



Quelle: istockphoto

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Ein Drittel der Menschen stirbt an Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und wird so zum Opfer eines ungesunden Lebensstils. Welche Rolle Mediziner mit einem ganzheitlichen Ansatz spielen können, um ihre Patienten auf dem Weg zu einem stressfreien, gesünderen Leben zu unterstützen, lesen Sie im Experten-gespräch auf Seite 137. Wie Menschen mit Herzproblemen von Tai-Chi und Qigong profitieren können und welche Mühe sich die Schweiz und die Europäische Union geben, kardiovaskuläre Erkrankungen zu verhindern, steht auf den Seiten 134 und 142.

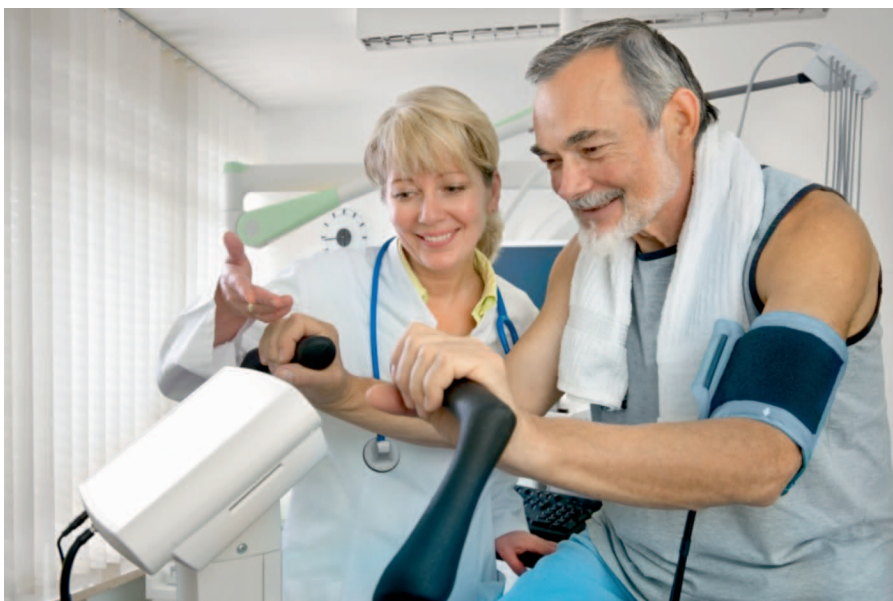
Vorbeugung ist immer noch wichtig

Die Prävention ist bei Herz-Kreislauf-Krankheiten besonders wichtig, da sie oft sehr erfolgreich ist. Etwa 70% der kardiologischen Todesfälle könnten sich so verhindern lassen. In der Schweiz und der Europäischen Union sind grosse Präventionsprogramme lanciert worden, um Herz-Kreislauf-Krankheiten zu bekämpfen.

Viele kardiovaskuläre Erkrankungen sind die klassischen Lifestyle-Krankheiten unserer Zeit. Nur zu einem kleinen Teil haben sie biologische Ursachen, wie etwa eine bestimmte genetische Disposition. Meistens liegen die Gründe bei den Risikofaktoren, die sich aus dem Lebenswandel der Menschen ergeben: Fettleibigkeit, Übergewicht, Bewegungsmangel, Rauchen, Bluthochdruck oder zu hohe Cholesterinwerte. Für über 60% der kardiologischen Erkrankungen sind acht Risikofaktoren verantwortlich, von denen sieben etwas mit der Ernährung und Bewegung zu tun haben. Ein besserer Lebenswandel, so die Überzeugung von vielen Gesundheitsexperten, ist wesentlich, um das Risiko dieser Erkrankungen zu verhindern. Dabei spielen ganzheitlich tätige Ärzte eine besonders wichtige Rolle, denn ihre Patienten sind überdurchschnittlich sensibilisiert, auf Warnzeichen des Körpers zu hören und sich selbst mit dem eigenen Leben auseinanderzusetzen und es auch zu ändern. Obwohl in der Bevölkerung das Bewusstsein gestiegen ist, dass eine gesunde Ernährung und eine aktive Lebensweise dazu beitragen können, das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu reduzieren, führen viele weiterhin ein Leben, das reich an Risikofaktoren für diese Krankheiten ist. Ein drastisches Beispiel ist etwa das Rauchen: In der Schweiz greifen heute immer noch ein Drittel der Männer und ein Viertel der Frauen über 15 Jahren zur Zigarette.

Auf nationaler und internationaler Ebene ist in den letzten Jahren eine ganze Reihe von Programmen gestartet worden, um Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu bekämpfen. Für die ganzheitlich tätigen Ärztinnen und Ärzte sind sie ein guter Anknüpfungspunkt, um ihre Patienten zu motivieren, endlich das eigene Leben umzustellen, damit ihr Risiko sich verringert, einen Herzinfarkt oder einen Herzstillstand zu erleiden. Präventionsprogramme wie etwa das der Europäischen Union, das EU Health Programme oder das des Bundesamtes für Gesundheit sind gestartet worden, um das volle Potenzial auszunutzen, das in der Prävention stecken kann. Ihr Ziel sind grundlegende Veränderungen im Verhalten der Öffentlichkeit, die dazu führen, dass die Risikofaktoren abnehmen und sich die Inzidenzen der Herz-Kreislauf-Erkrankungen verringern. Solche Massnahmen sind dringend notwendig, wenn man sich die aktuellen epidemiologischen Daten vergegenwärtigt.

In der Schweiz sind mehr als ein Drittel aller Todesfälle auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen zurückzuführen. Sie treffen heute zu über 90% Menschen, die älter als 65 Jahre sind – ein Hinweis, dass mit der Alterung der Bevölkerung die Bedeutung von kardiologischen Erkrankungen als Todesursache noch stark zunehmen wird. Herzinfarkte, Hirnschläge oder Schlaganfälle werden nicht nur wegen der Toten, die sie fordern, eine



so grosse Bedeutung haben, sondern vor allem auch aufgrund der Kosten und Beanspruchungen, die bei der Pflege entstehen. Angehörige werden ihre Kranken mangels ausreichender Kapazität von Heim- und Pflegeplätzen selbst pflegen müssen, und die Kosten für die Pflege, die von den Krankenkassen zu zahlen sind und die IV-Renten werden, werden zu einem wichtigen Budgetposten in der Zukunft. Die Versorgung von Schlaganfall- oder Hirnschlagpatienten könnte so zu einem grossen gesellschaftlichen Problem werden, das nicht zu unterschätzen ist.

Nach Angaben der Schweizer Herzstiftung sterben hierzulande pro Jahr 22 000 Menschen an Erkrankungen der Herz-Kreislauf-Gefässe. Pro Jahr erleiden etwa 60 000 Betroffene in der Schweiz einen Herzinfarkt, Hirnschlag oder Herz-Kreislauf-Stillstand. 135 000 Menschen müssen wegen einer Herz-Kreislauf-Erkrankung hospitalisiert werden. Obwohl in den letzten Jahrzehnten die Anzahl der Fälle stark zurückgegangen ist, ist es wahrscheinlich, dass mit dem zunehmenden Anteil an Senioren die Inzidenzen für die kardiovaskulären Erkrankungen wieder ansteigen werden. War die Reduktion primär einer

Verbesserung der medizinischen Leistung und des wissenschaftlichen Fortschritts zu verdanken, könnte eine mögliche Zunahme vor allem dem starken Wachstum der Risikogruppe der Älteren geschuldet sein.

Der menschliche und finanzielle Schaden von Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist enorm. Zahlen zur ökonomischen Belastung sind für die Europäische Union verfügbar. Dort belaufen sich die jährlichen Kosten für die Behandlung und die Folge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen auf etwa 1,5 Milliarden Franken. In Europa sterben 12 000 Menschen täglich an Krankheiten des Herzens und des Kreislaufsystems.

Es gab in den letzten Jahren eine Reihe von positiven Entwicklungen, die zum Teil auf eine wesentlich gesündere Lebensführung der Bevölkerung zurückzuführen sind. So ist die Inzidenz der Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der Schweiz in den letzten 30 Jahren rückläufig gewesen. Nach der Auswertung der Todesursachenstatistik des Bundesamtes für Statistik ist die altersstandardisierte Mortalitätsrate von 2000 Fällen pro 100 000 Einwohner von 1980 bis 2008 auf 900 bei den Männern gefallen: ein Rückgang von 60%. Bei den Frauen sank

im gleichen Zeitraum die Rate von 750 auf 500 Fälle, d.h. eine Reduktion um ein Drittel. Die Häufigkeit von Hirnschlägen ging dabei um zwei Drittel zurück und liegt nun bei 25 Fällen pro 100 000 Einwohner. Im internationalen Vergleich steht die Schweiz sehr gut da, denn in Europa weist sie die geringste Häufigkeit des Hirnschlags auf: Sie beträgt nur ein Siebtel des traurigen Spitzenreiters Bulgarien und macht etwas weniger als die Hälfte des europäischen Mittels aus. Bei den anderen Herz-Kreislauf-Erkrankungen liegt die Schweiz weit unter dem Durchschnitt im europäischen Spitzenfeld. Der Eindruck stimmt: Insgesamt gesehen ist und lebt die Schweizer Bevölkerung gesünder als der Rest in Europa. Vor allem ist ein grosser Teil der Bevölkerung über alle Altersstufen hinweg sehr aktiv. Nach Umfragen geben 25% der Menschen an, einen sehr aktiven Lebenswandel zu führen. Was das Gewicht betrifft, weist die Schweiz den geringsten Anteil von übergewichtigen Menschen auf – Spitzenreiter ist hier Grossbritannien.

Doch trotz dieser guten Position besteht auch in der Schweiz weiterhin Handlungsbedarf bei der Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Zum einen lohnen sich weitere Vorbeugungsanstrengungen, weil die Auswirkungen des Ausschaltens von Risikofaktoren ein sehr einfaches und potentes Mittel sind, die Inzidenz noch weiter zu reduzieren. Zum anderen lohnen sich Präventionsmassnahmen, da das Potenzial der Vorbeugung noch nicht ausgeschöpft ist und die Inzidenzen von Risikofaktoren teilweise wieder zugenommen haben. So ist etwa das Übergewicht auf dem Vormarsch, das in Zukunft vor allem bei Jugendlichen zu einem grossen Problem zu werden droht. Auch ist die zunehmende psychische Belastung grosser Teile der Bevölkerung nicht zu unterschätzen, die sehr oft zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen führt. Stress, Burnout-Syndrom oder sonstige Belastungen führen sehr oft zu

Rhythmusstörungen, die sich dann, wenn sie manifest geworden sind, zu einem ernstzunehmenden gesundheitlichen Problem entwickeln können. Weil in der Europäischen Union die Gefahr, an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben, in einigen Ländern sehr hoch und in anderen Ländern sehr gering ist, wurde nun ein grosses Präventionsprogramm gestartet, das die Erkrankungshäufigkeit auf ein einheitliches geringes Mass reduzieren soll. Nachdem das Thema Rauchen vor allem durch gesetzliche Massnahmen in Angriff genommen wurde, richtet sich jetzt das Hauptaugenmerk der Präventionskampagnen auf andere Risikofaktoren der Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Bei den jetzt begonnenen Präventionsprogrammen steht aber nicht nur das Verhalten der Konsumenten im Mittelpunkt des Interesses, sondern vor allem die Lebensmittel und die Ernährungsgewohnheiten. In erster Linie geht es darum, gesündere Lebensmittel zur Verfügung zu stellen. Dies soll z.B. dadurch geschehen, dass die Deklarationspflicht auf den Lebensmitteln künftig vor allem die Themen und Angaben umfasst, die für einen gesunden Lebenswandel wichtig sind. Die Hersteller sollen dazu verpflichtet werden, künftig solche Deklarationen auf den Lebensmitteln aufzubringen.

Dahinter steckt die Überzeugung, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen nur dann reduziert werden können, wenn Hypertonie, Dyslipidämie, Übergewicht, Diabetes mellitus Typ 2 oder Bewegungsmangel erfolgreich bekämpft werden. Lebensmittel, die nicht zu süss und zu fett sind, spielen dabei eine sehr wichtige Rolle. Wie dringend notwendig es ist, sich in Zukunft bei der Prävention stark auf das Thema Ernährung zu konzentrie-

ren, zeigen die Veränderungen im Essverhalten etwa in südeuropäischen Ländern, wie z.B. in Spanien. Die Bevölkerung dort hatte durch die «mediterrane Ernährung» bedingt eine geringe Inzidenz von Herz-Kreislauf-Erkrankungen – Gemüse, Olivenöl, wenig Fleisch, dafür mehr Fisch zeigten eine Schutzwirkung. Die «alten» Ernährungsgewohnheiten haben sich allerdings geändert: Die Jungen essen genauso wie junge Menschen in anderen Ländern. Innerhalb einer Generation hat sich der Fleischkonsum in Spanien mehr als verdoppelt.

Die Anzahl der Risikofaktoren muss dringend reduziert werden. Nach einer Studie im *JAMA* [1] ist das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden, bei Patienten, die mehr als vier Risikofaktoren haben, mit 20% damit doppelt so hoch wie bei Menschen, die keinen dieser Risikofaktoren besitzen. Das Risiko, an einem Herzinfarkt zu sterben, ist z.B. für starke Raucher zweieinhalbmal so hoch wie für Nichtraucher.

Etwa zwischen 50 und 70% der Herz-Kreislauf-Krankheiten lassen sich durch Änderungen von vier oder fünf Lebensstilfaktoren vermeiden, meint der Zürcher Präventionsspezialist David Fehr. Nichtrauchen, körperliche Aktivität, Normalgewicht und mediterrane Ernährung sind die wichtigsten Punkte, um das Risiko für Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, Schlaganfall oder Hirnschlag zu verringern. In den letzten Monaten hat das European Heart Network (EHN) einen Bericht [2] über den Zusammenhang zwischen Ernährung, körperlicher Aktivität und der Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen vorgelegt. Darin zeichnet es ein alarmierendes Bild von der Risikoentwicklung. Es wird davon ausgegan-

gen, dass die bisher positive Tendenz sich auch in der Schweiz bereits umgekehrt hat und zunehmend eine falsche Ernährung und zu wenig Bewegung auf dem Vormarsch sind. «Wie beim Tabak ist entschiedenes Vorgehen notwendig, um dieses Problem in den Griff zu bekommen», sagt Dr. Mike Rayner, Direktor der British Heart Foundation Health Promotion Research Group der Universität Oxford und Leiter der EHN-Fachgruppe. Obwohl viele Menschen versuchen, sich gesundheitsbewusst zu ernähren, könnte der Erfolg grösser sein und mit dem richtigen Speiseplan optimiert werden.

Für Mediziner, die ganzheitlich arbeiten, sei es nun im homöopathischen, anthroposophischen oder im traditionell chinesischen Bereich, besteht eine der wichtigen Aufgaben darin, ihre Patienten zu motivieren, ihren Lebenswandel zu verbessern. Während die Industrie die notwendigen Informationen liefern muss, was in den Lebensmitteln enthalten, was gut und was schlecht ist, ist es die Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte, den Patienten die Bedeutung dieser Information zu vermitteln und sie zu motivieren, bei der Änderung des Lebenswandels konsequent zu bleiben. (rfi)

Literatur

- 1 Flynn, KE, Pina IL, Whellan DJ, Lin L, Blumenthal JA, Ellis SJ, Fine LJ, Howlett JG, Keteyian SJ, Kitzman DW, Kraus WE, Miller NH, Schulman KA, Spertus JA, O'Connor CM, Weinfurt KP: Effects of exercise training on health status in patients with chronic heart failure: HF-ACTION randomized controlled trial. *JAMA* 2009;301:1451–1459.
- 2 European Heart Network/EHN: Diet, Physical Activity and Cardiovascular Disease Prevention. Brüssel, 2011. www.ehnheart.org/publications/publications/publication/521-diet-physical-activity-and-cardiovascular-disease-prevention.html.