Wenn Sie "es mit dem Herzen" haben... : Herzkrankheiten im Alter

Autor(en): **Stoffel, Peter / Gysling, Sylvia**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung**

Band (Jahr): **62 (1984)**

Heft 3

PDF erstellt am: **02.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-721099

Nutzungsbedingungen

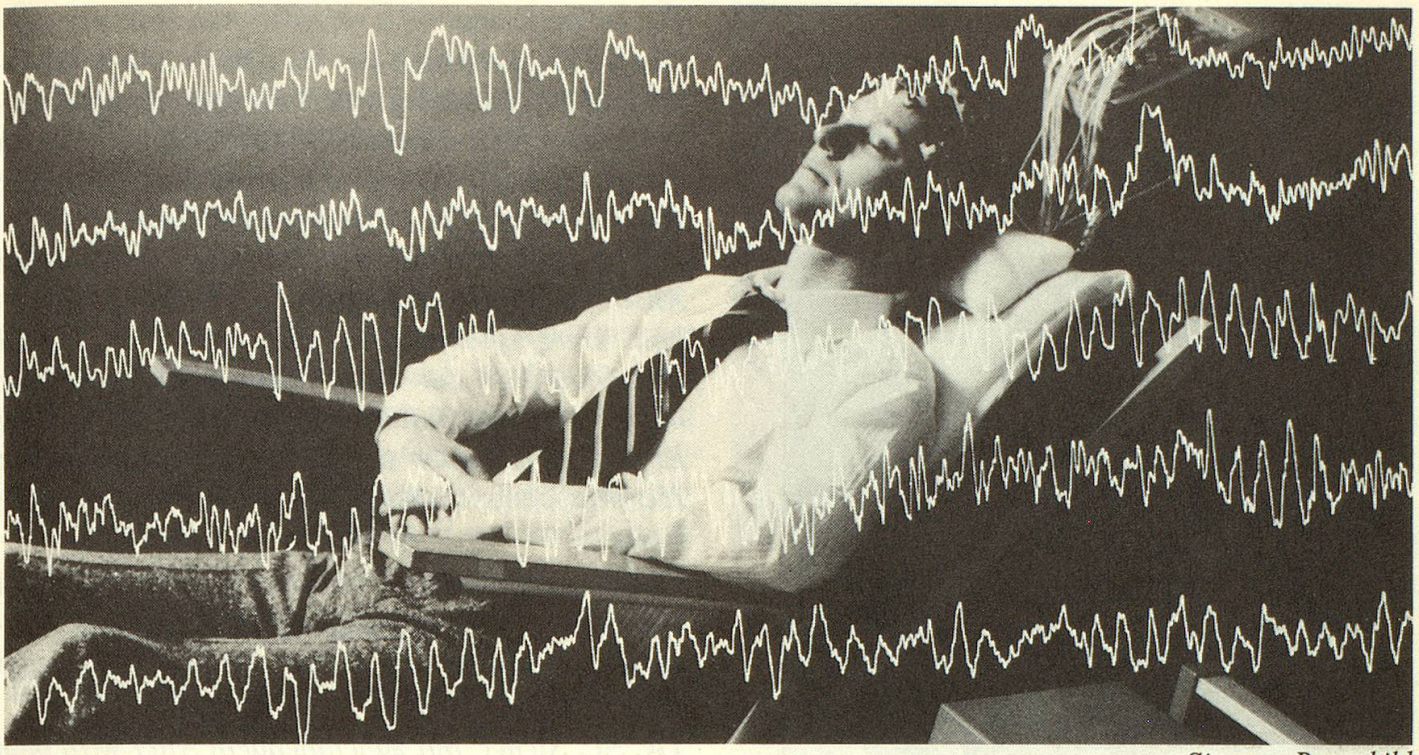
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch



Siemens-Pressebild

Wenn Sie «es mit dem Herzen» haben ...

Herzkrankheiten im Alter

«Das Wetter schlägt um, ich merke es am Herzen, das macht so merkwürdige Sprünge und manchmal habe ich grosse Angst, es werde plötzlich völlig aufhören, zu schlagen» – diesen Stossseufzer, ob lediglich gedacht oder ausgesprochen, kennen viele unter unseren Lesern. Wenn das Herz scheinbar «spukt», wird sein Träger nicht selten von Ängsten geplagt. Das mag damit zusammenhängen, dass das Herz für uns kein «gewöhnliches» Organ, nicht nur eine mechanische Pumpe ist, sondern darüber hinaus auch ein Symbol, der Sitz der Seele, der Gefühle. So ähnlich kann man das bereits auf assyrischen Tontafeln und ägyptischen Papyri nachlesen. Es gab zwar Völker, die den Sitz der Liebe in der Leber finden wollten. Die Herzhypothese ist aber immer noch die verbreitetste.

In früheren Zeiten glaubte man, dass nicht nur die Liebe im Herzen wohnt, sondern z. B. auch das Wissen. Vor dreitausend Jahren hatte der Ägypter Neb-maat-Renekht, ein hoher Beamter und Denker, geschrieben: «Nimm Dir die Bücher ins Herz, Du sollst Dich vor aller Arbeit hüten können und zu einem hervorragenden Beamten werden.»

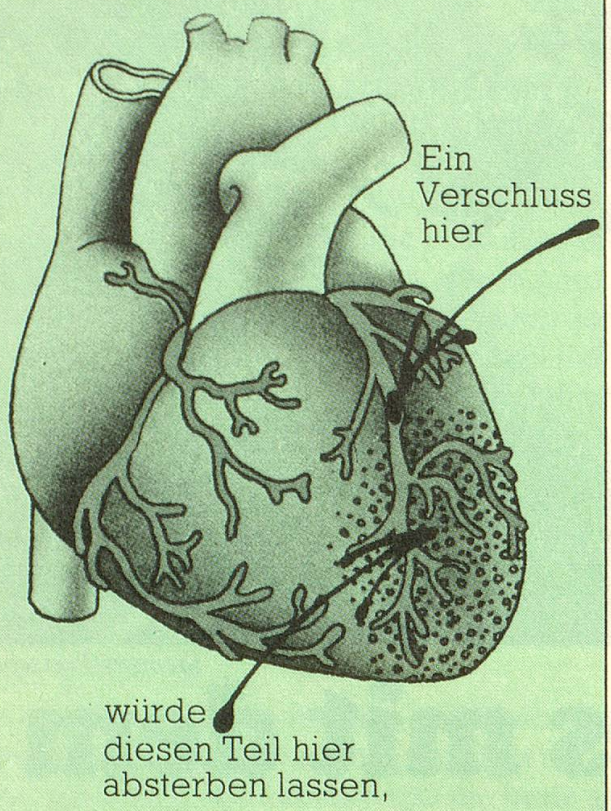
Doch kehren wir zum Herzen als verhältnismässig kleinem Muskel, der eine enorme Leistung vollbringt, zurück. Um über die verschiedenen Herzkrankheiten bei Betagten und deren Verhütungsmassnahmen klare wissenschaftliche Antworten zu erhalten, erkundigten wir uns beim Oberarzt der Medizinischen Klinik im Kantonsspital Baden, dem Kardiologen (Herzspezialisten) Dr. med. Peter Stoffel:

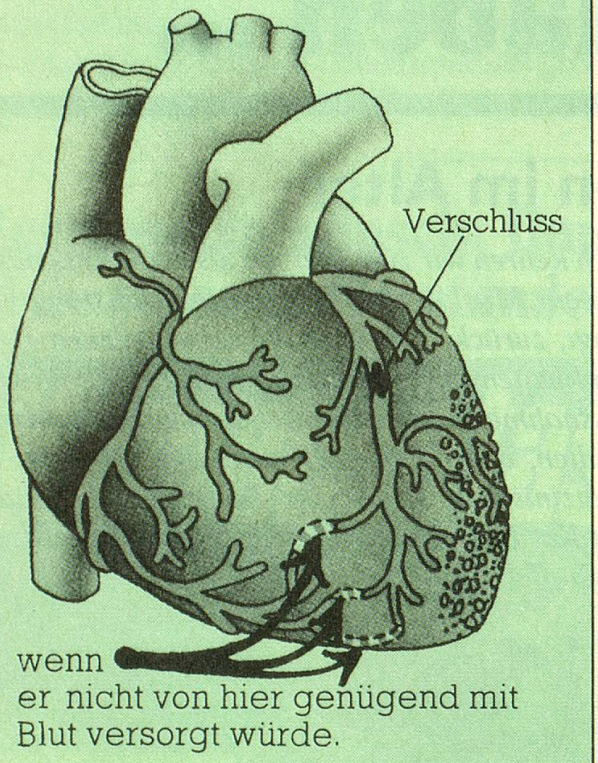
Dr. med. Peter Stoffel, Oberarzt am Kantonsspital Baden

ZL: Herr Dr. Stoffel, welche Herzerkrankungen treffen wir beim alten Menschen vor allem an?

Dr. St.: *Am häufigsten ist die Arteriosklerose (Arterienverkalkung) der Herzkranzgefässe, welche zu Angina pectoris und Herzinfarkt führen kann.*

Herzinfarkt





Durch diesen Mechanismus (Blutzufuhr durch Kollaterale) kann sich das Herz nach einem Herzinfarkt zum Teil selbst helfen.

aus «Sprechstunde»

Unter Angina pectoris versteht man Brustschmerzen, welche praktisch nur bei Anstrengung auftreten und bei Schonung innert weniger Minuten verschwinden. Durchschnittlich tritt bei einem von vier betagten Patienten zu irgendeinem Zeitpunkt eine Herzinsuffizienz (eine ungenügende Herzfunktion) auf. Sie äussert sich durch Atemnot bei Anstrengung, geschwollenen Beinen und Müdigkeit. Herzrhythmusstörungen, welche Schwindel und Ohnmacht zur Folge haben können, werden mit dem Alter ebenfalls häufiger. Im Vergleich zu Erwachsenen unter 65 Jahren spielen hingegen Herzklappenerkrankungen später eine geringere Rolle.

ZL: Seniorinnen und Senioren sind ja allgemein etwas anfälliger gegenüber Krankheitsgeschehnissen – können sich andere Krankheiten auch aufs Herz auswirken?

Dr. St.: *Sicher, mit zunehmendem Alter wird man generell anfälliger, vor allem, weil die physiologischen Reserven vermindert sind. Insgesamt nimmt die Herzfunktion vom 18. Lebensjahr an um etwa 1% im Jahr ab. Hinzu kommt, dass bei vielen Leiden mehrere Organe gleichzeitig betroffen sind. Ein hoher Prozentsatz der Sechzigjährigen weist bereits mindestens zwei Krankheiten auf. Jede auf den ersten Blick gutartig erscheinende krankhafte Episode kann durch Verschlimmerung eine dramatische Wendung nehmen. Die herzschädigende Wirkung einer Lungenentzündung beim alten Menschen ist zum Beispiel allgemein bekannt.*

ZL: Gibt es Unterschiede in der Schmerzverarbeitung gegenüber Jüngeren?

Dr. St.: *Ja, und das ist einer der Vorteile des höheren Lebensalters: Der alte Mensch ist unempfindlicher gegenüber Schmerzen und Atemnot und verträgt manchmal monatelang geradezu stoisch gewisse krankhafte Beschwerden, beispielsweise drastische Beinschwellungen.*

ZL: Man behauptet oft, alte Herzkranke seien in unseren Klimazonen im Winter besonders gefährdet. Stimmt das?

Dr. St.: *Es ist bekannt, dass man sich, wenn man älter wird, eher an seine vertraute Umgebung klammert. Betagte leiden gleichermassen unter zunehmenden Abnützungserscheinungen, die sich vorwiegend an den Sinnesorganen und am Bewegungsapparat bemerkbar machen, wie unter psychischen und sozialen Schwierigkeiten. Häufig bestehen auch, unabhängig vom Klima, Angst und Depressionszustände. Es stimmt aber, dass man im Alter wetterfühliger und kälteempfindlicher wird.*

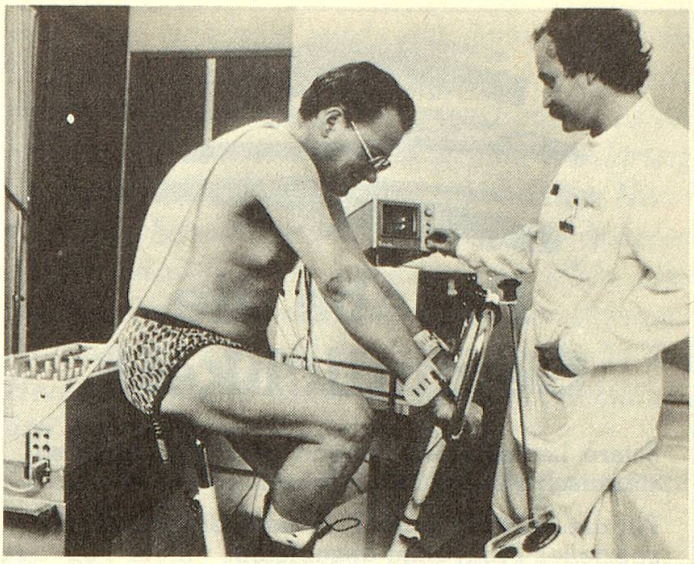
In unseren gemässigten Klimazonen sind alte Herzkranke im Winter sogar besonders gefährdet, so dass der Arzt zu ihrem Schutz alle möglichen Vorsichtsmassnahmen ergreifen muss, wie Impfungen, Ratschläge zur Luftbefeuchtung usw. Unnütze Ortswechsel sind selbst im offenbar «kompensierten» (gebesserten, stabilen) Zustand zu meiden, denn durch jede Änderung der Lebensweise und Ernährung kann eine an sich schon schwer genug erzielbare Stabilisierung wieder zunichte gemacht werden. Im Gegensatz zur landläufigen Meinung wird ein Höhenaufenthalt im allgemeinen gut ertragen, ja, er erweist sich sogar mitunter als sehr günstig, ist also alten Herzkranken nicht verboten.

ZL: Und körperliche Betätigung?

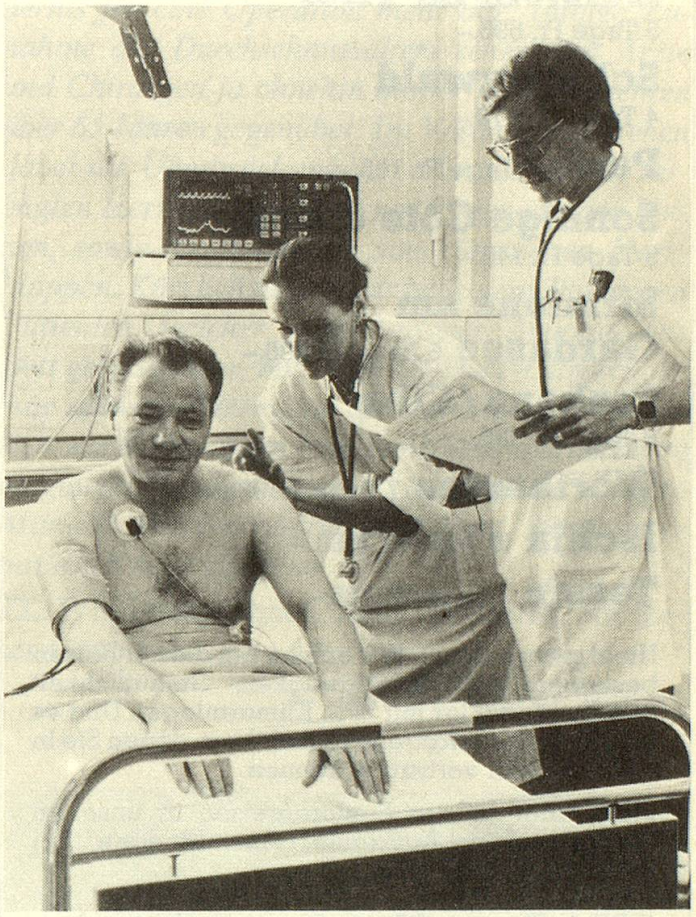
Dr. St.: *Dass sie sich bei bestimmten Herzkrankheiten positiv auswirkt, steht fest. Es geht dabei um eine vorsichtige Wiederherstellung der körperlichen Verfassung nach einem Herzinfarkt oder einem schweren Angina-pectoris-Anfall. Damit soll vor allem die körperliche Unbeweglichkeit mit all ihren manchmal bösen Folgen vermieden werden. Bei schwerer Herzschwäche ist jedoch Vorsicht geboten. In der Regel lässt sich die Leistungsgrenze mit Hilfe eines Fahrradergometers, wie man sie in Spitälern, Fitnessclubs usw. hat, gut bestimmen. Voraussetzung ist natürlich, dass der Patient auf dem fest montierten Fahrrad, das auch bei einem Arzt stehen kann, ordentlich treten kann, was im höheren Alter nicht mehr selbstverständlich ist.*

ZL: Welche Erfahrungen haben Sie bei der Behandlung von Herzkrankheiten im Alter gemacht?

Dr. St.: *Jede einzelne Erkrankung muss natürlich zuerst diagnostisch genau abgeklärt werden. Der Arzt muss dabei auch berücksichtigen, wie wohl sich sein Patient subjektiv fühlt. So werden Schwindelanfälle von ihm oft als störender empfunden als leichte Herzschmerzen oder bestimmte Rhythmusstörungen. Der Arzt muss sich dann die Frage stellen, welche Störungen für den Patienten bedrohlich sind, bevor er unter Umständen eine durchgreifende Therapie verordnet. Auf wirklich wirksame Medikamente reagiert der betagte Mensch nämlich oft intensiver als ein Jüngerer, das heisst unter anderem, bei ihm treten stärkere Nebenwirkungen auf. Ausserdem muss auch die Anzahl der verordneten Medikamente möglichst beschränkt werden, weil ältere Patienten manchmal etwas vergesslich sind und Präparate oder Verordnungen verwechseln.*



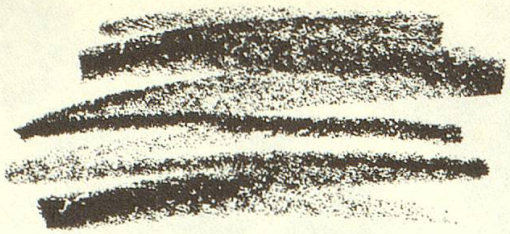
Mit Hilfe eines Fahrrad-Ergometers lassen sich Leistungsgrenzen des Herzens leicht bestimmen.



Die Ursachen von Herzrhythmusstörungen oder Herzinsuffizienz lassen sich bei einer gründlichen und gewissenhaften Untersuchung feststellen.

ZL: Was wirkt beim sogenannten Altersherzen am besten?

Dr. St.: *Seit fast zweitausend Jahren werden Digitalisglykoside zur Behandlung der Herzschwäche eingesetzt. Sie verbessern die verminderte Kontraktionskraft (Kraft, sich zusammenzuziehen) des*



Es lebe die Gemütlichkeit

Ältere Leute reisen liebend gern. Nur nicht so stürmisch wie in jungen Jahren.

Für die Senioren haben wir auch dieses Jahr ein spezielles Programm anzubieten.

Zum Beispiel:

Kufstein im Tirol
5 Tage Fr. 595.–

Schwarzwald
4 Tage, Fr. 570.–

Paris 5 Tage Fr. 795.–

Sonnige Côte d'Azur
5 Tage Fr. 745.–

Sirmione am Gardasee 6 Tage Fr. 895.–

Toskana/Elba
6 Tage Fr. 935.–

Wörthersee 7 Tage Fr. 935.–

Ischia 10 Tage Fr. 1080.–

Tessin 7 Tage Fr. 765.–

Nicht genug damit. Wir achten bei diesen Reisen besonders auf Zuverlässigkeit, Gemütlichkeit und Komfort (Car mit WC, Klimaanlage). Und es begleiten Sie erfahrene Reiseführer, denen Sie in allen Dingen vertrauen können.

Mehr über unsere Seniorenreisen in unserem Ferienkatalog. Auskünfte, Anmeldungen bei Ihrem Reisebüro oder bei:

3001 Bern, Hirschengraben 8
031 26 06 31
2502 Biel, Bahnhofstr. 14
032 23 41 11
8036 Zürich, Kalkbreitestr. 69
01 461 44 55

marti

Wir organisieren – Sie erleben.

Herzmuskels beim Altersherzen. Eine bestehende Herzschwäche wird allerdings bei nur oberflächlicher Untersuchung oft nicht erkannt. Das ist unter anderem deswegen so, weil alte Menschen ihre Symptome eben besser ertragen als jüngere.

Die beste Schlafstellung bei Herzschwäche ist, den Oberkörper hochzulagern oder, wenn man so schlafen kann, gar zu sitzen. Im Kantonsspital Baden hilft uns übrigens bei der Diagnose der Herzschwäche eine einfache Apparatur. Wir spritzen dem Patienten einen grünen Farbstoff in die Ellbeuge und messen die Zeit bis zur Ankunft dieses «Indikators» am Ohrläppchen. Die Ankunft des Farbstoffs wird mit Hilfe eines Photometers, welcher am Ohr (natürlich unblutig) befestigt wird, festgestellt. Normalerweise braucht die Farbe für die erwähnte Strecke acht bis zwölf Sekunden. Dauert dieser Prozess länger, besteht eine Herzschwäche.

Mit dieser einfachen Methode kann auch das Ausmass der Schwäche bestimmt werden. Das ist umso wichtiger, als Atemnot auch durch andere Krankheiten verursacht werden kann, zum Beispiel solche der Lunge; und weil das herzstärkende Mittel Digitalis nur den Patienten gegeben werden sollte, die es wirklich nötig haben. Bei falscher Dosierung kann es nämlich besonders bei Älteren leichter zu einer Digitalisvergiftung kommen, weil der Herzmuskel des alten Patienten empfindlicher auf das Medikament reagiert. Diese Patienten können das Digitalis ausserdem wegen einer Nierenfunktionsstörung oft nur schlecht ausscheiden. Appetitlosigkeit, Übelkeit und verlangsamter Puls können wichtige Merkmale einer «Über-Digitalisierung» sein. Bei schwerer Herzinsuffizienz genügt anderseits Digitalis allein oft nicht – hier müssen zusätzlich wassertreibende Mittel verschrieben werden.

ZL: Was kann man vorbeugend für sein Herz tun?

Dr. St.: *Stärkere körperliche und psychische Anstrengungen sollten möglichst vermieden werden. Auch extreme Kälte und abrupte Klimaumstellungen sind, wie bereits erwähnt, so gut es geht zu meiden. Der Herzleidende sollte, wie der Zuckerkranke, dazu angehalten werden, regelmässig über den Tag verteilt kleinere Mahlzeiten einzunehmen, anstatt zwei bis drei grosser. Denn schweres und reichliches Essen kann Herzanfälle auslösen oder verstärken.*

ZL: Was tut man gegen einen auftretenden Angina-pectoris-Anfall?

Dr. St.: *Man kupiert ihn mit Nitroglycerin, das in*

Blutdruckmessungen sollten regelmässig erfolgen. Es stellen sich auch manche Apotheker für Blutdruckmessungen zur Verfügung. Erkundigen Sie sich bei Ihrem Apotheker. Selbstverständlich versteht auch die Gemeindeschwester, mit dem Blutdruckmessgerät umzugehen. *Foto Fernand Rausser (aus «Sprechstunde»)*

solchen Fällen übrigens schon vor hundert Jahren Verwendung fand. Die Kapsel wird zerbissen und die austretende Flüssigkeit im Mund behalten. Der charakteristische, in der Mitte der Brust sitzende Schmerz verschwindet auf diese Weise in wenigen Minuten. Neben der Nitrattherapie ist die Regelung der Lebensweise beim Patienten das Wichtigste.

ZL: Wann wird es notwendig, jemandem einen Herzschrittmacher einzusetzen, und wie wird das heute gemacht?

Dr. St.: *Anfallsweise auftretender oder dauernd anhaltender langsamer Puls, welcher zu Schwindel, Hinstürzen und Ersticken führen kann, tritt bei älteren Leuten häufig auf und stellte früher die Ärzte vor unlösbare Probleme. Heute kann in 30 Minuten in lokaler Betäubung ganz einfach ein elektrischer Herzschrittmacher «eingepflanzt» werden. Das kleine Kästchen, welches unter die Brusthaut eingenäht wird, gibt dann elektrische Impulse ab, die durch einen Draht ins Herz geleitet werden. Voraussetzung für diesen Eingriff ist allerdings auch hier wieder eine genaue Abklärung der Beschwerden eines Älteren. Mit solchen Herzschrittmachern kann ein Mensch auch im höheren Alter noch viele Jahre beschwerdefrei leben. Das anfängliche «Fremdkörpergefühl» verschwindet im Laufe der Zeit und der Patient empfindet den Herzschrittmacher dann als ganz selbstverständlich und in keiner Weise störend.*

ZL: Haben Sie bei anderen Herzoperationen mehr Probleme mit älteren Patienten?

Dr. St.: *Nein. Durch die im Verlauf der letzten Jahre in der Chirurgie und Anästhesie erzielten Fortschritte stellt das hohe Alter kein grosses Hindernis für eine Operation mehr dar. Infolge Zunahme des Durchschnittsalters sehen sich Ärzte und Chirurgen ja ohnehin immer mehr Patienten über 65 Jahren gegenüber. Im Vordergrund stehen dabei die Überbrückung von erkrankten und verengten Herzkranzgefässen mit Venen aus den Beinen, sowie das Einsetzen von künstlichen Herzklappen. Kürzlich fanden wir bei einem 78jährigen Patienten, welcher wegen grosser Atemnot ans Bett gefesselt war, mit Hilfe des Herz-Ultraschalls eine schwere Verengung der Aortaklappe. In Zürich wurde ihm dann eine künstliche Aortaklappe eingesetzt. Seither kann er sogar wieder längere Märsche beschwerdefrei ausführen, worüber er natürlich sehr glücklich ist!*

ZL: Wir danken Ihnen, Herr Dr. Stoffel, für dieses Gespräch.

Interview Sylvia Gysling

Das Herz – ein Schwerarbeiter

Das Herz leistet unwahrscheinliche Arbeit: Täglich schlägt es 40 000mal, jährlich also fast 40 Millionen mal. Dabei pumpt es pro Minute 5 Liter Blut durch unseren Körper, in 70 Lebensjahren sind das 180 Millionen Liter. Und zwar wird diese Menge durch ein Gefässnetz von etwa 2500 Kilometern Länge bewegt! Die Haargefässe (Kapillaren) verbinden die äussersten Verzweigungen der Arterien mit den Venen. Ihr Durchmesser beträgt nur 5–10 Tausendstel Millimeter. Da müssen die roten Blutkörperchen hindurch!