

Erhöhte Homocysteinwerte und Herzinfarkt (2)

Liebe Leserinnen und Leser,



Heute bekommen Sie Teil 2 zu meiner kleinen Serie „Erhöhte Homocysteinwerte und Herzinfarkt“.

Hier finden Sie Teil 1 dieser Serie im Archiv meiner Gesundheitsbriefe.

Wer ist vom Herzinfarkt betroffen?

In Deutschland erleiden jährlich rund 280 000 Menschen einen Herzinfarkt, 52 000 Betroffene sterben daran. Allerdings sind die Zahlen seit Jahren rückläufig. Während im Jahr 2000 noch 36 500 Männer und 30 100 Frauen am Herzinfarkt starben, so waren es 2011 nur noch 28 600 bei den männlichen und 23 500 bei den weiblichen Patienten. Hervorzuheben ist, dass die Häufigkeit bei sozial benachteiligten Menschen höher ist, als in den privilegierten Gesellschaftsschichten. Was die Altersstruktur betrifft, so erleiden ein Drittel der Betroffenen einen Infarkt im Alter über 74 Jahren. Der Prozentsatz wird sich, laut wissenschaftlichen Prognosen, bis zum Jahr 2050 verdoppeln. Ältere Frauen, die im Alter einen Herzinfarkt bekommen, haben nach dem Infarkt häufig kognitive Probleme, also zum Beispiel Orientierungs- und Wortfindungsstörungen.

Wie wird ein Herzinfarkt identifiziert?

Da ein Herzinfarkt tödlich enden kann, kann man nicht viel Zeit für aufwändige Diagnoseverfahren verschwenden. Um eine umfassende Soforthilfe zu gewährleisten, konzentrieren sich die verschiedenen Fachleute auf die Maßnahmen, die ihnen in der Reihenfolge als sinnvoll erscheinen. Der Rettungsdienst beispielsweise definiert den Infarkt zunächst anhand der Symptome und macht ein EKG, letzteres meist auf dem Weg ins Krankenhaus. Dort machen Intensivmediziner Laboruntersuchungen, während bereits erste Maßnahmen für die Lebensrettung beziehungsweise Lebenserhaltung getroffen werden. Die Pathologen definieren den Infarkt ausschließlich aufgrund von makroskopischen Gewebeveränderungen. Das schnelle EKG gibt Aufschluss über die sogenannte Hebung der ST-Strecke. Liegt diese Hebung nicht vor, muss eine Laboruntersuchung zeigen, ob es sich um einen Nicht-Hebungsinfarkt oder einer instabilen Angina pectoris handelt. Eine Angina pectoris ist dem Herzinfarkt sehr ähnlich, die Schmerzdauer und Schmerzintensität sind jedoch geringer.

Wie kann man einen Herzinfarkt behandeln?

Die Behandlung muss möglichst innerhalb der ersten Stunde erfolgen. In dieser als „Golden Hour“ bezeichneten Zeitspanne besteht eine gute Aussicht den Gefäßverschluss, zum Beispiel durch eine Herzkatheterbehandlung, rückgängig zu machen. Zunächst steht jedoch die medizinische Erstversorgung auf dem Plan, um den Tod des Patienten zu verhindern. Dazu zählt die medikamentöse Therapie mit der Verabreichung von Nitroglycerin-Spray, Acetylsalicylsäure, Morphin und Clopidogrel. Ängstliche Patienten werden zusätzlich mit Benzodiazepinen sediert. Danach muss eine möglichst schnelle Eröffnung des verschlossenen Herzkranzgefäßes erfolgen. Meist wird auch die Lysetherapie eingesetzt, bei der intravenös ein Gerinnsel auflösendes Medikament verabreicht wird. Operativ kann die mechanische Öffnung des Herzkranzgefäßes durch eine Ballondilatation oder eine Stentimplantation erfolgen.

Trotz guter Prognose können sich vor, während oder nach der Operation Komplikationen unterschiedlichster Art ergeben, zum Beispiel ein Herzwandaneurysma, ein kardiogener Schock, Herzrhythmusstörungen, Kammerflimmern, eine Nekrose oder ein Herzklappenfehler. Betroffen ist hier in der Regel die Mitralklappe. Nach dem Infarkt ist meist eine lebenslange, medikamentöse Therapie erforderlich, um Herzkrankheiten und einen neuerlichen Infarkt zu verhindern. In vielen Fällen ist eine Lebensstilveränderung des Patienten angebracht.

Ursachen von Herzinfarkt

Hinsichtlich der Ursachen für den Herzinfarkt kann man zwischen unbeeinflussbaren und beeinflussbaren Faktoren unterscheiden. Unterschiede gibt es auch zwischen den Geschlechtern. Weiterhin muss beim Herzinfarkt zwischen Auslöser und Ursache unterschieden werden.

Nicht beeinflussbare Risikofaktoren von Herzinfarkt

Das Alter: Das Lebensalter spielt insofern eine Rolle, als mit zunehmendem Alter das Risiko für einen Herzinfarkt deutlich ansteigt. Das gilt für Männer und für Frauen, wobei Frauen „ihren“ Herzinfarkt im Durchschnitt etwa zehn Jahre später bekommen. Das gilt allerdings nur bis zu dem 65. Lebensjahr. Fakt ist, dass bereits nach dem dritten Lebensjahrzehnt der langsame Prozess der Gefäßverkalkung beginnt, selbst wenn keine Risikofaktoren vorliegen. Im höheren Lebensalter ist die Arteriosklerose bei jedem mehr oder weniger ausgeprägt vorhanden, sodass es auch ohne zusätzliche Risikofaktoren zu einem Herzinfarkt kommen kann. Das Risiko ist umso höher, je mehr Faktoren hinzukommen.

Das Geschlecht: Das männliche Geschlecht kann man bereits als Risikofaktor für einen Herzinfarkt bezeichnen, da ab dem mittleren Alter ein höheres Risiko vorliegt als bei gleichaltrigen Frauen. Der Hauptgrund liegt hier vor allem in dem weiblichen Sexualhormon Östrogen, das eine günstige Wirkung auf Fettstoffwechsel und Blutdruck hat. Allerdings ist bei jüngeren Frauen ein ebenfalls hohes Risiko vorhanden, wenn sie rauchen und die Pille nehmen. Mit Beginn der Wechseljahre kommt es zu einer drastischen Abnahme der Östrogenproduktion, der Herzinfarktrisiko steigt an, und ab dem 65. Lebensjahr ist das Risiko bei Männern und Frauen gleich groß.

Vererbung: Man hat festgestellt, dass sich in bestimmten Familien die Infarkte häufen, also öfter

vorkommen als in anderen Familien. Derzeit wird mit modernen analytischen Methoden intensiv nach sogenannten Herzinfarktgenen gesucht. Allerdings ist es unwahrscheinlich, dass es ein Herzinfarktgen gibt. Dagegen wissen wir heute bereits, dass es eine Anlage für verschiedene Herzinfarkttrisikofaktoren gibt, wie hoher Blutdruck, Diabetes und Fettstoffwechselstörungen. Ein hohes Alter der Eltern verheißt auch eine hohe Lebenserwartung bei den Kindern. Eine „schlechte“ Erbanlage muss jedoch kein Schicksal sein, sondern kann durch einen entsprechenden Lebensstil positiv beeinflusst werden.

EBD30: Homocystein-Komplex - Preis: 19,80 €

Homocystein-Komplex ist komponiert aus den Vitaminen B12, B6 und B9. Mit Hilfe der **Vitamine** B6 (**Pyridoxin**), B12 (**Cobalamin**) und B9 (Folsäure) wird **Homocystein** in unschädliche Stoffe umgewandelt. **Homocystein**-Komplex trägt zur Normalisierung eines erhöhten Homocysteinspiegels bei, indem erhöhte Werte gesenkt werden. Das Produkt leistet so einen wertvollen Beitrag zur Gesundheit der Gefäße.

Homocystein ist bei jedem Mensch im Blut zu finden und in einem gewissen Rahmen völlig normal. Es handelt sich um ein körpereigenes Stoffwechselprodukt, das bei der Verwertung des Eiweißbausteins **Methionin** entsteht. Seit einigen Jahren weiß man, dass der Homocysteinspiegel im Blut eine Bedeutung für die Gesundheit der Gefäße hat. **Homocystein** wird normalerweise im Körper umgewandelt und ausgeschieden. Damit dieser Stoffwechsel optimal ablaufen kann, muss das Zwischenprodukt **Homocystein** zu Cystein abgebaut oder aber zu **Methionin** remethyliert werden. Beide Reaktionen sind direkt an die **Vitamine** des B-Komplexes (B6, B12 und B9) gebunden, welche als Koenzyme fungieren.

-Komplex im Online Shop von Nature Power

NTP93: Weidenrinde (Salix) - Preis: 24,90 €

Die Weide (Salix) zählt zu den ältesten Arzneipflanzen Europas. Bereits in der Antike empfahl Hippokrates Extrakte aus der Weidenrinde (Salicis cortex) bei Schmerzen und Fieber. Auch Plinius, Dioskurides und Galen beschrieben verschiedene medizinische Anwendungen der Rinde.

Die Entdeckung ihres Wirkstoffes Salicin im 19. Jahrhundert führte rasch zur Entwicklung synthetischer Schmerzmittel (Acetylsalicylsäure (ASS)). Mit dem Siegeszug synthetischer Schmerzmittel verlor die Weidenrinde therapeutisch an Bedeutung. Erst in den letzten Jahren rückte sie im Rahmen der modernen Phytotherapie wieder verstärkt in den Fokus des wissenschaftlichen Interesses.

Bei einer Allergie gegen Salicylate (ASS, Aspirin), in Schwangerschaft und Stillzeit sowie bei Kindern darf Weidenrindenextrakt nicht angewendet werden.

Hier finden Sie Weidenrinde im Online Shop von Nature Power

Bitte bleiben Sie gesund und gehen Sie liebevoll mit sich um.
Ihr Gerd Schaller



Wichtiger Hinweis zu unseren medizinischen Informationen

Die wissenschaftlichen Informationen auf unseren Seiten wollen und können keine ärztliche Behandlung und keine medizinische Betreuung durch einen Arzt oder einen Therapeuten ersetzen. Der Benutzer wird dringend gebeten, vor jeder Anwendung unserer Vorschläge ärztlichen oder naturheilkundlichen Rat einzuholen. Die Ratschläge und Empfehlungen dieser Website wurden nach besten Wissen und Gewissen erarbeitet und sorgfältig geprüft. Dennoch kann keine Garantie übernommen werden. Eine Haftung des jeweiligen Autors, der Stiftung Research for Health, der Redaktion sowie ihrer Beauftragten für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Alle unsere Preise verstehen sich inklusive gesetzlicher Umsatzsteuer und zuzüglich einer Versandkostenpauschale. Lesen Sie die allgemeinen Geschäftsbedingungen.

Es ist nicht Zweck unserer Webseiten, Ihnen medizinischen Rat zu geben, Diagnosen zu stellen oder Sie davon abzuhalten, zu Ihrem Arzt zu gehen. In der Medizin gibt es keine Methoden, die zu 100% funktionieren. Wir können deshalb - wie auch alle anderen auf dem Gebiet der Gesundheit Praktizierenden - keine Heilversprechen geben. Sie sollten Informationen aus unserem Seiten niemals als alleinige Quelle für gesundheitsbezogene Entscheidungen verwenden. Bei gesundheitlichen Beschwerden fragen Sie einen anerkannten Therapeuten, Ihren Arzt oder Apotheker. Bei Erkrankungen von Tieren konsultieren Sie einen Tierarzt oder einen Tierheilpraktiker. Die Artikel und Aufsätze unserer Seiten werden ohne direkte medizinisch-redaktionelle Begleitung und Kontrolle bereitgestellt. Nehmen Sie bitte niemals Medikamente (Heilkräuter eingeschlossen) ohne Absprache mit Ihrem Therapeuten, Arzt oder Apotheker ein.

www.vitalstoff-journal.de

COM Marketing AG | Fluelistrasse 13 | CH - 6072 Sachseln