



# Heilpraktiker-Selbststudium



# LIKAMUNDI

**Skript Nr. 10**

**Herz- und Kreislaufkrankungen**

© Copyright: Herausgegeben von der Heilpraktikerschule Likamundi,  
Drehergasse 12, 87629 Füssen, Telefon 08362 / 92 11 97  
Webseite: [www.likamundi.de](http://www.likamundi.de), E-Mail: [info@likamundi.de](mailto:info@likamundi.de)

Die Informationen dieses Dokumentes wurden mit großer Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht ausgeschlossen werden. Die Autoren und Herausgeber übernehmen keine juristische Verantwortung oder Haftung für eventuell verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Alle Rechte bleiben dem Herausgeber dieses Dokumentes vorbehalten. Sowohl dieses Dokument als Ganzes als auch einzelne Inhalte dürfen in keiner Weise ohne die schriftliche Zustimmung des Herausgebers vervielfältigt bzw. entgeltlich oder unentgeltlich verbreitet werden.

# Heilpraktikerschule Likamundi

## Heilpraktiker-Ausbildung

### Skript Nr. 10

## Herz- und Kreislauferkrankungen

### Inhaltsverzeichnis

<b>Arbeitsanleitung</b>	<b>5</b>
<b>1. Herzinsuffizienz, Herzleistungsschwäche</b>	<b>6</b>
1.1. Definition	6
1.2. Ursachen	6
1.3. Physiologische Folgereaktion	7
1.4. Formen der Herzinsuffizienz	7
1.4.1. Akute Herzinsuffizienz, akutes Herzversagen	7
1.4.2. Chronische Herzinsuffizienz	7
1.4.3. Übersicht der einzelnen Formen der Herzinsuffizienz	8
1.5. Schweregrade von Herzinsuffizienzen	10
1.6. Pathologische Folgen	11
<b>2. Koronarinsuffizienz</b>	<b>14</b>
2.1. Definition	14
2.2. Ursachen	14
2.3. Physiologische Folgen	14
2.4. Pathologische Folgen	15
<b>3. Koronare Herzkrankheit, KHK</b>	<b>15</b>
3.1. Angina pectoris, Brustenge	16
3.2. Akuter Herzmuskelinfarkt	19
<b>4. Funktionelle Herzbeschwerden</b>	<b>21</b>
4.1. Herzneurose	22
<b>5. Erkrankungen des Endokards</b>	<b>23</b>
5.1. Rheumatische Endokarditis, Herzinnenhautentzündung	23
5.2. Bakterielle Endokarditis	23
5.2.1. Endokarditis lenta, subakute Endokarditis	24
<b>6. Erkrankungen des Myokards</b>	<b>24</b>
6.1. Myokarditis	24
6.2. Kardiomyopathien	25
6.2.1. Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie (HCM)	25
<b>7. Erkrankungen des Perikards</b>	<b>26</b>
<b>8. Klappenvitien, Herzklappenfehler</b>	<b>27</b>
8.1. Aortenstenose	28

8.2.	Aorteninsuffizienz . . . . .	28
8.3.	Mitralstenose . . . . .	29
8.4.	Mitralinsuffizienz . . . . .	29
8.5.	Pulmonal- und Trikuspidalklappen-Veränderungen . . . . .	30
<b>9.</b>	<b>Herzrhythmusstörungen . . . . .</b>	<b>31</b>
9.1.	Allgemeines . . . . .	31
9.2.	Tachykarde Herzrhythmusstörungen . . . . .	31
9.3.	Bradykarde Herzrhythmusstörungen . . . . .	33
<b>10.</b>	<b>Hypertonie . . . . .</b>	<b>34</b>
10.1.	Definition . . . . .	34
10.2.	Primäre, Essentielle Hypertonie. . . . .	34
10.3.	Renale oder renovaskuläre Hypertonie . . . . .	34
10.4.	Endokrine Hypertonie . . . . .	35
10.5.	Physiologische Folgen der Hypertonie . . . . .	35
10.6.	Pathologische Folgen der Hypertonie . . . . .	35
10.7.	Symptome der Hypertonie. . . . .	35
<b>11.</b>	<b>Hypotonie . . . . .</b>	<b>36</b>
11.1.	Definition . . . . .	36
11.2.	Essentielle, Primäre Hypotonie . . . . .	36
11.3.	Symptomatische Hypotonie . . . . .	37
11.4.	Orthostatische Hypotonie . . . . .	37
<b>12.</b>	<b>Mindmap: Übersicht Herzerkrankungen. . . . .</b>	<b>38</b>
<b>13.</b>	<b>Arzneimittel und Therapievorschlage bei Herz-Kreislauf-Problemen . . . . .</b>	<b>39</b>
13.1.	Glykoside . . . . .	39
13.2.	Herzglykoside: 1. Ordnung . . . . .	40
13.2.1.	Roter Fingerhut und Wolliger Fingerhut . . . . .	42
13.2.2.	Strophantus gratus und Strophantus kombe . . . . .	43
13.3.	Herzglykoside 2. Ordnung: . . . . .	43
13.4.	Verschiedene Pflanzen zur Unterstutzung der Herzfunktion . . . . .	44
13.5.	Allgemeine Hinweise. . . . .	47
	<b>Fachbegriffe-Anhang . . . . .</b>	<b>49</b>
	<b>ubung zur Differentialdiagnose. . . . .</b>	<b>50</b>
	<b>Blutdruckmessen. . . . .</b>	<b>56</b>
	<b>uberprufungsfragen . . . . .</b>	<b>57</b>

# Heilpraktikerschule Likamundi

## Herz- und Kreislauferkrankungen

### Arbeitsanleitung

1. Lesen Sie das Skript gründlich durch und unterstreichen Sie die wichtigen Stichworte mit einer Leuchtfarbe.
2. Notieren Sie sich Fragen am Rand. Einige Antworten werden sich aus dem weiteren Lesen ergeben, andere schlagen Sie in Ihrer Literatur nach.
3. Tragen Sie alle neuen medizinischen Fachausdrücke in Ihr Wörterbuch ein.
4. Üben Sie die Fachsprache durch lautes Sprechen neuer Worte. Üben Sie auch immer wieder, ganze Sätze mit eigenen Worten zu formulieren.
5. Sprechen Sie Texte auf Band. Versuchen Sie selbst, Tonaufnahmen herzustellen. Hören Sie diese immer wieder ab. Daran werden Sie sich am besten erinnern.

Und nun viel Spaß beim Lesen und Lernen.

# 1. Herzinsuffizienz, Herzleistungsschwäche

## 1.1. Definition

Das Herz ist nicht mehr imstande, eine den Anforderungen entsprechende Leistung zu bringen, d.h. es hat nicht mehr die Kraft, das Blutangebot aus dem venösen Teil des Kreislaufs in den arteriellen zu pumpen und den Körper mit der erforderlichen Blutmenge zu versorgen.

## 1.2. Ursachen

Die Ursache kann am Herzmuskel selbst liegen, d.h. das Myokard bringt nicht mehr die notwendige Kontraktionskraft auf. Dies kann bedingt sein u.a. durch Muskelatrophie, Gewebsuntergang bei Minderdurchblutung, Infarkt oder durch Narben im Muskelgewebe. Ursachen, die sich sekundär auf den Muskel auswirken, sind: Herzrhythmusstörungen, Sauerstoffmangel, Herzfehler, Volumenbelastungen, Übergewicht, Herzkompensation durch Ergüsse im Perikard. Übersicht:

### Überlastung des Herzmuskels:

übermäßige Volumenbelastung der Herzkammern bei

1. Klappeninsuffizienz
2. Anämien
3. Hyperthyreose
4. angeborenen Shunts

übermäßige Druckbelastung der Herzkammern

1. Herzklappenstenose
2. primäre Lungenerkrankungen
3. arterielle Hypertonie

Behinderung der Füllung der linken Herzkammer

1. durch Mitralstenose
2. Panzerherz

**Herzmuskelinsuffizienz** (= Kontraktilität der Herzmuskelzellen ist herabgesetzt) durch Schäden am Herzmuskel selbst bei

- Muskelatrophie oder Gewebsuntergang bei Minderdurchblutung, Infarkt oder durch Narben im Muskelgewebe.
- Entzündungen und Infektionen (z.B. Diphtherie, Endokarditis)
- Intoxikationen
- Sauerstoffmangel
- schweren Anämien
- Stoffwechselstörungen (Hämosiderose, Amyloidose, Glykogenose, Gicht)
- Mineralstoffwechselstörungen (K<sup>+</sup>-, Mg<sup>+</sup>-Mangel)
- endokrine Störungen (Hypo-, Hyperthyreose, Phäochromozytom)
- Neoplasmen (z.B. Myome)
- Übergewicht mit Herzverfettung

### schwere Herzrhythmusstörungen

## 1.3. Physiologische Folgereaktion

Der Körper versucht diese Insuffizienz auszugleichen. Durch die mangelnde O<sub>2</sub>-Versorgung der Organe wird der Sympathikus (= Teil des autonomen, vegetativen Nervensystems) angeregt. Es kommt zur Ausschüttung der Hormone Adrenalin und Noradrenalin. Diese Hormone steigern die Herzleistung und erhöhen die Herzfrequenz. Dadurch kommt es wieder zu einem erhöhten Sauerstoffbedarf am Herzen. Die Sauerstoffversorgung des Herzens ist durch die Herzinsuffizienz sowieso schon vermindert. Um effektiv zu arbeiten, bräuchte das Herz noch mehr Sauerstoff. Die Zeichen der Herzinsuffizienz verstärken sich. Ein circulus vitiosus (= Teufelskreis) beginnt.

## 1.4. Formen der Herzinsuffizienz

Wir unterscheiden chronische und akute Verlaufsformen. Ebenso wird in eine Linksherz- und Rechtsherzinsuffizienz unterschieden. Sind beide Herzseiten betroffen, spricht man von der Globalinsuffizienz.

### 1.4.1. Akute Herzinsuffizienz, akutes Herzversagen

Die Ursache ist meist der Verschluss eines Herzkranzgefäßes was zu Infarkt, Herzrhythmusstörungen und Schock führen kann. Zeichen dafür sind Tachykardie, Kaltschweißigkeit, Blutdruckabfall, Bewusstlosigkeit, aber auch Herz-Kreislauf-Stillstand.

Ein akutes Herzversagen erfordert sofortige Klinikeinweisung und Notfallmaßnahmen.

### 1.4.2. Chronische Herzinsuffizienz

Die chronische (= langsam entwickelnd, langsam verlaufend) Herzinsuffizienz ist die häufigste Erkrankung des Alters. Die Ursachen sind in erster Linie Erkrankungen der Herzkranzgefäße und eine ständige Überbelastung des Herzens, deren Ursache eine oder mehrere andere Grunderkrankungen sind.

#### a) chronische Rechtsherzinsuffizienz

= Schädigung des rechten Herzanteils

Frühsymptome: Ödeme in den Beinen, Stauung der Halsvenen, Nykturie, Leberschwellung, Druckgefühl im Oberbauch, Blähungen, Appetitlosigkeit

Spätsymptome: Leberfunktionsstörungen, Ikterus, Verdauungsstörungen, Magenschmerzen, Durchfall, Verstopfung, Proteinurie, dunkler Urin

#### b) chronische Linksherzinsuffizienz

= Schädigung des linken Herzanteils

Frühsymptome: Leistungsabfall, Müdigkeit, Kurzatmigkeit, Tachykardie, Schwindel, Konzentrationschwäche, Dyspnoe, zunächst bei Belastung (= Belastungsdyspnoe), später dann auch in Ruhe (= Ruhedyspnoe), Lungenödem (= Wasseransammlung in der Lunge)

Objektive Zeichen der Atemnot sind die Zyanose (= Blaufärbung der Lippen und der Fingerspitzen durch Sauerstoffmangel), erhöhte Atemfrequenz (= Tachypnoe).