viel Platz für große Gefühle.



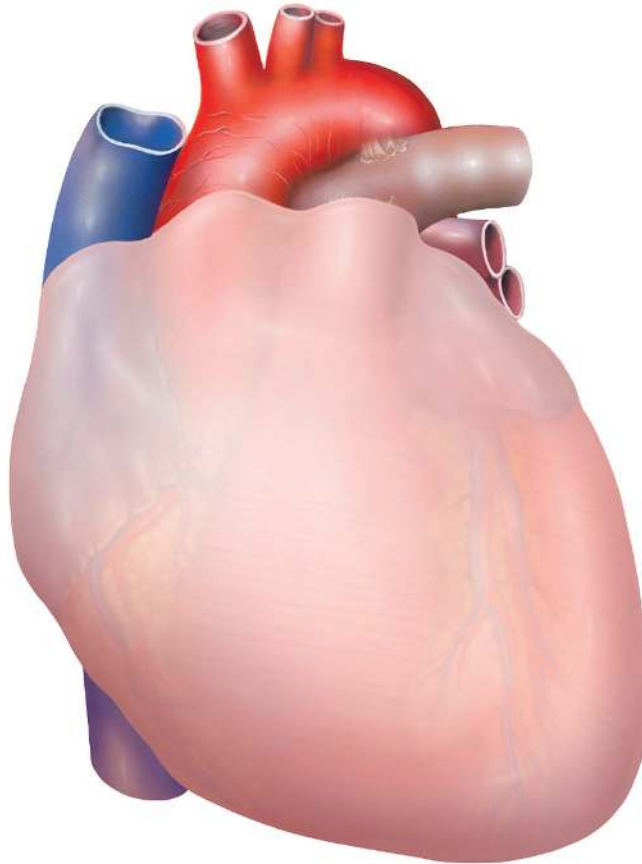
Das Wunderwerk in unserem Brustkorb

Bereits in der fünften Schwangerschaftswoche beginnt es zu schlagen. Das Herz eines Neugeborenen hat die Größe einer Walnuss, das eines Erwachsenen ist etwa so groß wie seine Faust. Es versorgt alle Gefäße mit Blut, indem es sich regelmäßig zusammenzieht und wieder erschlafft, verlässlich ungefähr 100.000 Mal am Tag. In einem durchschnittlichen Leben schlägt es 3,5 Milliarden Mal.

Unser Herz ist ein kleiner Hohlmuskel. Es liegt in der Mitte unseres Brustkorbs und weist mit der Spitze leicht schräg nach links. An beiden Seiten ist es von den Lungenflügeln umgeben, unten findet das Herz Halt auf dem Zwerchfell. Übrigens kann man unser Herz mit einer bewussten Zwerchfellatmung unterstützen. In diesem Buch finden Sie dazu ein paar einfache Atemübungen.

Unsere „Pumpe“ besteht aus einer speziellen Muskulatur, die so nur im Herzen zu finden ist. Die besondere Kombination verschiedener Muskelfasern garantiert die unglaubliche Leistungsfähigkeit dieser Saug- und Druckpumpe. Unvorstellbare 100.000 Kilometer Gefäße müssen in einem erwachsenen Körper regelmäßig mit Blut versorgt werden.

Die Oberfläche des Herzens wird vom Epikard, einer hauchdünnen Schicht, bedeckt. Umschlossen wird das Herz fast vollständig von einem Sack aus Bindegewebe, dem Herzbeutel oder Perikard. Den winzigen Raum zwischen Epikard und Perikard füllt ein dünner Film aus Blutserum. Es ermöglicht das Gleiten des Herzens im Herzbeutel während des Pumpvorgangs.



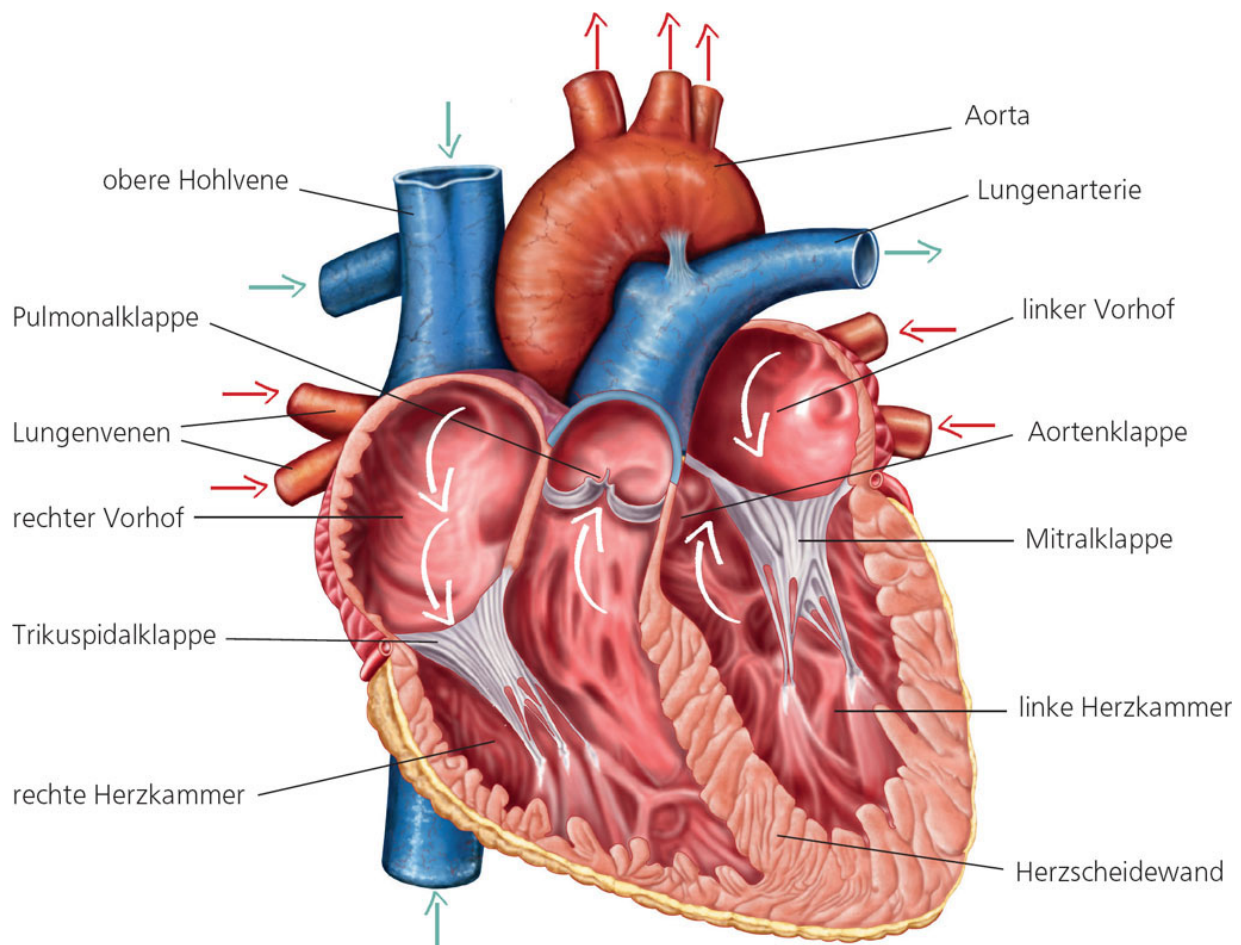
Das Herz ist von einem Beutel aus Bindegewebe umschlossen, dem Perikard.

Effektives Höhlensystem

Das Innere unseres Herzens kann man sich wie ein Höhlensystem vorstellen. Es besteht aus vier Räumen, die durch eine dicke Scheidewand getrennt sind. Auf der linken und rechten Seite gibt es jeweils einen Vorhof und eine Kammer. Wie Schleusenwärter wachen vier Klappen an diesen Hohlräumen darüber, dass das Blut auf dem richtigen Weg bleibt und nicht zurückfließt.

Der rechte Vorhof nimmt das sauerstoffarme Blut aus dem Körperkreislauf auf, das über die Venen dorthin transportiert wird. Dann fließt es durch die erste Klappe (Trikuspidalklappe) in die rechte Herzkammer – durch Schließen wird der Rückfluss verhindert. Dort wird es zur Anreicherung mit Sauerstoff über die Pulmonalklappe in die Lunge weitergeleitet.

Das in der Lunge angereicherte Blut gelangt über die Lungenvenen in den linken Vorhof zum Herzen zurück. Durch die geöffnete Mitralklappe erreicht das Blut die linke Herzkammer und passiert dann die vierte Klappe, die Aortenklappe. Nun gelangt das sauerstoffreiche Blut in die Hauptschlagader (Aorta) und kann seinen Weg bis zu den kleinsten Blutgefäßen nehmen. Da aus der linken Herzkammer der kraftvolle Ausstoß des Bluts erfolgt, ist ihre Muskelwand am stärksten und benötigt mehr Sauerstoff als die rechte Kammer.



Umschlagplatz Herz: Das Herz pumpt das Blut zur Sauerstoffanreicherung zuerst in die Lunge, dann in den Kreislauf des Körpers und versorgt so alle Zellen mit Sauerstoff.

Die Blutversorgung des Herzens

Einer Krone (lat. corona) gleich winden sich zwei Arterien, die Koronararterien, mit zahlreichen Verästelungen um den Herzmuskel. Die

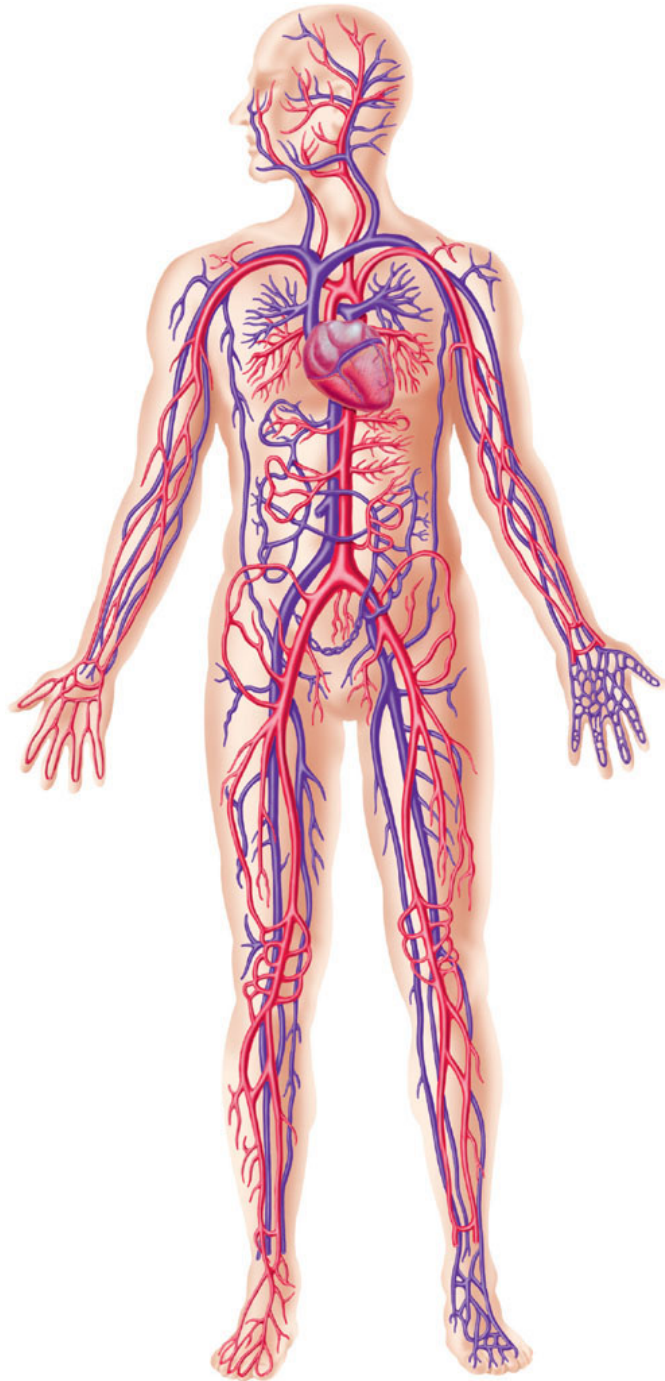
linke Arterie teilt sich in zwei starke Stämme, weshalb in der Medizin von drei Koronararterien die Rede ist. Kommt es zu arteriosklerotischen Ablagerungen in einem oder mehreren Gefäßen, führt das zur Unterversorgung (Ischämie) der betroffenen Gewebe. Die Diagnose lautet dann koronare Herzkrankheit (KHK) oder, wenn die Gefäße ganz verschlossen sind, Herzinfarkt.

Ohne Druck geht nichts

Während die linke Herzkammer jeweils 50 bis 60 Milliliter Blut mit einer Geschwindigkeit von 20 bis 25 Zentimetern pro Sekunde kraftvoll in die Hauptschlagader pumpt, steigt der Druck in den Arterien. Das ist notwendig, damit alle Stoffe bis in die letzte Zehenspitze oder Haarwurzel gelangen. Man spricht dabei vom oberen Blutdruckwert, der Systole. Nach dem Auswurf entspannt sich die Herzkammer und wird neu befüllt, das ist der untere Wert, die Diastole. Wegen des hohen Drucks, dem Arterien in der Auswurfphase standhalten müssen, sind diese dicker und elastischer als Venen.

Großer und kleiner Kreislauf

Das Blut transportiert über das arterielle System, auch großer Kreislauf genannt, nicht nur Sauerstoff in die Zellen, sondern auch alle Stoffe, die im Körper selbst gebildet werden, etwa Hormone, Cholesterin und Abwehrstoffe. Im Netzwerk der Venen, dem kleinen Kreislauf, werden Abfallprodukte zu den entsprechenden Entsorgungsstellen wie Darm, Nieren oder Leber gebracht. Über die Lunge selbst wird beim Ausatmen Kohlendioxid entsorgt.



Der Herz-Lungen-Kreislauf: Das rote Netz zeigt den Weg des sauerstoffreichen Bluts von der Hauptschlagader in das Arteriennetz. Der Rücktransport über das Venensystem ist blau gekennzeichnet.

Schlagzeug mit Elektromotor

Spezielle Muskelzellen des Herzens besitzen die Fähigkeit, sich spontan zu entladen und dabei elektrische Impulse auszusenden beziehungsweise weiterzuleiten. Dadurch wird das Zusammenziehen und Erschlaffen der Vorhöfe und Kammern ermöglicht. Der wichtigste Dirigent dieser Reizleitung ist der Sinusknoten, der eng mit dem vegetativen Nervensystem verknüpft ist. Dieser einflussreiche Schrittmacher ist nur etwa 5 Millimeter groß und befindet sich im rechten Vorhof.

Der Herzschlag als Todesbote

Bereits vor 1.700 Jahren postulierte der chinesische Arzt Wang Shue: „Ist der Herzschlag so regelmäßig wie das Klopfen des Spechts oder das Tröpfeln des Regens auf dem Dach, wird der Patient innerhalb von vier Tagen sterben.“ Tatsächlich hat die moderne Medizin bestätigt: Vor dem Tod ist der Herzschlag so gleichmäßig wie sonst nie.

Unregelmäßig ist gut

Das Herz muss sich ständig wechselnden Belastungen anpassen und reagiert darauf mit manchmal sehr spürbaren, in der Regel aber minimalen Veränderungen des Herzschlags. Diese Varianzfähigkeit ist ein Zeichen für Vitalität. Man kann sie auch willentlich über das Gehirn beeinflussen, was bei vielen Entspannungsverfahren geschieht.

Die Fähigkeit des Herzens, den zeitlichen Abstand von einem Herzschlag zum nächsten belastungsabhängig zu verändern, nennt man Herzratenvariabilität (HRV) oder Herzfrequenzvariabilität. Ein Puls – auch Herzfrequenz oder Herzrate genannt – von 60 Schlägen pro Minute bedeutet nicht, dass der Abstand zwischen aufeinanderfolgenden Herzschlägen immer exakt 1 Sekunde beträgt. Er ist mal nur 0,840 Sekunden lang, dann wieder 0,745 Sekunden, gefolgt von vielleicht 1,2 Sekunden. Je stärker diese Intervalle um Ihren persönlichen Mittelwert (Ruhepuls) schwanken, desto besser können Sie sich an körperliche und seelische Belastungen anpassen. Ein nicht gleichmäßiger Herzschlag, also

eine hohe HRV, ist bei einem gesunden Herz ein deutliches Zeichen dafür, dass Sie fit sind.

Häufige Herzerkrankungen

Nach wie vor sind Herzkrankheiten Todesursache Nummer eins. Dabei wären sie weitgehend vermeidbar. Denn der Lebensstil spielt die fast alles entscheidende Rolle bei der Herzgesundheit. Zu 90 Prozent erkrankt unser Herz durch Risikofaktoren wie Rauchen, Fehl- und Überernährung, Stress und Bewegungsmangel. Natürlich können aber auch Krankheiten oder Infektionen das Herz schädigen.

Alter, Geschlecht und die Gene sind Risikofaktoren, die man nicht beeinflussen kann. So steigt das Risiko für einen Herzinfarkt, wenn in der Familie Verwandte ersten Grades daran erkrankt oder verstorben sind. Die allgemeine Erkrankungshäufigkeit steigt bei Männern ab dem 45. Lebensjahr, bei Frauen nach den Wechseljahren.

Angeborene Herzfehler

Etwa 8.000 Kinder werden jedes Jahr mit einem Herzfehler geboren. Manche Defekte sind harmlos, andere lebensbedrohlich. Besonders häufig sind Löcher zwischen der linken und rechten Herzkammer. Viele verschließen sich von selbst, manche müssen jedoch operiert werden. Die meisten Herzfehler können sehr gut behandelt werden. Da angeborene Defekte im späteren Leben zu unterschiedlichen Herzproblemen führen können, sind oft weitere Operationen und Nachbehandlungen erforderlich. Die meisten Betroffenen (90 Prozent) können jedoch bei guter Lebensqualität sehr alt werden.

Die häufigsten Herzkrankheiten

Koronare Herzkrankheit (KHK): Die Herzkranzgefäße sind verengt, sodass der Herzmuskel vorübergehend schlecht mit Blut versorgt wird. Das typische Symptom ist die anfallartig auftretende Angina pectoris, ein Gefühl von beklemmender und beängstigender Brustenge. Infolge der

koronaren Herzerkrankung kann es aufgrund der Engstellen auch zum gefürchteten Herzinfarkt kommen.

Herzinfarkt: Durch den plötzlichen, vollständigen Verschluss eines oder mehrerer Herzkranzgefäße wird der Herzmuskel nicht mehr mit Sauerstoff versorgt. Es besteht Lebensgefahr!

Herzschwäche: Der Herzmuskel ist nicht mehr imstande, die benötigte Blutmenge in den Körper zu pumpen – anfangs nur unter Belastung, später sogar in Ruhe.

Herzrhythmusstörungen: Die Erregungsleitung im Herzen ist gestört, betroffen sind meist die Vorhöfe, manchmal aber auch die Kammern selbst. Der Herzschlag kann zu schnell, zu langsam oder ungleichmäßig sein.

Herzklappenerkrankungen: Eine oder auch mehrere Herzklappen sind verengt oder schließen nicht mehr richtig. Die Folge ist ein gestörter Blutfluss.

Herzmuskelentzündung: Meistens sind es Viren, manchmal aber auch Bakterien, die den Herzmuskel befallen können. Das Herz wird dadurch extrem geschwächt.

Periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK): Die Arterien der Beine (selten der Arme) sind von Arteriosklerose betroffen, und es kann wie beim Herzinfarkt zu Minderdurchblutungen (Schaufensterkrankheit) oder einem akuten Verschluss kommen.

Gut zu wissen

Die Mundgesundheit ist wichtig

Zu den häufigsten Erkrankungen im Mundraum gehört die Parodontitis (früher auch Parodontose genannt). Es handelt sich dabei um eine durch Bakterien verursachte Entzündung des Zahnbetts, die lange Zeit keine Schmerzen verursacht. Schreitet der Prozess voran, lockern sich die Zähne. Dadurch kann eine vermehrte Anzahl von Bakterien aus dem Mundraum über die Blutbahn in den Körper eindringen und an anderen Stellen Entzündungsprozesse auslösen. Menschen mit Parodontitis

haben deshalb ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall. Neben regelmäßiger Zahnpflege ist zweimal jährlich eine professionelle Zahnreinigung dringend angeraten – zum Schutz vor Parodontitis und damit auch des Herzens.

Weitere Herzerkrankungen

Es gibt eine Reihe von Krankheiten, die nicht direkt das Herz betreffen, aber trotzdem das Herz schädigen können.

Das metabolische Syndrom: Dieses Quartett von Krankheiten ist weitverbreitet und besonders gefährlich, weil es das Herz sozusagen aus vier Richtungen überfällt. Bluthochdruck, Diabetes mellitus Typ 2, Fettstoffwechselstörungen und Übergewicht bilden eine unheilvolle Allianz. Jede einzelne dieser Krankheiten ist eine Belastung fürs Herz, im Verbund sind sie noch viel gefährlicher, denn sie schädigen Herzgefäße, Halsschlagader und große Arm- und Beinarterien nachhaltig.

Schätzungsweise 25 Prozent der Deutschen haben mit dem metabolischen Syndrom zu tun, eine hohe Dunkelziffer nicht eingerechnet. Aber auch immer mehr Kinder sind betroffen. Der Wohlstand zeigt sich hier von seiner gefährlichen Seite. Jedes fünfte Kind ist übergewichtig. Wenn wir unseren Kindern ein langes und gesundes Leben ermöglichen wollen, sollten wir sie vor den Gefäßkillern des metabolischen Quartetts bewahren. Die besten Strategien dagegen sind eine gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung. Mehr braucht es nicht.

Schilddrüsenstörung: Nicht selten ist die Schilddrüse der Grund für Herzrhythmusstörungen. Bei einer Schilddrüsenüberfunktion ist der Herzrhythmus in der Regel gesteigert, bei einer Unterfunktion ist er verlangsamt.

Rheuma: Menschen, die unter entzündlichem Rheuma leiden, haben ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall. Abhilfe schafft die weitgehende Eindämmung der Entzündungen mit Medikamenten und eine überwiegend vegetarische Ernährung.

Infektionen aller Art (insbesondere das rheumatische Fieber), ausgelöst durch Viren oder Bakterien, können die Herzinnenhaut schädigen. Dadurch entstehen Vernarbungen oder Schäden an den Herzklappen, dem Herzmuskel oder dem Herzbeutel. Unbehandelt führen Infektionen zu massiven Einschränkungen der Herzfunktion. Manchmal geht auch eine Entzündung der benachbarten Organe, etwa der Lunge, auf den Herzbeutel über. Ebenso erhöhen offene Operationen am Herzen die Entzündungsgefahr. Auch der Herzmuskel selbst kann durch verschiedene Erreger infiziert werden. Die daraufhin einsetzende Entzündungsreaktion zerstört nach und nach Herzmuskelzellen, das umliegende Gewebe und die darin eingebetteten kleinen Gefäße.

Krebs am Herzen: Er ist äußerst selten und glücklicherweise in 75 Prozent der Fälle gutartig. Am häufigsten sind Myxome, also Tumore, die reich an weichem Bindegewebe sind. Sie breiten sich meistens im linken Vorhof aus, können aber überall vorkommen. Fibroelastome bestehen aus festerem Bindegewebe und sind ebenfalls gutartig. Sie entstehen häufig an der Aortenklappe.

Bösartige Tumore werden von entarteten Herzmuskelzellen (Rhabdomyosarkome) oder Gefäßzellen (Angiosarkome) gebildet. Neben den im Herzen selbst entstandenen Tumoren können auch Metastasen, vor allem von Lungen- und Brusttumoren, das Herz besiedeln.

Die Therapie besteht üblicherweise in der Entfernung der Geschwulst, selten wird Chemotherapie und Bestrahlung eingesetzt. Auch gutartige Tumore müssen entfernt werden, da Teile der Geschwulst oder aufsitzende Blutgerinnsel in den Kreislauf gelangen und zu Herzinfarkt oder Schlaganfall führen können.

Von der Depression zum Infarkt

Negative Gedanken und Gefühle, wie sie das Leben depressiver Menschen prägen, wirken auf das Herz wie ein Stressfaktor. Dementsprechend reagiert es auch mit den typischen Stressantworten. Depressive Störungen erhöhen das Risiko einer Herzerkrankung oder eines Herzinfarkts langfristig um das 1,7- bis 2,1-Fache.

Besonders alarmierend ist, dass Patienten, die zum Zeitpunkt eines Herzinfarkts unter einer Depression leiden, ein dreimal so großes Risiko haben, innerhalb der nächsten zwei Jahre zu sterben, wie Patienten ohne Depression. Die der Krankheit innewohnende Antriebslosigkeit wirkt sich insgesamt negativ auf die Genesung aus, da die Betroffenen weniger auf sich achten, also schlechter essen, sich wenig bewegen und kaum soziale Kontakte haben. Auch die korrekte Einnahme von Medikamenten kann darunter leiden.

Vom Infarkt zur Depression

Umgekehrt kann auch eine Herzerkrankung eine Depression auslösen. Dieser Zusammenhang ist erst in den letzten Jahren besser untersucht worden. Etwa jeder fünfte Patient, der wegen eines Herzinfarkts stationär im Krankenhaus behandelt wurde, erkrankt anschließend an einer behandlungsbedürftigen Depression. Manchmal beeinträchtigt diese noch fünf Jahre nach einem Herzinfarkt das seelische und körperliche Wohlbefinden.

Weitaus mehr Menschen zeigen nach einem Herzinfarkt leichte depressive Symptome, die mehrere Monate anhalten können. Deshalb ist eine psychologische und eventuell auch eine medikamentöse Behandlung wichtig. Und es ist viel Geduld erforderlich. Beim Info-Telefon Depression (0800/334 45 33) können Sie Anlaufstellen im Versorgungssystem erfragen.

Mein besonderer Tipp

Nicht alles „runterschlucken“!

Wer alles in sich hineinfrisst, gefährdet langfristig sein Herz. Eine Studie zeigt, dass Menschen, die negative Emotionen unterdrücken, ein viermal so großes Risiko für eine koronare Herzerkrankung beziehungsweise für einen Herzinfarkt haben. Verschaffen Sie deshalb Ihrem Ärger Luft oder

lernen Sie, besser mit negativen Gefühlen umzugehen. Therapeutische Gespräche wirken Wunder!

Test: Sind Sie nur „schlecht drauf“ – oder schon depressiv?

Selbsttest Depression

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen: Notieren Sie sich ein „Ja“ wenn einer der Zustände seit mehr als zwei Wochen auf Sie zutrifft.

Leiden Sie seit mehr als zwei Wochen unter

1. gedrückter Stimmung?
2. Interesselosigkeit und/oder Freudlosigkeit auch bei sonst angenehmen Ereignissen?
3. Schwunglosigkeit und/oder bleierner Müdigkeit und/oder innerer Unruhe?
4. fehlendem Selbstvertrauen und/oder fehlendem Selbstwertgefühl?
5. verminderter Konzentrationsfähigkeit und/oder starker Grübelneigung und/oder Unsicherheit beim Treffen von Entscheidungen?
6. starken Schuldgefühlen und/oder vermehrter Selbstkritik?
7. negativen Zukunftsperspektiven und/oder Hoffnungslosigkeit?
8. hartnäckigen Schlafstörungen?
9. vermindertem Appetit?
10. tiefer Verzweiflung und/oder Todesgedanken?*

Wenn Sie zwei der Aussagen Nr. 1 bis Nr. 3 mit „Ja“ oder insgesamt drei oder mehr Fragen mit „Ja“ beantwortet haben, könnte dies ein Zeichen für eine Depression sein.

Bitte beachten Sie aber, dass mit diesem Test keine Diagnose gestellt werden kann. Hierfür ist ein Gespräch mit einem Arzt oder Psychologen

notwendig.

* **Wichtig:** Wenn Sie Frage 10 mit „Ja“ beantwortet haben, suchen Sie bitte – unabhängig von Ihrem sonstigen Testergebnis – in jedem Fall ärztliche Hilfe (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder Nervenheilkunde, psychiatrische Institutsambulanz, Hausarzt oder Notarzt).

Frauenherzen schlagen anders

„Wie kann ich meinem Gatten helfen, mit seiner Herzkrankheit umzugehen?“ So lautete im Jahr 1960 der Titel einer Konferenz der American Heart Association. Dass Herzerkrankungen ein typisches Männerproblem sind, war die damalige Sichtweise und ist ein zum Teil bis heute anhaltender Irrglaube. Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind auch bei Frauen die Todesursache Nummer eins. Nur werden Frauenherzen anders krank.

Die Unterschiede bei Herzerkrankungen fallen überraschend deutlich aus. Haben Frauen ein Herzleiden, scheint es sie schlimmer zu treffen. Fast doppelt so viele Frauen wie Männer sterben an einer Herzschwäche, und auch an Herzrhythmusstörungen und Herzklappenerkrankungen sterben mehr Frauen als Männer. Zudem liegen Frauen auch länger auf der Intensivstation, und doppelt so viele Frauen überleben eine Herzoperation nicht.

Auf der anderen Seite erkranken Männer häufiger am Herzen. Doppelt so viele Männer müssen wegen einer koronaren Herzerkrankung (KHK) im Krankenhaus behandelt werden. Sie erleiden etwa doppelt so häufig einen Herzinfarkt. Und deutlich mehr Männer haben Herzrhythmusstörungen und eine Erkrankung an der Herzklappe.

Hormoneller Herzschutz

So weit die Fakten. Aber warum sind die Unterschiede so gravierend? Warum ticken die Geschlechter in Sachen Herz so verschieden? Vieles ist für Forscher heute noch ein Rätsel. Fest steht aber, dass Frauen anfangs einen hormonell bedingten Gefäßschutz haben. Ändert sich der Hormonhaushalt nach den Wechseljahren, fällt dieser Schutz weg. Dies ist der Grund dafür, dass Frauen rund zehn Jahre älter sind, wenn sie am Herzen erkranken. Im höheren Alter hat der Mensch jedoch häufiger noch andere Erkrankungen, die wiederum die Überlebenschancen verringern können.



Der kleine Unterschied: Bei Frauen verlaufen Krankheiten oft anders als bei Männern.

Warnsignale bei Frauen

Frauen sind in der Regel Verdrängungskünstler. Sie gehen später zum Arzt, weil sie die Warnsignale des Körpers nicht ernst genug nehmen. Die klassischen Anzeichen für einen Herzinfarkt mit Schmerzen in der Brust und Ausstrahlen in den Arm werden von Frauen seltener wahrgenommen. Sie empfinden eher starke Übelkeit und Schwäche. Das könnte der Grund sein, warum sie keinen Notarzt rufen. Das Problem wird dadurch verstärkt, dass Frauen im Alter häufig allein leben. Es gibt keinen Lebenspartner mehr, der sie darin bestärkt, sofort zum Arzt zu gehen. Der spätere Behandlungsbeginn kann fatale Folgen haben.

Schlechtere Behandlung

Bei der Behandlung von Herzerkrankungen gelten für Männer und Frauen eigentlich dieselben Maßstäbe. Dennoch belegen mehrere Studien, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen nicht so konsequent behandelt wurden wie bei Männern. So bekamen Frauen seltener lebensrettende Maßnahmen wie eine Herzkatheteruntersuchung oder eine Bypassoperation. Hinzu kommt ein weiteres Problem: Medikamente

werden in der Regel an Männern getestet. Die Dosierung wird dann auf Frauen übertragen. Das kann gut sein, muss es aber nicht. Erfreulicherweise gibt es erste „getrennte“ Behandlungsansätze. Einige Kliniken bieten Herzsprechstunden speziell für Frauen und geschlechterspezifische Rehaprogramme an.

Kleine, aber feine Unterschiede

Die Herzgröße: Ein Männerherz ist durchschnittlich etwa 15 Zentimeter lang. Ein Frauenherz nur etwa 12 Zentimeter. Männerherzen wiegen rund 300 Gramm, Frauenherzen etwa 250 Gramm. Frauenherzen sind also kleiner, sogar wenn man die Größe in Bezug zur Körpergröße der Frauen umrechnet.

Der Herzschlag: Frauenherzen schlagen schneller. Durchschnittlich 70- statt 60-mal pro Minute. Das sind zehn Schläge mehr als bei Männern. Das liegt daran, dass Frauenherzen etwas kleiner sind, aber die gleiche Leistung bringen müssen.

Die Herzkranzgefäße: Sie sind bei Frauen kleiner. Am Männerherz sind diese Adern, die den Herzmuskel versorgen, bis zu 4,5 Millimeter weit, bei Frauen 3,5 Millimeter. Das heißt: Herzmediziner haben es bei Eingriffen hier schwerer.

Der Blutfluss im Herzen: Bei Männerherzen gibt es in den Blutgefäßen, die das Herz versorgen, mehr Verwirbelungen. Das heißt, das Blut fließt schlechter als bei Frauen. Diese Strudel bergen ein höheres Risiko für Erkrankungen.

Das Altern: Unser Herz wird mit zunehmendem Alter etwas kleiner und dadurch auch schwächer. Bei Frauen ist die Veränderung größer als bei Männern. Diese Entdeckung machten amerikanische Wissenschaftler, als sie rund 3.000 Probanden im Abstand von zehn Jahren einer Magnetresonanztomografie unterzogen. Die Forscher konnten sozusagen den Herzen beim Altern zusehen.

Zudem zeigte sich, dass die Pumpfunktion des Herzens bei älteren Männern leicht abnimmt, bei Frauen nach der Menopause jedoch zunimmt. Für die Wissenschaftler ist das ein weiterer Hinweis darauf, dass

ein Frauenherz ein etwas anderes Behandlungskonzept braucht als ein Männerherz.

Gift für unsere Pumpe

Von Alkohol bis Zigarettenqualm reichen die schädlichen Stoffe, mit denen das Herz fertig werden soll. Allerdings gehen etwa 80 Prozent der Herzinfarkte vor dem 50. Lebensjahr auf das Konto des Rauchens. Dazu kommen Feinstaub, Lärm oder Schwermetalle. Nicht jeder Belastung kann man aus dem Weg gehen, aber einen vernünftigen Umgang mit einigen schädlichen Stoffen und den Abschied vom Tabak haben Sie selbst in der Hand.

Lärmbelastung

Mehr als die Hälfte der deutschen Bevölkerung fühlt sich durch Straßenverkehrslärm gestört oder belästigt, so eine repräsentative Umfrage unter 2.000 Teilnehmern zum „Umweltbewusstsein in Deutschland 2012“. Etwa 26 Prozent der Bevölkerung sind dauerhaft Straßenverkehrslärm mit mehr als 55 Dezibel ausgesetzt.

Lärm macht krank

Selbst wenn wir Straßenlärm kaum noch bewusst wahrnehmen, reagiert das vegetative Nervensystem bereits auf scheinbar moderate Dauerbeschallung mit Stressreaktionen, besonders im Schlaf. In einer Studie des Bundesumweltamtes konnte nachgewiesen werden, dass Menschen, die nachts vor ihrem Schlafzimmerfenster einen mittleren Schallpegel von 55 Dezibel (dB) oder mehr haben, ein fast doppelt so hohes Risiko hatten, Bluthochdruck zu entwickeln, wie diejenigen, bei denen der Pegel unter 50 Dezibel lag.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) reagierte auf diverse Studien zur Lärmbelästigung und empfiehlt, dass die nächtliche Lärmbelastung 40 Dezibel nicht überschreiten sollte, um nachteilige Auswirkungen auf die Gesundheit zu vermeiden. Allerdings ist dieses Ziel bei der wachsenden Verkehrsdichte in den meisten Regionen nur schwer zu erreichen.

Lärmstärken im Vergleich

Flüstern oder Blätterrauschen	20 Dezibel
Wohnviertel ohne Straßenverkehr	45 Dezibel
Unterhaltung (Einzelgespräch)	60 Dezibel
Großraumbüro	70 Dezibel
mittlerer Straßenverkehr	80 Dezibel
Rasenmäher	80 Dezibel
Schwerlastverkehr	244 Dezibel

Mein besonderer Tipp

Erholsamer Schlaf

Wohnen Sie in einer verkehrsreichen Gegend, sollten Sie abends ausgiebig lüften und anschließend die Fenster wieder schließen. Falls sich im Sommer die Hitze in Ihrem Schlafzimmer staut, können Sie für ein kühleres Klima ein nasses Laken oder die noch feuchte Wäsche neben dem Bett aufhängen.

Feinstaubattacken

Feinstaubpartikel in der Luft sind winzig, aber äußerst gefährlich für Lunge und Herz. Die größten Luftverschmutzer sind Autoabgase (fast ein Drittel), gefolgt von Aufwirbelungen und Bremsabrieb. Diese drei Übeltäter machen fast 50 Prozent der Feinstaubbelastung aus.

In einer Leipziger Studie wurde ein direkter Zusammenhang zwischen der Feinstaubbelastung und vermehrten Notfalleinsätzen wegen Lungen- und Herz-Kreislauf-Problemen sowie Blutdruckkrisen festgestellt. Lange war unklar, wie diese feinsten Staubpartikel ihre verheerende Wirkung