

BULLETIN

1-2019

Dr. med. Alois Steinegger

Fon 041 620 54 50

Kreuzmatte 2

Dr. med. Sibylle Kessler

Fax 041 620 64 59

6373 Ennetbürgen

Dr. med. Mira Schüpfer

www.praxisambuergen.ch

Liebe Patientinnen und Patienten

Wir wünschen Ihnen für das neue Jahr Gesundheit, persönliches Glück und Zuversicht.

Zuversichtlich sein in der heutigen Zeit angesichts politischer Krisen in unseren westlichen Demokratien, Terrorismus, spürbarem Klimawandel und einer sich ändernden Arbeitswelt ist nicht immer einfach. Mit Zuversicht ist aber nicht der Optimismus gemeint, alles durch eine rosarote Brille zu sehen, sondern die Hoffnung und Überzeugung Probleme bewältigen zu können. Wichtig ist, sich auf die Dinge zu fokussieren, die einem möglich sind und diesen einen Sinn zu geben, statt dem Unmöglichen nachzutruern.

Denn die Hoffnung und Zuversicht, dass etwas Sinn hat, egal wie es ausgeht, hilft uns in Krisensituationen den Kopf über Wasser zu halten. Die Sinnhaftigkeit kann dabei viele Formen annehmen, beim Einen mit der Erziehung der eigenen Kinder, beim Anderen mit sozialem oder politischem Engagement, für den Nächsten bei der Beschäftigung mit Kunst, Literatur oder Musik.

Friedrich Nietzsche hat dies mit den folgenden Worten ausgedrückt: «Hat man sein Warum des Lebens, so verträgt man sich fast mit jedem Wie.»

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen viel Zuversicht und Kraft für das Jahr 2019!

Unser Herz

Früher sah man das Herz als den Sitz für Gefühle an, im Altertum glaubte man, es beseele den ganzen Körper. Über zwei Jahrtausende vergingen, bis es gelang, die Blutbewegung im Organismus zu verstehen.

Rund 3 Milliarden mal schlägt das Herz im Laufe eines Menschenlebens und pumpt dabei etwa 250 Millionen Liter Blut durch den Körper, eine unglaubliche Leistung, mit der kein anderer Motor so schnell mithalten kann.

Der **Aufbau des Herzens** ist einmalig. Der etwa faustgrosse und im Durchschnitt 300 g schwere Muskel ähnelt in der Form einem Kegel, der zwischen den beiden Lungenflügeln hinter dem Brustbein liegt. Zusammen mit den Blutgefässen bildet es das Herz- Kreislaufsystem. Mit rhythmischen Kontraktionen pumpt es pro Minute 5 l Blut durch den Körper (das macht ca. 7200 l/Tag in Ruhe). Bei körperlicher Belastung kann das Herzminutenvolumen auf Werte bis zu 50 Liter ansteigen.

Jede Herzhälfte besteht aus 2 Hohlräumen, einem Vorhof (Atrium) und einer Herzkammer (Ventrikel). Im rechten Vorhof sammelt sich das sauerstoffarme Blut aus dem Körperkreislauf und im linken Vorhof das sauerstoffreiche Blut aus der Lunge. Das Herz selbst wird über die Herzkranzgefässe versorgt. Diese kleinen Gefässe gehen direkt aus der Hauptschlagader nach der Aortenklappe ab.

Die Herzkammern werden von Herzklappen verschlossen. 4 Herzklappen regeln den Blutfluss im Herzen, lenken das Blut in die richtige Richtung und verhindern einen Rückfluss. Die Herzklappen können im Laufe eines Lebens undicht werden oder verkalken und in der Folge zu einer Herzschwäche führen.

Der Herzmuskel (Myokard), ein **nimmermüder Muskel**, liegt im Herzbeutel (Perikard). Die Wand der linken Herzkammer, die den hohen Druck des grossen Kreislaufs (Hochdrucksystem) aufbringen muss, verfügt über die grössere Muskelmasse. Der Muskel des rechten Ventrikels ist 2/3 dünner, dieser hat die weniger druckaufwändige Aufgabe des Transportes durch die Lungen (Niederdrucksystem).

Die Grundtätigkeit wird von einem eigenständigen (autonomen) Erregungssystem gesteuert, das der Kontrolle des vegetativen Nervensystems unterliegt. Den Takt gibt eine Gruppe von Herzzellen im rechten Vorhof an, der Sinusknoten. In diesem entsteht der Impuls, der sich anschließend in den Vorhöfen ausbreitet. Die Überleitung von den Vorhöfen auf die Ventrikel erfolgt durch den AV-Knoten (AV steht für Atrium und Ventrikel). Er stellt elektrische Verbindung zwischen Vorhöfen und Ventrikeln her.

Untersuchungen in der Hausarztpraxis: Mit dem Stethoskop hören wir die Herztöne, welche durch die Herzaktion entstehen. Im Normalfall hören wir 2 Töne, der erste Ton entsteht durch die Kontraktion des Herzmuskels (Muskelanspannungston), der zweite Ton entsteht durch den Schluss der Taschenklappen am Ende der Austreibungsphase (Klappenschlusston). Veränderungen dieser Töne bzw. Zusatzöne können auf eine Erkrankung der Herzklappen hinweisen. Die elektrische Entladung des Herzens kann mit einem Elektrokardiogramm aufgezeichnet werden (EKG).

Zusätzliche Basisuntersuchung, die ein Herzspezialist durchführen kann, sind ein Ultraschall vom Herzen in Ruhe aber auch unter Aktivität, ein Belastungstest auf einem Fahrrad oder Laufband (Ergometrie).

Erkrankungen des Herzens

Die 3 wesentlichen Gründe für Herzerkrankungen sind die Verengung der Herzkranzgefäße, Herzrhythmusstörungen und Herzmuskelschwäche.

Ein **Risikofaktor** ist der **Bluthochdruck** (arterielle Hypertonie), dabei muss das Herz gegen einen großen Widerstand (durch eine dauernde Engerstellung der Arterien) anpumpen. Dadurch verdickt sich mit der Zeit der Herzmuskel und verliert an Elastizität. Dies kann zu Folgen wie einer koronaren Herzkrankheit, Herzschwäche und einem Schlaganfall führen. Ein zu hoher Blutdruck belastet nicht nur das Herz, er schädigt auch die Blutgefäße in vielen anderen Organen. Bluthochdruck ist ein klassischer "heimlicher Mörder", sehr häufig bis ins fortgeschrittene Stadium symptomlos und deshalb unerkannt, weil ein Hypertoniker sich jahrelang gesund und kräftig fühlen kann.

Leidet ein Mensch an **Herzschwäche** (Herzmuskelschwäche, Herzinsuffizienz), kann sein Herz nicht mehr ausreichend Blut durch den Körper pumpen. Man unterscheidet zum einen die chronische Herzinsuffizienz, die sich über Monate und Jahre entwickelt, und zum anderen die akute Herzinsuffizienz, die sofort behandelt werden muss. Die Ursachen sind unterschiedlich: Entzündung des Muskel, angeborene Herzfehler, lange nicht behandelter Bluthochdruck, langanhaltende Rhythmusstörungen, usw.

Unregelmäßigkeiten des Herzschlages bezeichnet man als **Herzrhythmusstörung**. Man unterscheidet zwischen einer zu langsamen Schlagfolge und daraus folgende Beschwerden wie Schwindel bis hin zur Ohnmacht, welche dann manchmal die Einlage eines Herzschrittmachers notwendig machen, und den zu schnellen Herzrhythmusstörungen. Schnelle Herzrhythmusstörungen können im Vorhof oder in der Herzkammer auftreten. Letztere sind besonders gefährlich. Die häufigste Rhythmusstörung im Vorhof ist bei älteren Menschen das Vorhofflimmern, welches die Hauptursache für Schlaganfälle ist. Bei Kammerhythmusstörungen wird den Patienten manchmal ein Defibrillator eingesetzt.

Unter einer **koronaren Herzkrankheit** verstehen Ärzte verengte Herzkranzgefäße. Das ist ein sehr gefährlicher Zustand, denn damit ist das Risiko für einen Herzinfarkt stark erhöht. Ein Herzinfarkt entsteht durch den kompletten Verschluss eines der Herzkranzgefäße (Koronarien). Durch den Verschluss wird das Herz nicht ausreichend versorgt und ein Teil des Herzmuskels kann absterben. Die größte Gefahr beim akuten Herzinfarkt ist jedoch der plötzliche Herztod durch infarktbedingte Herzrhythmusstörungen, dem sogenannten Kammerflimmern. Je schneller ein Herzinfarkt behandelt wird desto größer sind die Überlebenschancen und umso besser ist die Langzeitprognose. Der Verschluss des Herzkranzgefäßes kann mittels Herzkatheter (Ballon und einem Stent) behandelt werden, steht dies nicht zur Verfügung können auch blutgerinnselauflösende Medikamente eingesetzt werden. Wenn dies gelingt besteht die Chance, dass der Herzmuskel möglichst wenig Schaden davonträgt.

Weitere Risikofaktoren für Herzerkrankungen sind Übergewicht, erhöhte Blutfettwerte, Diabetes mellitus und das Rauchen. Das Übergewicht ist häufig Auslöser für andere Risikofaktoren. Deshalb ist es wichtig sein Gewicht zu kontrollieren, zusätzlich gehört dazu regelmäßige Bewegung. Auch Herz Patienten sollen dies tun. Die Zeiten in dem Ärzte Patienten mit Herzerkrankungen Ruhe verordnet haben sind schon lange vorbei. Herzpatienten sollen sich regelmäßig bewegen, aber nicht dabei überfordern und den Sport in Absprache mit ihrem Arzt durchführen. Es gibt in der ganzen Schweiz Herzsportgruppen, in denen Menschen die einen Herzinfarkt hatten oder unter einer anderen Herzerkrankung leiden unter Aufsicht trainieren. Es können aber auch Menschen mit den oben aufgeführten Risikofaktoren teilnehmen. Nach einem Herzinfarkt wird heutzutage eine ambulante kardiale Rehabilitation empfohlen.

Adressen der insgesamt über 140 Herzgruppen finden Sie unter:
www.swissheartgroups.ch und allgemeine Informationen unter
www.swissheart.ch

Abwesenheit der Ärzte

Ferien / Fortbildung

Dr. A. Steinegger	Dr. S. Kessler	Dr. M. Schüpfer
02.03.19 – 09.03.19	09.03.19 – 16.03.19	14.02.10 – 02.03.19
27.04.19 – 04.05.19	21.03.19 – 23.03.19	

Samstage

Herr Dr. Steinegger, Frau Dr. Kessler und Frau Dr. Schüpfer arbeiten jeweils alternierend am Samstag Vormittag.