

Prakash Vakil

Band 2: Erkrankungen des Herz- Kreislaufsystems

Leseprobe

[Band 2: Erkrankungen des Herz- Kreislaufsystems](#)

von [Prakash Vakil](#)

Herausgeber: Grundlagen&Praxis Verlag



<http://www.unimedica.de/b1000>

Sie finden bei [Unimedica](#) Bücher der innovativen Autoren [Brendan Brazier](#) und [Joel Fuhrmann](#) und [alles für gesunde Ernährung, vegane Produkte](#) und [Superfoods](#).

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Unimedica im Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@unimedica.de

<http://www.unimedica.de>



Inhalt

Vorwort	9
Einleitung	11
Herzklopfen.....	14
Hinweise zum Erkennen der Ursache des Herzklopfens	14
Ätiologische Klassifizierung von Herzklopfen	16
Behandlung	19
Angeborene Herzkrankheiten.....	27
Angeborene Herzkrankheiten	28
Fallschilderungen	34
Herzklappenfehler	42
Mitralklappenfehler	42
Ursachen der Mitralklappeninsuffizienz	42
Ursachen der Mitralklappenstenose	43
Aortenklappeninsuffizienz	44
Aortenklappenstenose	45
Andere seltene Klappenverletzungen	45
Behandlung	47
Endokarditis.....	48
Subakute infektiöse Endokarditis	48
Behandlung	50
Fallschilderungen	56
Myokarditis.....	60
Fallschilderungen	65
Kardiomyopathie	66
Perikarditis	69
Perikardtamponade	71
Konstriktive Perikarditis	72
Perikardpunktion	73
Behandlung	75
Herzarrhythmien	86
Sinusbradykardie	87
Fallschilderung	89
Sinustachykardie	90
Sinusarrhythmie	91
Sinuatrialer Stillstand	92
Extrasystolie	92
Paroxysmale Tachykardie.....	94
Vorhofflimmern	98
Fallschilderungen	100

Vorhofflattern.....	102
Herzkammerflimmern	103
Herzblock	103
Behandlung	115
Fallschilderungen	126
Pulsus alternans	127
Pulsus paradoxus	127
Ischämische Herzerkrankung	128
Angina pectoris.....	130
Myokardinfarkt und Koronarthrombose.....	139
Behandlung einer ischämischen Herzkrankheit	144
Fallschilderungen.....	173
Neurozirkulatorische Asthenie	186
Behandlung.....	189
Fallschilderungen.....	193
Herzstillstand	197
Herzschwäche.....	204
Behandlung von Herzschwäche im Allgemeinen.....	208
Fallschilderungen.....	217
Arterielle Hypertonie.....	222
Behandlung.....	229
Fallschilderungen.....	249
Hypotonie und Schocksyndrom.....	253
Hypotonie.....	253
Schock (akutes Versagen der Blutzirkulation).....	255
Behandlung.....	258
Fallschilderungen.....	270
Gefühle »Als ob«	273
Verschiedenes.....	279
Aneurysma.....	279
Arteriosklerose	281
Hypertrophie des Herzens und Herzerweiterung.....	281
Fettige Degeneration des Herzens	281
Ohnmacht	282
Zyanose.....	282
Rheumatische Karditis.....	282
Lungenbedingte Hypertonie	282
Krankheiten der peripheren Gefäße	282
Literatur.....	284

Herzklappenfehler

Definition

Der Ausdruck »Herzklappenfehler« bezeichnet jede permanente oder vorübergehende Funktionsstörung oder Missbildung einer oder mehrerer Herzklappen.

Ätiologie

Die häufigste Ursache für Herzklappenfehler ist rheumatischer Natur. Andere mögliche Ursachen: (I) Syphilis (II) angeborene Herzklappenanomalie

(III) eine abgeheilte bakterielle Endokarditis

(IV) Arteriosklerose

(V) Trauma

Mitralklappenfehler

Häufigkeit des Auftretens: Nach einer kürzlich veröffentlichten Übersicht der Ambulanz des All India Institute of Medical Sciences zeigten 750 von 850 Patienten unter 12 Jahren mit rheumatischem Herzleiden eine deutliche oder dominierende Mitralsuffizienz; bei 96 Patienten wurde reine Mitralklappenstenose diagnostiziert.

Ursachen der Mitralsuffizienz

Organisch bedingte Mitralsuffizienz

Häufig

1. rheumatisches Fieber
2. bakterielle Endokarditis
3. nach Myokardinfarkt — Riss des Papillarmuskels oder der Chordae tendineae.

Nicht häufig

1. hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
2. angeboren
3. Libman-Sacks-Syndrom
4. Endomyokardfibrose
5. iatrogen

Selten

1. Syndrom einer hypermobilen Herzklappe
2. Pseudoxanthoma elasticum
3. Ehlers-Danlos-Syndrom
4. Spondylitis ankylosans
5. Methysergid-Therapie

Funktionell bedingte mitrale Regurgitation

1. akute rheumatische und virale Myokarditis
2. Erkrankung der Herzkranzgefäße
3. Hypertonie
4. Erkrankung der Aortenklappe
5. kongestive Kardiomyopathie

Ursachen der Mitralstenose

1. rheumatisches Fieber (am häufigsten)
2. angeboren
3. verkalkter Mitralanulus bei älteren Personen
4. verbunden mit Vorhofseptumdefekt (Lutembacher-Syndrom).
5. Hurler-Pfaundler-Krankheit (Gargoylismus)
6. Endomyokardfibrose
7. funktionell - verursacht durch partielle Sperrung der Mitralklappenöffnung, Atrialmyxom, hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie, Klappen-thrombus, Cor triatriatum

Aortenklappeninsuffizienz

Ätiologie

Häufig

1. rheumatisches Fieber (am häufigsten)
2. subakute bakterielle Endokarditis
3. Syphilis
4. Arteriosklerose

Nicht häufig

1. angeboren
 - Marfan-Syndrom
 - Aortenisthmusstenose
 - hoher Ventrikelseptumdefekt
 - zweizipfelige Gefäßklappe (bi- statt trikuspidal)
 2. Spondylitis ankylosans
 3. schwere systemische Hypertonie
 4. Aneurysma dissecans in der aufsteigenden Aorta
 5. Reiter-Krankheit (Konjunktivitis, Urethritis, Polyarthrit)
 6. systemischer Lupus erythematoses
 7. Pseudoxanthoma elasticum
 8. großes Aneurysma im Ventrikel
 9. altersbedingte Erweiterung der Aorta
 10. traumatischer Riss eines Klappensegels
-
1. supra-avalvuläre Aortenstenose
 2. Takayasu-Krankheit
 3. Mukopolysaccharidose
 4. erbliches Sinus-Valsalvae-Aneurysma
 5. Methysergidtherapie
 6. idiopathische Aortitis

Aortenstenose

Ätiologie

1. Klappenstenose

I) angeboren (am häufigsten) II) Verkalkung einer normalen Klappe III) rheumatisches Fieber (gewöhnlich verbunden mit Aortenklappeninsuffizienz)

2. Stenose unterhalb der Herzklappe

- I) fixierter Typ
 - a) durch fibrösen Ring
 - b) fibröser Ring und teilweiser muskulärer Verschluss
 - c) abnorme Ansatzstelle der Mitralklappe
- II) hypertrophischer Typ — auf Grund hypertrophischer obstruktiver Kardiomyopathie (HOCM)

3. Supravalvuläre Stenose

Stenose oberhalb der Herzklappe auf Grund eines Kamms von fibrösem Gewebe am oberen Rand des Sinus valsalvae.

Andere seltene Klappenverletzungen

- A. Trikuspidalklappe
 - 1. Trikuspidalinsuffizienz
 - a) meistens funktionell - Rechtsherzschwäche und deren Ursachen
 - b) organisch — selten (Ursachen werden hier nicht erörtert)
 - 2. Trikuspidalstenose
 - a) rheumatisches Fieber, meist mit Mitralstenose
 - b) angeboren
 - c) funktionell
- B. Pulmonalklappe
 - 1. Pulmonalinsuffizienz
 - a) angeboren
 - b) erworben - selten (Ursachen werden hier nicht erörtert)
 - 2. Pulmonalstenose - angeboren

Behandlungsmethode

I. Da Syphilis eine der Hauptursachen von Beschwerden an den Klappen ist und angeborene Anomalien dem syphilitischen Miasma zugeschrieben werden, sind Syphilinum und antisiphilitische Mittel zu berücksichtigen. II. Ein Mittel wie Streptococcinum kann man Patienten mit einer Vorgeschichte von rheumatischem Fieber verordnen.

III. Eine Methysergidtherapie führt bekanntlich zu Klappenschäden. Solche Mittel kann man in potenziierter Form einsetzen; sie sind nach den Regeln der Tautopathie und der Ähnlichkeit anwendbar.

IV. Dr. John H. Clarke empfiehlt Ars-i. als eines der wichtigsten Mittel sowohl für rheumatisch bedingte wie für syphilitisch bedingte Herzerkrankungen. Bei der Behandlung vieler Klappenfehler kann es nützlich sein.

V. Nach operativem Herzklappenersatz werden Patienten durch die Chirurgen lebenslang auf eine Therapie mit Antikoagulantien gesetzt, wobei es viele Risiken gibt [z. B. Einblutung in die Gelenke]. Von Boericke wird Ceanothus in physiologischen Dosen zur Verhinderung von Blutgerinnseln empfohlen. Bei solchen Patienten sollte man es versuchen [oder höhere Dosen an Vitamin C].

Die Symptomatologie vieler Mittel bei (Herz-)Klappenerkrankungen wird dargestellt, deshalb wird hier nicht auf Einzelheiten eingegangen. Aber eine kurze Zusammenfassung wichtiger Mittel und solcher, die unter bestimmten Umständen auch in Frage kommen, folgt hier.

Eine Zusammenstellung von Mitteln zur Behandlung spezifischer Affektionen der Klappen folgt ebenfalls. Das bedeutet aber nicht, dass ein bestimmtes Mittel nur bei einer bestimmten Affektion der Klappe hilft und umgekehrt. Jedes Mittel, das nach dem Simile-Prinzip indiziert ist, kann bei der Behandlung eines solchen Zustandes hilfreich sein. Es ist schwierig, die pathologischen Veränderungen bei seit langem bestehenden Fällen von Klappenerkrankungen umzukehren. Aber mangelnde Kompensation und mangelndes Kontraktionsvermögen des Herzens können weitgehend wieder hergestellt werden. In frischen Fällen, bei denen noch ein entzündlicher Prozess vorliegt, kann die Erkrankung möglicherweise völlig geheilt werden.

VI. Chirurgische Behandlung: Die Indikationen sind die gleichen, wie unter »angeborene Herzkrankheiten« beschrieben.

Unterstützende Maßnahmen müssen sich nach den Zeichen und Symptomen richten.

 Behandlung

Wichtige Mittel	Adon., Arn., Ars., Ars-i., Cact., Calc., Cimic., Conv., Crat., Dig., Gels., Glon., Kali-i., Lil-t., Lith-c., Lyc., Nat-m., Naja., Psor., Spig., Spong., Stroph-h.
Andere Mittel	Acon., Anac., Apoc., Aur., Aur-br., Aur-i., Calc-f., Camph., Fern, Gala., Iod., Kali-c., Kalm., Lach., Laur., Ox-ac., Phos., Plb., Puls., Rhus-t., Sang., Ser-ang., Sep., Stigm., Sulph., Thyn, Verat., Visc.
	Mitralinsuffizienz, Aortenklappeninsuffizienz
Adonis vernalis	Entzündung der Mitralklappe
Arsenicum album	Mitralstenose und Mitralinsuffizienz
Arsenicum iodatum	Mitralinsuffizienz
Cactus grandiflora	Allgemeine Affektion der Mitralklappe
Convallaria majalis	Mitralinsuffizienz
Crataegus oxyacantha	Mitralklappenaffektion
Digitalis purpurea	Aneurysmen der Arteria carotis und der Aorta
Lycopodium clavatum	Mitralstenose
Naja tripudians	(Herz-) Klappeninsuffizienz
Spongia tosta	Mitralklappeninsuffizienz mit Mitralstenose
Strophanthus hispidus	
Apoc.	Trikuspidalinsuffizienz
Adon., Ox-ac.	Aortenklappeninsuffizienz
Adon., Cact., Galan., Ser-ang., Stront., Laur.	Mitralinsuffizienz

Herzschwäche

Definition

Bei Herzschwäche handelt es sich um einen klinischen Zustand, bei dem das Herz es nicht schafft, den Stoffwechselbedürfnissen des Körpers zu genügen.

Ursachen des Herzschwäche

Linksseitige Herzschwäche

- 1.) ischämische Herzschwäche
- 2.) Herzerkrankung durch Hypertonie
- 3.) Herzklappendefekt und angeborene Herzerkrankung, Aortenklappeninsuffizienz, Vorhofseptumdefekt, Mitralinsuffizienz, Ventrikelseptumdefekt, offener Ductus Botalli
- 4.) Herzarrhythmien
- 5.) Myokarditis
- 6.) Herzmuskelschaden
- 7.) idiopathische Herzerweiterung
- 8.) Defekt der linken Vorkammer, Kammergeschwulst, Kugelthrombus, Mitralstenose

Rechtsseitige Herzschwäche

- 1.) Sekundärsymptome bei linksseitiger Herzschwäche
- 2.) Gor pulmonale
 - akut
 - massive Lungenembolie
 - chronisch
 - idiopathische Lungenhypertonie
 - chronische Bronchitis
 - Lungenemphysem
 - Bronchiektasie
- 3.) Herzklappenkrankheit und angeborene Herzkrankheiten, Vorhofseptumdefekt, Pulmonalstenose
- 4.) Defekt der rechten Vorkammer auf Grund einer isolierten Trikuspidalstenose, Vorkammermyxom

Zustände, bei denen das ganze Herz schwach ist

- 1.) Myokarditis
- 2.) Hyperthyreose
- 3.) Schwere Anämie
- 4.) Kardiomyopathie

Wenn das ganze Herz insuffizient ist, sind die klinischen Anzeichen grundsätzlich die gleichen wie bei rechtsseitiger Herzschwäche.

Wichtig ist, nicht nur die Ursachen der Herzkrankheit festzustellen, sondern auch die Faktoren zu finden, die sie fördern. Ihre rasche Beseitigung kann lebensrettend sein. Ziemlich oft kommt es vor, dass ein chronisch überbelastetes Myokard plötzlich Zeichen von Schwäche aufweist, die auf akute Störungen als zusätzliche Belastungen zurückzuführen sind. Diese fördernden Faktoren führen an sich noch nicht zu Herzschwäche, wenn noch keine Herzkrankheit vorliegt.

Fördernde Faktoren

- 1.) emotionale Krise
- 2.) extreme Zustände: physische Überanstrengung, zu viel Salz (Diätfehler), Hitze, Feuchtigkeit
- 3.) Infektion
- 4.) Anämie
- 5.) Hyperthyreose
- 6.) Schwangerschaft
- 7.) Arrhythmien
- 8.) rheumatische und andere Arten von Myokarditis
- 9.) bakterielle Endokarditis
- 10.) Lungenembolie
- 11.) systemische Hypertonie
- 12.) Myokardinfarkt
- 13.) unerträgliche Schmerzen
- 14.) Hernien — Hiatus- oder Bauchhernie

Klassifizierung den Herzphasen entsprechend

Hyposystolisch

linksseitige Schwäche

rechtsseitige Schwäche

beidseitige Schwäche, z. B. Hyperthyreose und Anämie

Hypodiastolisch

begrenzte Diastole, z. B. anfallartige Tachykardie

verkürzte Diastole, z. B. Pericarditis constrictiva

Behandlungsplan

- 1.) Wie oben bereits gesagt sind die fördernden Faktoren wichtig. Diese rasch zu beheben, kann lebensrettend sein. In einigen Fällen kann die Beseitigung dieser Faktoren zur völligen Heilung des Patienten führen, z. B. bei Hyperthyreose, Schwangerschaft, Anämie, Infektionen und Hypertonie.
- 2.) Jedes Konstitutionsmittel trägt zur Heilung des Patienten oder zu einer anhaltenden Besserung bei. Auch wenig geprüfte oder unterstützende Mittel können den Krankheitszustand unter Kontrolle halten. In der Zwischenzeit kann das Konstitutionsmittel die Aufgabe übernehmen, dem Patienten Erleichterung zu verschaffen.
- 3.) Bei Herzschwäche sind Hilfsmaßnahmen genau so wichtig wie die medikamentöse Behandlung.
- 4.) Chirurgische Eingriffe: Einige Zustände können mit Erfolg operativ behandelt werden, z. B. Herzklappenfehler und angeborene Herzkrankheiten. Im Einzelfall muss der behandelnde Arzt aber sorgfältig die Vorteile eines chirurgischen Eingriffs gegenüber der medikamentösen Behandlung abwägen, bevor er zur Operation rät. Wenn es sich um eine komplizierte Operation handelt, bei der die Sterberate sehr hoch ist und der Allgemeinzustand des Patienten ihn den Eingriff wahrscheinlich nicht überstehen lässt, sollte von der Operation abgeraten werden. Wenn aber die Operation einfach ist, wie z. B. Verschluss eines offenen Ductus Botalli, und die erforderlichen aseptischen Maßnahmen beachtet werden, dann schenkt die Operation dem Patienten ein neues Leben.

Hilfsmaßnahmen bei Herzschwäche

- I.) Völlige Bettruhe - Der Patient sollte in möglichst bequemer Haltung bei Unterstützung des Rückens halb aufgerichtet liegen, wenn er unter Atemlosigkeit und Ödemen leidet. Vielleicht spürt er Erleichterung beim Nach vorne-Lehnen auf einen gut gepolsterten Tisch.

Eine Verminderung körperlicher Aktivität ist der zentrale Punkt der Behandlung; denn das ist immer möglich, während eine Steigerung der Herz-tätigkeit nicht immer möglich ist. II. Der behandelnde Arzt sollte auf Folgendes achten:

- 1.) Komplikationen durch Thromboembolie. Diese kann durch regelmäßige Beingymnastik verhindert werden.
- 2.) Dekubitus. Pflege der Haut mit Franzbrantwein, feuchtem Abklatschen und anschließendem Trockenhalten der Haut mit Talkum-Puder etc. ist wichtig.
- 3.) Hypostatische Pneumonie. Diese kann durch häufige Umlagerung verhindert werden. 4.) Hartnäckige Verstopfung und Harnwegstörungen können auftreten und müssen beachtet werden. 5.) Osteoporose. 6.) Muskelatrophie in Folge mangelhafter Bewegung kann durch Physiotherapie verhindert werden.
- 7.) Mangel an Lebensmut — Beruhigung und Erklärungen zu seiner Krankheit helfen dem Patienten.

- III. Diät: 1500 kcal., Protein 50 g, Fette 30 g, Kohlenhydrate 250 g in 24 Stunden.

Wenn der Patient Übergewicht hat, müssen die Mengen stärker eingeschränkt werden, um sein Gewicht zu reduzieren.

Einschränkung des Salzgebrauchs: leichter Fall: 5 g, mittelschwerer Fall: 2-3 g, schwerer Fall: 0,5-1 g in 24 Stunden.

Flüssigkeitszufuhr: 2500-3000 ml täglich sind erlaubt.

- IV. Sauerstoff in hoher Konzentration (40-60 %) durch einen Nasenkatheter.
- Indikationen:
- 1.) bei gleichzeitiger Lungenaffektion (Lungeninfarkt, Lungenödem oder Lungenentzündung)
 - 2.) bei akuter Koronarthrombose
 - 3.) wenn außer Lungenkrankheiten wie Emphysem oder persistierende Kongestion der Lunge andere Erkrankungen vorliegen

Achtung! Besondere Sorgfalt ist bei Cor pulmonale erforderlich. Dabei sollte Sauerstoff in niedriger Konzentration und mit Unterbrechungen verabreicht werden; das Atemzentrum, das durch zirkulierendes Kohlendioxid angeregt wird, wird durch die steigende Sauerstoffkonzentration gehemmt, so dass die Atmung versagt. V. Aderlass

- a) Abnahme von 500 ml Blut bei Links- und 570 ml bei Rechts herzsuffizienz.
- b) unblutiger Aderlass: Anlegen von Blutdruckmanschetten an 3 Extremitäten, Aufpumpen auf 70 mmHg, für 5 Minuten stehen lassen, und das alle 20 Minuten bei Rotation der frei bleibenden Extremität.

VI. Ventilation: Intubation und positive Druckventilation, wenn der Patient auf andere Behandlung nicht reagiert.

Behandlung von Herzschwäche im Allgemeinen

Jedes Konstitutionsmittel kann bei der Behandlung dieses Zustandes helfen. Diese Mittel können auf Grund von Allgemeinsymptomen verschrieben werden, deshalb sind nicht alle in Frage kommenden hier aufgelistet. Weniger geprüfte Mittel oder solche, die andere Mittel in ihrer Wirkung unterstützen, können bei der Behebung des akuten Stadiums helfen. Diese Mittel werden im Folgenden näher beschrieben.

Wichtige Mittel: Acetan., Acon-f, Adon., Adren., Apoc., Arn., Ars., Ars-L, Cact., Calc-ar., Carb-v., Chin-ar., Coff, Conv., Grat., Dig., Digox., Glon., Iber., Lach., Lyc., Phase., Queb., Sarcac., Saroth., Stroph-h., Stry-ar., Stry-p., Stry-s.

Andere Mittel: Acon., Agarin., Am-c., Aml-ns., Ant-t., Apis, Asc-c., Aur-m., Camph., Cimic., Cocain., Coll., Ether., Iod., Kali-n., Kalm, Laur., Liat., Magn-gr., Merc-d., Naja, Olnd., Op., Ox-ac., Sacch., Ser-ang., Spig., Spong., Sumb., Verat., Visc.

Linksherzinsuffizienz (kardiale Dyspnoe)

Wichtige Mittel: Acon-£, Adren., Arn., Ars-i., Cact., Calc-ar., Carb-v., Chin-ar., Conv., Dig., Glon., Iber., Lach., Lyc., Queb., Sarcoc-ac.

Husten mit Herzbeschwerden: Arn., Aur., Hydr-ac., Lach., Naja., Spong., Tab.

nervöse Aphonie mit Herzstörungen: Coca., Hydr-ac., Nux-m., Ox-ac.

Aphonie durch Herzkrankheit

(kann wegen Herzschwäche nicht sprechen): Sarcoc-ac.

Rechtsherzinsuffizienz

Wichtige Mittel: Acetan., Adon., Apoc., Ars., Cact., Coff., Conv., Crat., Dig., Digin., Glon., Lyc., Stroph-h., Stry-p., Stry-s.

Aconitum ferox Asthma cardiale.
Orthopnoe.
Es wirkt stärker als Aconitum napelus.
Ein stärkeres Diuretikum, ein schwächeres Antipyreticum.
Cheyne-Stokes-Atmung.
Hilft auch bei Neuralgien und Gicht.

Acetanilidinum
(= Antifebrinum)

Dieses Mittel nützt besonders bei Linksherzinsuffizienz und wird Patienten helfen, bei denen sich Rechtsherzinsuffizienz als Folge einer linksseitigen Herzschwäche entwickelt.
Physiologische Wirkung der Substanz: Es vermindert die Herzaktion, die Atemtätigkeit, den Blutdruck und zerstört Erythrozyten.
Es können Atembeschwerden auftreten mit dem Gefühl, als ob das Zwerchfell nicht mehr arbeitete. Schwache und unregelmäßige Herztätigkeit mit Zyanose, Kollaps, Albuminurie, Ödeme an Füßen und Fußgelenken, Blässe und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten.

	<p>Hypertonie mit dem Gefühl, als ob der Kopf so groß wäre, dass er den ganzen Raum füllte. Erkältungsneigung.</p>
Adonis vernalis	<p>Nützlich bei Komplikationen durch Aortenklappeninsuffizienz und Mitralinsuffizienz, chronische Aortitis, Endokarditis, Myokarditis rheumatischen und toxischen Ursprungs durch Influenza, Nephritis oder cholesterin-induzierter Perikarditis. Daher hilft es bei primär aufgetretener oder sekundärer Rechtsherzinsuffizienz. [Herzinsuffizienz mit Stauung.] Es reguliert den Puls, vermehrt die Kontraktionskraft des Herzens und die Diurese. Asthma cardiale. Es kann Blutfülle in Leber und Venen vorhanden sein, wodurch ein Gefühl von Schwäche und Schwere im Epigastrium entsteht. Urin spärlich, öliges Film auf der Oberfläche. Albuminurie Puls langsam oder rasch, aber unregelmäßig. Häufiges Verlangen, tief einzuatmen, und Gefühl von Gewicht auf der Brust. Hydrothorax, Aszites, Anasarka. Unruhiger Schlaf mit schrecklichen Träumen. Es ist ein Herztonikum und ein Diuretikum. Ein hervorragender Ersatz für Digitalis ohne dessen kumulative Wirkung. Wird in Urtinktur verabreicht, dreimal täglich 5—10 Tropfen.</p>
Adrenalin	<p>Hypertonie mit kardialer Dyspnoe. Herzschwäche durch Anästhetika. Atherom, Arteriosklerose, chronische Aortitis, Angina pectoris. Basedow-Krankheit, Addison-Krankheit.</p>
Apocynum cannabinum	<p>Ein Diuretikum. Hilft bei Ödemen und Herzwassersucht ohne Albuminurie. Ödeme als Folge von Mitralinsuffizienz und Trikuspidalinsuffizienz.</p>
• Diurese • starker Durst	

<p><i>extremes Erbrechen</i> <i>unzureichende</i> <i>Atemtätigkeit</i></p>	<p>Herztätigkeit rasch, schwach, unregelmäßig. Übelkeit mit Benommenheit. Starker Durst, aber Wasser bekommt nicht.</p> <p>Extremes Erbrechen. Feste Nahrung und Flüssigkeiten werden sofort erbrochen.</p> <p>Dumpfes, schweres Gefühl von Übelkeit und Gefühl der Flauheit im Magen.</p> <p>Kurzer, trockener Husten. Unzureichende Atemtätigkeit. Trüber, heißer Urin mit dickem Schleim und Brennen in der Harnröhre nach Wasserlassen. Wird in Urtinktur verabreicht, dreimal täglich 10 Tropfen.</p> <p>< kalte Getränke, kaltes Wetter, Liegen. > Wärme.</p> <p>Untersuchungsbefund: hepatojugulärer Reflux erhöht. Zyanose, Wassersucht. Hypotonie. Dikrotischer Puls. Anzeichen von Mitralinsuffizienz und Trikuspidalinsuffizienz können vorliegen. Seufzende Atmung.</p>
<p>Coffeinum</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Diuretikum</i> • <i>Stimulans</i> • > <i>Erbrechen</i> • <i>ischämische Herzkrankung</i> 	<p>Ein Alkaloid von <i>Coffea arabica</i>, wirkt als Diuretikum und direkt stimulierend auf das Herz. Stauungsherz-Insuffizienz als Folge von ischämischer Herzerkrankung.</p> <p>Hebt den Blutdruck, erhöht die Pulsfrequenz und stimuliert die Herzmuskulatur, deshalb hilfreich bei drohendem Herzversagen.</p> <p>Eines der besten Stimulanzien der vasomotorischen Zentren.</p> <p>Eine Prüfung dieses Alkaloids hat keine Symptome gezeigt, die sich in der Pathogenese von <i>Coffea</i> finden. Zittern, Schwäche, Kollaps, Benommenheit, Angst, Konzentrationsunfähigkeit, wirre Gedanken sind die wenigen Symptome, die die Prüfung ergab. Sehen von Funken, Dröhnen in den Ohren, Zähneknirschen, Brennen im Rachen, Einschnürungsgefühl von Rachen und Hals alle 15 Minuten. Durst und Übelkeit. Erbrechen mit Erleichterung aller Symptome.</p>

<p>Calcium arsenicosum</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Frösteln</i> • <i>Gefühl des Fliegens</i> • <i>Konvulsionen mit vom Herzen ausgehender Aura</i> 	<p>Vermehrter Urin mit weniger Harnstoff und Phosphaten und mehr Natriumchlorid. Harnstoff kann vermehrt oder vermindert sein. Hilft auch bei brachialer Neuralgie. Jousset verwendet jeweils 195 mg Coffein und Milchzucker in geteilten Dosen, jeden zweiten Tag. > Erbrechen. Untersuchungsbefund: Puls unregelmäßig und schwach. Haut kalt und klamm. Zunge trocken.</p> <p>Dyspnoe bei schwachem Herz. Einschnürungsgefühl und Schmerzen in der Herzregion. Brennender und schießender Schmerz, der in Arme und Beine ausstrahlt, oder Rückenschmerzen, die in die Arme ausstrahlen. Die geringste Aufregung verursacht Herzklopfen. Deutliches Frösteln. Gefühl des Fliegens. Epileptische Konvulsionen beginnen mit Krampf des Herzmuskels (Aura vom Herzen aus). Beschwerden von Alkoholikern bei Abstinenz. Chininmissbrauch ist eine Indiz für dieses Mittel. <Anstrengung, geringste Diätfehler (Obesitas), [Klimakterium] . Geistige Anstrengung anfangs > aber später <.</p>
<p>Chininum arsenicosum</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Periodizität</i> • <i>Gefühl, als ob Herz still stände</i> • <i>Schwäche</i> • <i>Beschwerden durch Tabakgenuss</i> 	<p>Dyspnoe durch Herzbeschwerden - frühe Myokarddegeneration. Dyspnoe beim Steigen. Gefühl, als ob das Herz still stände - nach 1.00 Uhr. Deutliche Periodizität. Muss frische Luft haben. Deutliche Müdigkeit und Erschöpfung. Beschwerden durch Tabakgenuss. <geistige und körperliche Anstrengung.</p>
<p>Convallaria majalis</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Herztonikum</i> • <i>Diuretikum</i> 	<p>Conv. war in Russland ein bekanntes Mittel bei Herzbeschwerden. Reguliert Herztätigkeit und wirkt als Diuretikum.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • <i>bei versagender Kompensation</i> • <i>starkes Wundheitsgefühl im Uterusbereich mit Herzklopfen</i> • <i>> frische Luft</i> 	<p>Hilfreich bei Stauungsherz-Insuffizienz mit Herzklappenschäden und überdehnten Herzkammern mit mangelnder Kompensation.</p> <p>Lilium tigrinum ist das ähnlichste Mittel. Starkes Wundheitsgefühl im Uterusbereich mit sympathischem Herzklopfen. (Nash erreichte durch Conv. C30 eine Besserung in einem Fall von Stauungsherzinsuffizienz mit diesem Symptom.) Dyspnoe, Orthopnoe, Hämoptyse. Herzklopfen > Hinlegen. Hilft auch bei Angina pectoris, Tabakherz und Dyspnoe beim Steigen.</p> <p>< warmen Raum. > frische Luft.</p>
<p>Digitalis</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Herzblock</i> • <i>unregelmäßiger, langsamer Puls</i> • <i>Gefühl, als ob Herz still stände, kann sich nicht bewegen</i> • <i>> leeren Magen</i> 	<p>Herzschwäche auf Grund von vielen verschiedenen Ursachen wird durch dieses Mittel abgedeckt. Herzblock — schwacher, unregelmäßiger, langsamer Puls. Schwäche und Herzerweiterung. Vorhofflimmern.</p> <p>Rheumatismus, wenn er an den Gelenken nagt und das Herz beißt. Tabakherz.</p> <p>Begleitsymptome: ängstlich in Bezug auf die Zukunft, Schweregefühl des Kopfes, konstante Übelkeit, Schwäche, weißer, kalkiger, pastöser Stuhl. Plötzliches Gefühl von Herzstillstand, kann sich nicht bewegen, weil er fürchtet, das Herz könnte aufhören zu schlagen.</p> <p>< nach dem Essen. > leeren Magen, frische Luft.</p> <p>Untersuchungsbefund: Zyanose. Langsamer, unregelmäßiger Puls. Anzeichen von Stauungsherz-Insuffizienz.</p>
<p>Digitalinum</p>	<p>Digin. ist der Wirkstoff (das Glykosid) von Digitalis purpurea.</p> <p>Verursacht außerordentliche Muskelschwäche, auch Herzmuskelschwäche.</p>

	<p>Es hat ähnliche Symptome wie Digitalis, wirkt aber viel stärker auf das Myokard und hilft deshalb in therapeutischen Dosen als Palliativum, wenn irreversible pathologische Herzsäden vorliegen. Gefühl, als ob das Herz still stände. (Dig.: Gefühl, als ob das Herz still stände, falls er sich bewegte).</p>
<p>Iberis • nach Grippe • Herzneurose</p>	<p>Herzkomplikationen nach Grippe. Herzneurose. Herzvergrößerung mit Wassersucht. Heftiges Herzklopfen, verursacht durch die geringste Anstrengung oder durch Husten oder Lachen. Wacht mit Herzklopfen um ca. 2.00 Uhr auf. Beim Umdrehen auf die linke Seite stechender Herzschmerz, der mit jeder Systole empfunden wird. < Bewegung, Anstrengung, Niederlegen auf die linke Seite, warmer Raum, Tabak, Wein.</p>
<p>Phaseolus nanus</p>	<p>Gefühl von Krankheit in der Herzregion. Perikarderguss. Herzklopfen aus Angst und Gefühl, dass der Tod naht. Rippen rechts schmerzhaft. Starke Kopfschmerzen < Bewegung und geistige Anstrengung Das Mittel hat Komplikationen bei Sportlerherz beseitigt. Cushing hat einige Fälle beschrieben, aus denen man schließen kann, dass es »Tote wieder belebt«. Untersuchungsbefund: Puls rasch, kaum spürbar, unregelmäßig und schwach. Extrasystolen.</p>
<p>Quebracho (= Aspidosperma)</p>	<p>Haie bezeichnet es als Digitalis der Lunge. Asthma cardiale. Atemnot bei Anstrengung. Nächtliche Dyspnoe. Gor pulmonale. Fettherz. Untersuchungsbefund: mitrales Herzgeräusch. Zyanose.</p>

Sarcolactium acidum	Dyspnoe mit Schwäche des Myokards. Nach Influenza, wenn Arsen versagt hat. Nächtliche Ruhelosigkeit. Schlaflosigkeit. Linksseitige Herzschwäche durch Myokarderkrankung.
Sarothamnus scoparius • <i>Diuretikum</i> • <i>Hypertonie</i>	Hinsdale sagt, dass Sarothamnus die guten Wirkungen von Veratrum und Digitalis fortsetzt, ohne deren Nebenwirkungen zu haben. Hilft bei Linksherzschwäche durch Hypertonie. Diuretische Wirkung. Arteriosklerose. Myokarditis und Kardiomyopathie. Tabakherz.
Strophantus hispidus • <i>Herztonikum</i> • <i>Diuretikum</i> • <i>schneller und unregelmäßiger Puls</i> • <i>Hypertonie</i>	Verstärkt die Systole und vermindert die Frequenz (Tachykardie). Es tonisiert das Herz und wirkt als Diuretikum. Seine Wirkung ist ähnlich wie die von Digitalis, aber es wirkt rascher, hat keine kumulative Wirkung und beeinflusst das vasomotorische System nicht. Deshalb ist es bei älteren Menschen sicherer. Beschwerden, die auf Mitralinsuffizienz, Arteriosklerose und Anämie folgen. Exophthalmus mit thyreotoxischen Wirkungen auf das Herz. Hilft auch bei chronischer Nephritis. Urin spärlich. Albuminurie. Dyspnoe besonders beim Steigen. Lungenödem. Hilft auch bei Schäden durch Tabak-, Tee- und Alkoholgenuss. Untersuchungsbefund: Rascher und unregelmäßiger Puls. Ödeme an den Füßen. Wird in Urtinktur bis D6 verabreicht. In akuten Fällen dreimal täglich 5—10 Tropfen.
Strychninum arsenicosum	Einige praktische Ärzte berichten, dass Stry-ar. helfen wird, wenn bei Stauungs Herz-Insuffizienz, verbunden mit Arsen-alb.-Symptomen, Ars-alb. versagen sollte.

	Kompensatorische Hypertrophie des Herzens mit beginnender fettiger Degeneration. Orthopnoe. Ödeme an den unteren Gliedmaßen, spärlicher Urin, hohes spezifisches Gewicht, hoher Zuckergehalt; Diabetes (D6-Trituration empfehlenswert).
Strychninum phosphoricum	Wenn sich Symptome von Phosphor bei einem Patienten mit Stauungs Herz-Insuffizienz zeigen, sollte man ihm Strychninum phosphoricum geben. Rascher, schwacher und unregelmäßiger Puls. Atelektase und Dekompensation einer Herzhypertrophie. Herzverfettung.
Strychninum sulphuricum	W. Boericke empfiehlt dieses Mittel bei Herzschwäche und Herzversagen. Es hilft auch bei Atonie des Magens.
Arnica montana Arsenicum album Arsenicum iodatum Cactus grandiflorus Garbo vegetabilis Crataegus oxyacantha Lycopodium clavatum	Siehe unter <i>Ischämische Herzkrankheiten</i> (S. 126—183).
Lachesis muta Glonoinum	Siehe <i>unter Arterielle Hypertonie</i> (S. 220-250).

Fallschilderungen

Ein Fall von Mitralstenose, Mitralinsuffizienz, Stauungsherzinsuffizienz und rechtsseitiger zerebraler Embolie

Eine verheiratete 30-jährige Frau kam zur Ambulanz des Govt. Homoeopathic Hospital und klagte über Schwäche auf der linken Körperseite seit 1 1/2 Monaten, Schmerzen in der Präkordialregion und Dyspnoe bei Anstrengung. Sie klagte auch über starkes Schwitzen und Verstopfung.

Sie hatte schon rheumatisches Fieber, Anfälle von Dyspnoe und Vertigo gehabt.

Untersuchungsbefund: Puls: 78 Schläge pro Minute, sehr unregelmäßig bei normalem Volumen und normaler Spannung. Blutdruck: 110/80 mmHg. Anzeichen von Stauungsherz-Insuffizienz, halbseitiger Lähmung unter Einschluss des oberen linken motorischen Neurons. Die Untersuchung des Herz-Kreislauf-Systems ließ Mitralstenose mit Mitralinsuffizienz vermuten.

Die Patientin wurde am gleichen Tag, d. h. am 5. Mai 1978, stationär aufgenommen, und ihr wurde dreimal täglich Arnica C200 auf Grund folgender Symptome verordnet: 1.) Herzmüdigung 2.) Gefühl von Wundheit und Prellungen am ganzen Körper 3.) zerebrale Embolie.

Die Patientin informierte den Krankenhausarzt nicht darüber, dass sie bereits allopathische Medikamente wie Digoxin und Furosemid nahm.

Nach zwei Tagen hatten sich die Schmerzen im Körper gebessert, aber die Ödeme an den Füßen hatten zugenommen. Sie klagte über Schlaflosigkeit, Appetitmangel und Nesselsucht in der Nacht, die durch heiße Umschläge gelindert wurde.

Untersuchungsbefund: Der Puls lag bei 80 Schlägen pro Minute, war sehr unregelmäßig, und die Herzschlagfrequenz betrug 82 pro Minute.

Ihr wurde dreimal täglich Stry-ar. C30 für die Zeit vom 8.5.78 bis zum 11.5.78 verordnet. Aber ihr Zustand verschlechterte sich. Der hepatojuguläre Reflux war erhöht, und die Leber war drei Finger breit tastbar. Jetzt wurden ihr dreimal täglich 5 Tropfen Crataegus-Urtinktur als Herztonikum verordnet. Ihr Zustand verschlechterte sich weiter, mit Anzeichen von Aszites und Zyanose. Der Blutdruck senkte sich auf 104/70 mmHg, die Radialispulsfrequenz betrug 100/min, die Herzfrequenz 120/min. Der Herzrhythmus war in unregelmäßigen Intervallen unregelmäßig. Nun bekam sie alle zwei Stunden Carbo-v. C30 auf Grund folgender Symptome: 1.) Dyspnoe mit reichlichem Schwitzen, 2.) > Luftzufächeln, 3.) Kollaps, 4.) Blähsucht > Aufstoßen, 5.) mangelnde Reaktionsfähigkeit.

Die Patientin reagierte nicht darauf, obwohl ihr zusätzlich Apocyanum-Urtinktur verordnet wurde. Am 14.5.78 war ihr Zustand sehr ernst. Die Herzschlagfrequenz betrug 160/min und war sehr unregelmäßig, Puls 71 /min., Blutdruck 100/60. Um 14.00 Uhr erhielt sie Laurocerasus C30 auf Grund folgender Symptome: 1.) mangelnde Reaktionsfähigkeit mit Herzbeschwerden, 2.) allgemeine Kälte des Körpers, 3.) Zyanose und Dyspnoe - ringt keuchend nach Atem, 4.) mitrale Regurgitation.

Die Patientin bekam auch Sauerstoff und dann dreimal täglich 10 Tropfen Digitalis. Aber sie starb um 15.10 Uhr.

Schlussbetrachtung

Ein Herzpatient, der mit Herzversagen zu kämpfen hat, muss immer danach befragt werden, was für Medikamente er vorher genommen hat. Falls er Digoxin bekommen hat, muss der homöopathische Arzt Digoxin sehr vorsichtig absetzen, falls er dazu die Absicht hat. Ein Patient mit schwerer Stauungs Herz-Insuffizienz, der auf Digoxin eingestellt ist, wird möglicherweise nicht auf homöopathische Mittel ansprechen, wenn die Einnahme von Digoxin plötzlich beendet wird.

Einige Fälle von Stauungs Herz-Insuffizienz, die ich behandelt habe

Fall 1

Meine erste Patientin war eine ältere Frau von 58 Jahren. Sie wurde in das Govt. Homoeopathic Hospital aufgenommen, weil sie seit einem Monat Ödeme an den Beinen und Dyspnoe hatte. Sie hatte das typische prä systolische Geräusch einer Mitralstenose und befand sich im Frühstadium von Stauungs Herz-Insuffizienz.

Außer ihrer allgemeinen Schwäche und dem Zustand des Herzens gab es weiter nichts Bemerkenswerthes. Sie hatte viele Symptome von Arsenicum album, wie Kurzatmigkeit, < Hinlegen, < nachts, < Anstrengung und häufiges Verlangen nach Wasser in kleinen Mengen. Ihr wurde Ars. C200 viermal täglich verordnet, aber ihr Zustand besserte sich nicht. In ihrem Fall war ein Mittel auf pathologischer Ebene erforderlich. Ich wählte Stry-ar. C30 viermal täglich, weil es sowohl auf die Herzmuskulatur wirkt als auch Symptome von Ars. hat. Sowohl die Ödeme als auch die Kurzatmigkeit verschwanden innerhalb von nur sechs Tagen. Das prä systolische Herzgeräusch der Mitralstenose blieb natürlich unverändert.



Prakash Vakil

[Band 2: Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems](#)

Lehrbuch der homöopathischen Therapie
Band 2

285 Seiten, kart.



Mehr Bücher zu gesund leben und gesunder Ernährung www.unimedica.de