

Herzinfarkt und Schlaganfall bei Frauen und Männern

Gibt es Unterschiede?

Von Dr. med. Christian Albrecht

Herzinfarkt und Schlaganfall, die Volkskrankheiten Nummer Eins in Deutschland, basieren in ihrem Entstehungsmechanismus auf der Tatsache, dass sich plötzlich eine Ader, die eben zum Herzen oder zum Gehirn führt, verstopft.

Was ist passiert

Gefäßverkalkungen bzw. Ablagerungen in den Gefäßen, die im Laufe des Lebens zum Teil als natürlicher, zum Teil als beschleunigter Alterungsprozess durch bestimmte Risikofaktoren (Rauchen, Zucker, Fettstoffwechselstörung, Bewegungsmangel, Übergewicht, ...) entstehen, werden unter bestimmten Situationen plötzlich „instabil“ und locken Blutplättchen an, die sich dann um diese Verkalkung herum gruppieren und zu einer plötzlichen Verstopfung des Gefäßes führen. Was den Entstehungsmechanismus von Herzinfarkt und Schlaganfall betrifft, gibt es keine Unterschiede zwischen Mann und Frau. Erheblich sind die Unterschiede aber in der Häufigkeit des Auftretens, in der Häufigkeit in bestimmten Lebensphasen, in den Beschwerden, die ein Patient bspw. bei einem Herzinfarkt verspürt, und auch in der Behandlungsqualität und in den Behandlungserfolgen.

Frauen „verkalken“ später

Zunächst ist es so, dass die Frauen im gebärfähigen Alter durch ein ausgeklügeltes Wechselspiel ihrer Hormone – offenbar um das Fortpflanzungsalter „unbeschadet“ zu überstehen – zunächst wesentlich seltener und wesentlich langsamer in den Gefäßen Ablagerungen entwickeln: Männer „verkalken“ schon ab dem 30. Lebensjahr, bei Frauen beginnt dieser Prozess durchschnittlich mit 50. Nach der Menopause ist der Verkalkungsprozess dann aber offenbar beschleunigt. Dennoch ist es so, dass der Herzinfarkt bei Männern bis zu dreimal häufiger vorkommt als bei Frauen. Auf die gesamte Lebensspanne betrachtet, stirbt aber jede zweite Frau an einem Herz-Kreislauf-Ereignis wie Herzinfarkt oder Schlaganfall. Nur jede 25. Frau verstirbt an einem Brustkrebs. Ungeachtet dessen sind die Bemühungen der vorbeugenden Medizin (Prävention) bei Frauen in der Brustkrebsvorsorge

wesentlich ausgeprägter als in der Herzinfarkt- und Schlaganfallvorsorge. Dies ist sicherlich der Tatsache geschuldet, dass die Todesfälle an Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen in absoluten Zahlen zwar häufiger, aber eben wesentlich später, in deutlich höherem Alter auftreten.

Eine bahnbrechende Untersuchung, die von Salim Yusuf, einem der führenden Epidemiologen und Kardiologen aus Hamilton/Ontario, in 2005 im Lancet publiziert wurde (Interheart), zeigt, dass hingegen die klassischen Risikofaktoren, die oben aufgelistet sind, unabhängig vom Geschlecht den Prozess der Arteriosklerose (Arterienverkalkung) beschleunigen können. So ist Rauchen für Männer und Frauen „gleich“ gefährlich. Fortgesetzt und starker Nikotinabusus (Nikotinmissbrauch) bspw. steigert bei beiden Geschlechtern das Risiko für einen



Herzinfarkt um das drei- bis vierfache. Diese Untersuchung hat aber auch gezeigt (wie schon viele andere Untersuchungen – so die Womens Health Study), dass die Betrachtungsweise der klassischen Blutfette, also des Gesamtcholesterins/LDL-Cholesterins, bei der Risikoabschätzung nicht wirklich weiterhelfen: So erleidet die Hälfte aller Frauen einen Herzinfarkt, obwohl das sog. LDL-Cholesterin („böses Cholesterin“) unter 130 mg/dl gelegen hat.

Schlaganfall-Gefährdung bei Frauen größer

Eine kleine „Sonderrolle“ scheint der Schlaganfall zu sein. Hier sind Frauen etwas gefährdeter, offenbar auch deshalb, da bei Frauen ein sich entwickelnder Bluthochdruck nicht in dem Ausmaß diagnostiziert und therapiert wird, wie dies bei Männern der Fall ist. Möglicherweise sind die Bedenken gegenüber Nebenwirkungen von Medikamenten bei Frauen

stärker ausgeprägt und wiegen stärker als die Angst vor den Folgen des Bluthochdruckes – dem Schlaganfall. Die Internisten und Kardiologen haben diesem Umstand aber bereits Rechnung getragen. So wird bei Frauen in der Frage, ob zum Schlaganfallschutz das blutverdünnende Marcumar eingesetzt wird, wenn sich im Alter einmal Vorhofflimmern zeigt, alleine das weibliche Geschlecht als zusätzlicher Risikofaktor gesehen. Die Ärzte wissen also, dass Frauen hier besonders gefährdet sind und empfehlen Marcumar in dieser Situation eher als bei Männern.

Frauenspezifische Herzinfarkt-Symptome

Ein wesentliches Dilemma in der Behandlung des Herzinfarktes ist es, dass Frauen den Herzinfarkt nicht in der „klassischen“ Weise verspüren wie Männer. Häufig liegt eben kein Brustschmerz vor, sondern nur ein allgemeines Unwohlsein

und sog. vegetative Begleitsymptome wie Übelkeit, Schwitzen und Schwäche. Insofern ist es nicht verwunderlich, dass sich die Behandlungsqualität beim akuten Herzinfarkt bei Männern und Frauen unterscheidet, will heißen bei Frauen schlechter ist: Wenn einmal ein Herzinfarkt erlitten wird, ist die Sterblichkeit bei Frauen an diesem Infarkt höher, was durchaus an der verzögerten und manchmal in die Irre gehenden Diagnose liegt. „Frauenherzen schlagen anders“, hieß bereits Ende der 90er Jahre eine diesbezügliche Kampagne der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie. In den letzten Jahren hat sich die Sterblichkeit am Herzinfarkt bei Frauen aber insgesamt deutlich verbessert. Dies deutet darauf hin, dass es richtig war, die frauenspezifische Herzinfarkt-Symptomatik in der Ausbildung von Internisten und Kardiologen zu verankern.



Dr. med. Christian Albrecht
Praxis Bad Homburg
FA Innere Medizin, Kardiologie

Netzwerk-Service

Schulungen für Patienten

- Diabetes-Schulung
- Asthma-Schulung
- Hypertonie-Schulung
- COPD-Schulung

Diese Schulungen werden von den Krankenkassen bezahlt oder bezuschusst: Chroniker müssen sich dafür in einem Disease Management Programm (DMP/Chronikerprogramm) einschreiben. Sprechen Sie Ihren Hausarzt an!

Kurse für Patienten

- Kurs Raucherentwöhnung
Wird von den Krankenkassen bezuschusst:
Sprechen Sie Ihren Hausarzt an!
- Kurs Alkoholmissbrauch
Einzelberatung: Bezahlung erfolgt privat

Infos im Netz-Büro: Frau Zeininger
Tel.: 06173/964 76 60

Palliativmedizin

Die palliativmedizinische und hospizliche Begleitung von Patienten wird durch die Hausärzte, Pflegedienste, Hospiz-Vereine und Palliativmediziner und in besonderen Fällen durch SAPV-Teams (Spezialisierte Ambulante Palliativ-Versorgung) gewährleistet. Da bei jedem Patienten individuelle Gegebenheiten berücksichtigt werden müssen, können wir nicht einen generellen Weg benennen. Wenden Sie sich an einen der Hospiz-Vereine, die im Hochtaunuskreis tätig sind (Bad Homburg, Friedrichsdorf, Königstein, Kronberg, Oberursel) oder sprechen Sie die folgenden Notärzte an: Dr. med. Michael Hentschel (Oberursel), Dr. med. Matthias Dickopf (Oberursel), Dr. med. Ernst-B. Rohwedder (Bad Homburg), Dr. med. Gerhard Weismüller (Bad Homburg). Die Adressen und Telefonnummern entnehmen Sie bitte der Mitgliederliste in unserem Magazin. Sie erhalten diese Informationen aber auch im Netz-Büro: Frau Zeininger 06173/964 76 60

Veranstaltungen

Forum Gesundheit Oberursel
am 17. und 18. November 2012

Forum Gesundheit Oberursel – bereits zum 6. Mal veranstaltet die Gesundheitssäule des Forum der Selbständigen Oberursel e.V. in der Stadthalle Oberursel eine Informationsveranstaltung unter dem Motto Gesundheit – Prävention – Ernährung – Sport.

Einem interessierten Publikum aus nah und fern soll ermöglicht werden, sowohl an den Ständen der Ausstellung in der Stadthalle als auch bei den Fachvorträgen für sich persönlich wertvolle Informationen zu erhalten.

Weitere Informationen: Geschäftsstelle des fokus O,
Frau Zimmermann, Tel.: 06171/63 18 81

IMPRESSUM

Herausgeber:
Praxisnetz Hochtaunus e. V.
Dr. med. Gerhard Clasen, 1. Vorsitzender
(V. i. S. d. P.)
Hainstraße 22
61476 Kronberg
Tel.: 06173/96 47 66 0
Fax: 06173/96 47 66 1

E-Mail:
gerhard.clasen@praxisnetz-hochtaunus.de
www.praxisnetz-hochtaunus.de

Projektmanagement, Gestaltung
und Anzeigen:
cb-Kommunikation, Conny Boland-Biehl
An der Herrenmühle 7-9
61440 Oberursel
Telefon 06171/70 85 991
Mobil 0170/2020914

E-Mail: info@cb-kommunikation.de
www.cb-kommunikation.de

Redaktionelle Beiträge:
Conny Boland-Biehl (cbb)
Sabine Diebold (sd)
Dr. med. Christian Albrecht
Dr. med. Gerhard Clasen
Dr. med. Jörg Odewald
Dr. med. Claus-H. Schradin

Druck und Verarbeitung:
Druckerei Imbescheidt
www.imbescheidt.de

Netzbüro:
Marion Zeininger
Hainstraße 22
61476 Kronberg
Telefon: 06173/96 47 66 0
Fax: 06173/96 47 66 1
E-Mail:
gerhard.clasen@praxisnetz-hochtaunus.de

Öffnungszeiten: Mo – Fr: 12 bis 15 Uhr

Dieses Magazin ist einschließlich aller Beiträge urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung bedarf der Zustimmung des Herausgebers. Dies gilt für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen und die Einspielung und Verarbeitung in elektronische Systeme.

Oberfläche. Steche ich eine Nadel in einen Akupunkturpunkt, so kommt es zu einem Potentialausgleich zwischen dem Punkt und seiner Umgebung und zum Fließen eines kleinen elektrischen Stromes, welcher über Nerven zu den gestörten Körperregionen abgeleitet wird. Hier kommt es u.a. zu Reaktionen wie Überwärmung und Gefäßweitstellung, Muskelentspannung, Schmerzlinderung und Entsäuerung. So greift der Therapeut dämpfend oder stimulierend, immer aber nur anstoßend, in die körpereigene Regulation ein.

Einsatzgebiet der Akupunktur ist beispielsweise die Schmerztherapie. Behandelt werden aber auch Allergien, Migräne, Immunschwäche, unklare Müdigkeitssymptome, Wechseljahresbeschwerden, Zyklusstörungen, Blasenschwäche und Reizdarm, um nur einige zu nennen. Neben der klassischen Körperakupunktur hat sich die Ohrakupunktur nach Nogier/Bahr in Europa entwickelt, die das Störfeld als Krankheitsauslöser in die Akupunktur eingeführt hat. Störfelder, wie zum Beispiel beherdete Zähne (to-

ter Zahn, vereiterter Zahn, Amalgamfüllung), lassen sich mit der Ohrakupunktur sicher auffinden. Mit dieser Methode können aber auch Medikamente, verwendete Zahnmaterialien und Unverträglichkeiten ausgetestet werden.

Ausgenommen bei chronischen Rücken- und Knieschmerzen, ist Akupunktur immer eine vom Patienten selbst zu zahlende Therapie (IGEL-Leistung). Die Dauer der einzelnen Behandlung und die Anzahl der Anwendungen sind individuell auf den Patienten und seine Erkrankung zugeschnitten. In der Regel werden nicht mehr als 10 Sitzungen benötigt. Der Umfang der Therapie bestimmt auch den Preis, der zwischen 50 und 100 Euro für eine Einzelbehandlung liegt.



Die Akupunktur ist eine individuelle und patientenzugewandte, wirkungsvolle Therapieform. Sie spart Medikamente, ist nebenwirkungsarm und lässt sich sehr gut in den Praxisablauf integrieren. Welche Praxen im Praxisnetz Hochtaunus Akupunktur in Diagnostik und Therapie anbieten, erfahren Sie über das Netzbüro.

Die Andullationstherapie

Sanfte Behandlungsform für unterschiedliche Beschwerdeformen

Von Conny Boland-Biehl

Die Andullationstherapie wurde von Wissenschaftlern und Gesundheitsexperten entwickelt. Das Therapieverfahren, das auf einer speziellen medizinischen Massageliege angewendet wird, kann arthrosebedingte Schmerzen und Muskelverspannungen lindern und wird angewendet bei: Bandscheibenproblemen, Stoffwechselstörungen, Regenerationsproblemen, Verspannungen und Myogelosen, Migräne, Lymphbeschwerden, Dis-Stress (negativer Stress), Durchblutungsstörungen im tiefenmuskulären Bereich, Ischiasbeschwerden, Rheumabeschwerden, Schlafstörungen, Arthrose.

Was passiert im Körper? Die Andullationstherapie aktiviert in erster Linie die körpereigenen Selbstheilungsmechanismen: Durch die sanften Bewegungen auf der Liege werden, über eine spezielle Frequenz, sämtliche Körperflüssigkeiten in Schwingung versetzt und so Stoffwechselprozesse und Zellaktivitäten angeregt. Infrarot-Tiefenwärme verstärkt diesen Effekt, indem sie die Blutgefäße erweitert, was zu einer besseren Durchblutung der dazugehörigen Gewebe führt.

Auf diese Weise können sich beispielsweise die Rückenmuskulatur oder die

Gefäße im Schulter-Nackengebiet intensiv entspannen. Neben der Schmerzlinderung mildert das Andullationsverfahren auch Durchblutungsstörungen. Darüber hinaus verbessert sich im Zuge der Anwendung auch die Stimmungslage sowie die Konzentrations- und Entspannungsfähigkeit. Längerfristig werden die schädlichen Auswirkungen von Stress bekämpft. Die Andullationstherapie wird in ärztlichen und physiotherapeutischen Praxen – auch im Praxisnetz –, in Kliniken und Gesundheitszentren angeboten.