

**Unmittelbar eingeleitet** wird der plötzliche Herztod überwiegend durch Kammerflimmern, das das Herz von einer Sekunde auf die andere komplett aus dem Takt bringt. Das Herz hört auf zu schlagen, der Blutdruck sinkt auf „null“. Der Patient verspürt nach vier Sekunden eine „Leere“ im Kopf. Nach acht Sekunden bricht er bewusstlos zusammen.

Nach zwei bis drei Minuten hört er auf zu atmen. Nach zehn Minuten sind Wiederbelebensmaßnahmen in aller Regel erfolglos.

**Wer ist gefährdet?**

Die koronare Herzkrankheit (KHK) ist die häufigste zugrundeliegende Erkrankung. Autopsien bei plötzlich Verstorbenen haben eine Häufigkeit

der KHK von bis zu 75 % ergeben. Sie wiederum ist verursacht durch Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Diabetes, Fettstoffwechselstörungen (hohes Cholesterin). Auch die Genetik und ein ungesunder Lebensstil durch Rauchen, Übergewicht, Bewegungsmangel und Drogenkonsum spielen eine Rolle. Ursachen des plötzlichen Herztods können auch Herzmuskel-erkrankungen, seltener Herzklappen-erkrankungen sowie angeborene Herzfehler sein. „Die beste Strategie ist es, Herzerkrankungen – allen voran die KHK – frühzeitig zu erkennen und zu behandeln“, erläutert Andresen und betont: „Wenn wir es fertigbringen, durch konsequente Aufklärung und nachhaltige präventive Maßnahmen die koronare Herzkrankheit zu reduzieren, dann wird der plötzliche Herztod vieles von seinem Schrecken verlieren. Leider sind

Jedes Jahr erleiden in Deutschland 65.000 Menschen einen plötzlichen Herztod, etwa 60.000 versterben daran. „Das müsste nicht sein. Der plötzliche Herztod ist in aller Regel kein schicksalhaftes Ereignis, von dem es kein Entkommen gibt“, betont der Herzspezialist und Notfallmediziner Prof. Dr. med. Dietrich Andresen, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung.

Herzsprechstunde

# Kann man sich vor dem plötzlichen Herztod schützen?

wir davon noch sehr weit entfernt.“ Die Herzwochen sollen helfen, mit Unterstützung der Medien die Menschen darüber zu informieren, wie es zu diesen bedrohlichen Herzkrankheiten kommt, mit welchen Symptomen sie sich bemerkbar machen und wie sie sich am effektivsten vor der Gefahr des plötzlichen Herztodes schützen.

**Gut zu wissen!**

Ohne eine Erstversorgung durch Zeugen – zumeist medizinische Laien – hat ein Mensch mit einem Herzkreislaufstillstand kaum eine Chance, erfolgreich wiederbelebt zu werden. Jeder Erwachsene sollte in der Lage sein, einen Herzkreislaufstillstand zu erkennen und die notwendigen Schritte zur Rettung der Person einzuleiten (s. Kreis rechts).



Unter dem Motto „Plötzlicher Herztod: Wie kann man sich davor schützen?“ stehen die bundesweiten Herzwochen vom 1. bis zum 30. November 2019 mit über 1.000 Veranstaltungen (Termine ab Mitte Oktober unter [herzstiftung.de](http://herzstiftung.de)).

**Gesunder Lebensstil: Das tut dem Herzen gut**

Regelmäßige Ausdauerbewegung zur Blutdrucksenkung (an fünf Tagen pro Woche je 30 Minuten) Rauchstopp, wenig Alkohol (Männer max. 20 g am Tag, Frauen max. 10 g) und eine gesunde Ernährung (Mittelmeerküche), geringe Salzzufuhr von max. 5 g am Tag. Übergewicht ist ein wesentlicher Faktor für die Entstehung von Bluthochdruck und Diabetes mellitus. Beim Taillenumfang sollten Männer weniger als 102 – besser sind 94 cm – und Frauen weniger als 88 cm anstreben. Allerdings sollte eine Gewichtsabnahme in Absprache mit dem Arzt, in kleinen Schritten und in Anpassung an die individuelle Situation des Betroffenen erfolgen.

**Tipps & Infos:**

Dass sich die Herzdruckmassage in weniger als einer Minute erlernen lässt, zeigt der Wiederbelebungsfilm unter [www.herzstiftung.de/herzdruckmassage-in-55-sek-lernen](http://www.herzstiftung.de/herzdruckmassage-in-55-sek-lernen)

Den neuen Flyer „Was tun im Notfall?“ finden Sie kostenfrei zum Bestellen unter: <https://www.herzstiftung.de/herznotfall-set.html>



## Richtiges Verhalten bei Herzinfarkt und Herzstillstand

**Bei Verdacht auf Herzinfarkt** muss umgehend



der Rettungsdienst (Notruf 112) alarmiert werden. Betroffene mit Brustschmerzen sollten keinesfalls abwarten, ob die Beschwerden besser werden. Für Ersthelfer gilt, nach Absetzen des Notrufs (112) beruhigend auf die betroffene Person einzuwirken und sie bis zum Eintreffen des Rettungsteams nicht alleine zu lassen. Denn der Herzinfarkt kann jederzeit zu einem plötzlichen Herzstillstand führen, die Wiederbelebensmaßnahmen erforderlich machen. Hierbei gilt: prüfen, rufen, drücken. 1. Prüfen: Prüfen Sie, ob die Person tatsächlich bewusstlos ist. Sprechen Sie sie an – „Hallo, hallo, wie heißen Sie, was ist passiert?“ – und fassen und schütteln Sie sie an beiden Schultern kräftig. Überstrecken Sie den Kopf und überprüfen Sie durch Hören und Fühlen, ob die Person atmet. Schnappatmung und Röcheln sind keine normale Atmung, sondern typisch für die erste Phase des Herzstillstandes. 2. Rufen: Rufen Sie Hilfe herbei (Notruf 112). Geben Sie Namen, Adresse und Beschwerden an. 3. Drücken: Wenn die Person nicht reagiert, beginnen Sie sofort mit der Herzdruckmassage: Person mit dem Rücken möglichst auf eine harte Unterlage legen. An eine Seite des Betroffenen knien (egal, ob rechts oder links). Handballen auf die Mitte des Brustkorbs, zweite Hand auf den Handrücken der ersten setzen (Abb.) und mit gestreckten Armen drücken Sie das Brustbein tief (zirka 5 bis 6 cm) und schnell genug (100- bis 120-mal pro Minute) in Richtung Wirbelsäule, zum Beispiel im Takt des Hits „Stayin’ Alive“ von den Bee Gees. Nach jedem Drücken wieder entlasten. Die Herzdruckmassage nicht durch Beatmen unterbrechen. Ist man als Ersthelfer alleine, führt man die Herzdruckmassage bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes durch.

Anzeige \_\_\_\_\_

Fotos: Deutsche Herzstiftung; 123rf/Jaromir Chalabala; 123rf/ostill

Schlaganfall

# Jeder fünfte bleibt rätselhaft



Bluthochdruck, Vorhofflimmern oder Ablagerungen in den Halsschlagadern: Ein Großteil der jährlich rund 270.000 Schlaganfälle in Deutschland geht auf Erkrankungen der Gefäße oder des Herz-Kreislauf-Systems zurück. Doch bei etwa 20 bis 30 Prozent der Hirninfarkte bleibt die Ursache im Dunkeln. Ärzte sprechen dann von einem „kryptogenen Schlaganfall“.

„Insgesamt haben kryptogene Schlaganfälle eine bessere Prognose als Schlaganfälle mit bekannter Ursache“, betont Prof. Dr. med. Thomas Meinertz vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung. Solche Schlaganfälle verlaufen in der Regel weniger schwer und hinterlassen weniger bleibende Schäden als solche, bei denen die Ursache schnell geklärt werden kann. Sie dürften aber nicht weniger ernst genommen werden, weil auch hier die Mangelversorgung eines Gehirnareals aufgrund eines verengten oder verschlossenen hirnversorgenden Blutgefäßes zu bleibenden Hirnschäden führt, wie der Kardiologe aus Hamburg betont. „Daher sollte bei jedem Schlaganfall mit der Notrufnummer 112 der Not-

arzt gerufen werden, wo Ursache und Diagnostik geklärt werden.“

**Angeborene oder erworbene Herzfehler als mögliche Ursachen**

Je nach Lebensalter kommen unterschiedliche Ursachen für einen kryptogenen Schlaganfall in Betracht. Bei jüngeren Patienten im Alter zwischen 16 und 30 Jahren stecken nicht selten angeborene Herzfehler dahinter. Im Alter zwischen 31 und 60 Jahren spielen erworbene Herzkrankheiten als Ursache des kryptogenen Schlaganfalls eine größere Rolle. Dies können beispielsweise Herzklappenfehler oder Kardiomyopathien, also Herzmuskelerkrankungen, sein.

**Vorhofflimmern wird häufig nicht erkannt**

Bei älteren Schlaganfallpatienten über 60 Jahren ist Vorhofflimmern eine häufige Ursache des kryptogenen Schlaganfalls. Tritt die Herzrhythmusstörung nur anfallsweise auf, ist sie jedoch schwer zu diagnostizieren und wird dann oft nicht als Ursache erkannt. „Bei älteren Patienten mit einem Schlaganfall vermeintlich unbekannter Ursache sollte immer systematisch nach Anfällen von Vorhofflimmern gesucht werden“, so Meinertz. Der Nachweis sei allerdings häufig nur mit aufwendi-

ger Diagnostik möglich wie mit wiederholten Langzeit-EKGs oder dem Einsatz von „Event-Rekordern“, die eine kontinuierliche Beobachtung der Herzfrequenz ermöglichen. Bei Vorhofflimmern können sich leicht Blutgerinnsel in den Herz-Vorhöfen bilden. Gelangen diese ins Gehirn und verstopfen dort eine Arterie, kommt es zum Schlaganfall. Viele Patienten mit der Herzrhythmusstörung nehmen daher gerinnungshemmende Medikamente ein, um einem Schlaganfall vorzubeugen.

**Schlaganfall-Warnzeichen rechtzeitig erkennen und Notruf 112 wählen**

Herzpatienten sollten die Symptome und auch mögliche Vorboten eines Schlaganfalls kennen. Oft treten einzelne Symptome bereits Tage oder Wochen vorher auf, verschwinden aber nach wenigen Minuten wieder. Diese Warnzeichen können auf einen Schlaganfall hinweisen oder ihn ankündigen:

- Lähmung in einem Arm, Bein oder einer Gesichtshälfte
- Schwierigkeiten beim Sprechen
- Plötzlich auftretende Sehstörungen
- Plötzliche starke Kopfschmerzen

Foto: 123rf/auremar

Sabine aus Bonn:

# Wieder mobil und selbstständig nach dem Schlaganfall

Im Alter von 45 Jahren hatte Sabine aus Bonn einen Schlaganfall. Die heute 53-Jährige hat mit viel Willensstärke und der Unterstützung von Familie, Ärzten und Therapeuten ein neues Leben begonnen. „Im Mai 2010 hatte ich den Schlaganfall und seitdem bin ich halbseitig gelähmt“, erzählt Sabine. „Ich war ein halbes Jahr in einer Rehaklinik und habe dort gelernt, meinen Alltag einhändig mit der rechten Hand zu bewältigen. Auch das Gehen fiel mir schwer. Kurze Strecken habe ich danach mit einem Gehstock geschafft. Für längere Wege hatte ich noch einen Rollstuhl.“

Inzwischen braucht Sabine den Rollstuhl nicht mehr. Sie ist wieder mobil und selbstständig. Die zweifache Mutter macht lange Spaziergänge, erledigt die Einkäufe mit ihrem dreirädrigen Liegerad und fährt auch wieder Auto. Beim Gehen unterstützt sie seit etwa einem Jahr das L300-Go-System mit funktioneller Elektrostimulation (FES). Das Hilfsmittel für Menschen mit Fußheberchwäche hatte Sabine 2017 in einer Reha kennengelernt. Die Manschette am Unterschenkel aktiviert durch

Fotos: Ottobock



elektrische Impulse die Nerven und damit die Muskeln, die für das Anheben des Fußes verantwortlich sind. „Früher musste meine Familie immer auf mich warten. Mit diesem Hilfsmittel kann ich viel schneller und länger laufen – und sogar Treppen im Wechselschritt hinuntergehen“, erzählt Sabine. „Im Sommer laufe ich etwa sieben Kilometer täglich, das ging vorher gar nicht.“

**Freiheitsgefühl durch größere Selbstständigkeit**

Patienten wie Sabine profitieren von den neuesten technischen Entwicklungen in dem Feld der Neuroorthopädie. Muskelschwäche, Fehlhaltungen oder Bewegungsstörungen aufgrund neurologischer Erkrankungen können mit Hilfsmitteln häufig ausgeglichen werden. Das L300 Go ist dabei besonders intelligent: Sensoren erfassen die unterschiedlichen Bewegungen des Anwenders sowie deren Geschwindigkeiten, und die Orthese

gibt exakt zum richtigen Zeitpunkt den Stimulationsimpuls zur Fußhebung ab. Mit einer App auf dem Smartphone lässt sich das System einfach bedienen.

Sabine nutzt die Fernbedienung, um ihr L300 Go einzustellen: „Ich wechsle sehr oft zwischen den Modi – und zum Autofahren stelle ich die Stimulation einfach aus.“ Ihr Automatikauto ließ Sabine so umrüsten, dass sie einhändig damit fahren kann. „Das Autofahren macht mir einen Riesenspaß und gibt mir ein neues Freiheitsgefühl. Insgesamt bin ich wieder viel selbstständiger und unabhängiger.“ Auch das L300 Go kann Sabine einfach mit ihrer rechten Hand bedienen. „Ich kann es komplett alleine an- und ausziehen. Das ist wirklich toll für mich als ‚Einhänderin‘.“