

## Das hyperkinetische Herzsyndrom

Wenn der Sympathikus verrückt spielt

Das hyperkinetische Herzsyndrom stellt ein Krankheitsbild dar, welches in exemplarischer Weise die Reaktionen des Körpers und die verschiedenen Verknüpfungen zwischen der Mentalität und die spezifische Auswirkung über Symptome zeigt.

In den sechziger Jahren wurde bereits bei Herzpatienten festgestellt, daß ein typisches Verhaltensmuster, welches sich durch Ungeduld und Zeitdruck, überdurchschnittliches Streben nach Anerkennung sowie Ärger und Feindseligkeit gekennzeichnet ist, eine besonders innige Beziehung zu Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems unterhält. Dieses sogenannte **Typ-A** Verhalten beachtet man seither beim Einfluß von psychosozialen Streßfaktoren auf Herz-Kreislaufkrankung wie z. B. Herzinfarkt, koronare Herzkrankheit, Angina pectoris und hyperkinetisches Herzsyndrom.

### Das Beschwerdebild und die Symptome

Bevor die charakteristische Diagnose dargestellt wird, beginnen wir an dieser Stelle mit dem Bild, welches sich in der Praxis zeigt, den sogenannten klinischen Symptomen. Der Patient kommt aus einer Situation, in der Streß, berufliche Belastung, oft auch toxische Belastung dominieren. Das Beschwerdebild wird geschildert mit Unruhe bis hin zu Ruhelosigkeit und Fahrigkeit, Schlafstörungen, Schweißneigung, Nervosität, Logorrhoe, Angst, Herzklopfen, Herzrhythmusstörungen, Stenokardien, Tachykardien, labile Hypertonie mit einer großen Blutdruckamplitude. Diese charakteristischen Symptome ähneln denen einer Infusion mit betaadrenergen Substanzen.

**Tabelle: Beschwerden und Befunde des hyperkinetischen Herzsyndroms** (nach F. Anschütz, 1982)

#### Beschwerdebild

- Herzbeschwerden (Palpationen, Tachykardien, unbestimmtes, Stunden bis Tage andauerndes (anginöses) Druckgefühl in der Herzgegend, Herzstechen, Herzscolpern)
- Verminderte körperliche Leistungsfähigkeit - rasche Erschöpfbarkeit
- Globusgefühl
- Schwindelgefühl (unsystematischer Schwindel, allgemeine Unsicherheit)
- Dyspnoe (Zwang zu tiefem Durchatmen, „Reifengefühl“, Gefühl der Atemnot (ähnlich wie bei nervösem „Atmungssyndrom“), Seufzeratmung)
- vegetative Symptome wie Ohrensausen, Hitzegefühl, Kopfschmerzen, Schweißausbruch, Tremor, Schlafstörungen, Parästhesien, (Taubheitsgefühl, „inneres Kältegefühl“), Kalte Hände und Füße

#### Befundspektrum

- Tachykardie
- vergrößerte Blutdruckamplitude (durch Erhöhung des systolischen Druckes) labile Blutdruckregulation im Stehversuch)
- Pulsqualität: pulsus celer et albus
- hebender, schnellender Herzspitzenstoß an normaler Stelle
- Systolische (Strömungs-)Geräusche über dem Herzen
- Strömungsgeräusche über den Venen (venous hum)
- Dritter Herzton (protodiastolischer Galopp)
- Kalte, feuchte Akren
- Tremor
- Gesichtsrötung

### **Befunde bei fakultativen Untersuchungen**

- Ansprechen auf Beta-Rezeptorenblocker
- Überhöhtes Herzminutenvolumen in Ruhe und bei Belastung
- Überhöhte Ruhedurchblutung der Muskulatur
- Überhöhte kardiale Kontraktilität mit
- Überhöhter Auswurfrate des Blutes aus dem Herzen
- Erniedrigte arterio-venöse Sauerstoffdifferenz
- Verminderte körperliche Belastbarkeit (Ergometerbelastung)
- Sympathikotone EKG-Veränderungen (besonders bei Stehversuch)

Diese ruhelosen Menschen können oft nicht richtig zuhören und befinden sich ständig unter Hochspannung. Gerade diese Symptome machen eine Therapie sehr anstrengend und benötigen vom Therapeuten viel Ruhe und Verständnis.

### **Klassifizierung**

In der Diagnostik stehen zahlreiche Möglichkeiten zur Verfügung. Alleine die Herzfrequenz und das Auskultieren liefern gute Informationen. In Ruhe besteht eine Tachykardie, während die Herzfrequenz nur bei und nach einer Belastung erhöht ist. Der Blutdruck ist meist leicht bis mäßig erhöht, bei der Auskultation ist ein systolisches Geräusch über der Herzbasis zu hören. Einen guten Befund liefert die Ergometrie. Hier zeigt sich eine sogenannte **überschießende Herzfrequenz**, welche klar erkennen läßt, wenn man die Meßdaten in Beziehung setzt mit den normalen Werten für das Alter, Geschlecht, Leistung und Körperoberfläche. Deutliche Unterscheidung zwischen funktionellem und organischem Herzschmerz zeigt die Lokalisation. Bei organischen Herzbeschwerden ist der Schmerz direkt an der Stelle des Brustbeines zu finden, während bei funktionellen Herzbeschwerden an umschriebenen Stellen in der Mitte der Pectoralmuskels, d.h. an der anatomischen Stelle für das Herz. Allerdings ist das Beschreiben von Schmerzen in Schulter und Arm für beide Beschwerdebilder möglich.

### **Befindensstörung**

Das hyperkinetische Herzsyndrom ist eine Befindensstörung, welche in der Kategorie der funktionellen kardio-vaskulären Syndrome zu finden ist, hier zu zählen:

### **Tabelle: funktionelle kardiovaskuläre Syndrome**

1. akute Kreislaufkollaps
  - vagovasale Synkope
  - sympathikovasale Krise
2. phasenhafte Blutdruckregulationsstörungen
  - hypotone Dysregulation
  - orthostatisches Syndrom
  - hypertone Dysregulation
3. funktionelle Herzrhythmusstörungen
  - gesteigertes resp. Arrhythmie
  - Extrasystolie
  - **hyperkinetisches Herzsyndrom**
  - paroxysmale Tachykardien
4. nichtorganische Herzbeschwerden
  - Palpationen
  - Herzschmerzen
  - pseudoanginöse Sensationen
  - Herzneurose

### **Definition, Vorkommen, Pathogenese**

Nun zu der Definition des hyperkinetischen Herzsyndroms. Es besteht ein **erhöhter adrenerger Antrieb**, welcher ein erhöhtes Herzauswurfvolumen bedingt; deutliche Neigung zu einer **hypertonen und tachykarden Regulationsstörung**, welche sowohl Frauen wie auch Männer betreffen kann, allerdings mit der Charakteristika, daß die Lebensgewohnheiten und Mentalität Auffälligkeiten zeigt wie **Ehrgeiz, berufliches Engagement, Dynamik, „immer gut drauf sein“, Aggressivität und ständige Aktivität**.

Da dieses Symptomenbild sehr stark mit der Leistungsbereitschaft und den Erfordernissen des beruflichen Erfolgsdruckes verknüpft sind, entstehen hier auch weitere Befindensstörungen, die unter anderen Synonymen zu finden sind: neurozirkulatorische Dystonie, vegetative Labilität, Effortsyndrom, Streßsyndrom u.a. Diese betroffenen Menschen sind eher „aufgeregte, nervöse Typen“ mit einer **sympathikotonen Reaktionslage**. Sowohl die beruflichen und gesellschaftlichen Erfordernisse, wie auch die eigenen Ansprüche stellen den Betroffenen unter sehr hohen Druck (Streß), welcher zu einer vermehrten und immer wiederholten endogenen Katecholaminmobilisierung führt. Das hyperkinetische Herzsyndrom ist oft begleitet von Krankheitsbildern wie: Hyperthyreose, fieberhaften Erkrankungen, Psychosen usw. Da dieses Beschwerdebild nicht allein durch die Mentalität bedingt sein kann, sollten auch besonders **toxische Belastungen** überprüft werden. Hierzu zählen die klassischen Drogen wie: Nikotin, Alkohol, Coffein, Sedativa, Psychopharmaka, Analgetika, Hormone (Thyroxin, Steroide, Insulin, Östrogen), Bronchospasmolytika (Theophyllin, Sympathikomimetika), Atropin. Eine Entgiftung bzw. der sinnvolle schleichende Entzug bringt oft erstaunlichen Erfolg. Da die oben genannten Faktoren wie sympathikotone Reaktionslage und toxische Belastungen zu einer **verminderten vagotonen Aktivität** führen, sollten naturheilkundliche Maßnahmen diese Gesetzmäßigkeit immer mit im Gepäck haben.

### **Naturheilkundliche Therapieempfehlungen**

Die toxische Belastungslage ist durch eine sinnvoll und vernünftige **Reiztherapie** gut beeinflussbar, hierzu zählen:

- Baunscheidtierung
- Kantharidenpflaster
- Lymphdrainage, Lymphmittel
- Heilfasten nach Buchinger
- Kneippsche Anwendungen
- Bewegung, Sport, Klimareize (Meer, Gebirge)
- Schlaftherapie

**Die medikamentöse Basistherapie** umfaßt eine Auswahl vom Präparaten, die sich in der Praxis bewährt haben: **Pectacard (Bilgast), Septacord (Müller-Göppingen), Horvitrigon (Horvi) und Pasconal forte Tropfen (Pascoe)**; Die funktionellen Beschwerden des Herz-Kreislaufs-Systems sind immer mit der gezielte Einnahme von Magnesium verbunden, hinzu kommt die essentielle **Aminosäure Tryptophan** Zusammen mit Vitamin B6, Niacin und Magnesium wird diese Aminosäure vom Gehirn gebraucht, um Serotonin zu produzieren, der die Botschaften zwischen Gehirn und dem biochemischen Mechanismus im Körper vermittelt. Tryptophan gilt als eines der natürlichsten Schlafmittel und hilft bei der Behandlung von funktionellen Störungen des vegetativen Nervensystems wie dem hyperkinetischen Herzsyndrom.

Ergänzend zu den Komplexmitteln, welche eine hervorragende Grundlage für die Behandlung darstellen, gibt es weitere Einzelmittel, die die Wirkung verstärken und individuell angewandt werden können:

- für den Vagotoniker: Sambucus
- für der Sympathikotoniker: Lobelia
- bei nervösen Herzbeschwerden: Spartium, Gelsemium
- bei Schilddrüsen-Patienten: Lycopodium
- bei Völle und Druck: Nux vomica, Carbo vegetabilis
- 

Grundsätzlich sind homöopathische Heilmittel als Regulationsmittel anzusehen und haben deshalb auch ihre Grenzen überall dort, wo keine Reagibilität mehr vorhanden ist. Deshalb ist eine klare Indikationsstellung erste Voraussetzung für eine erfolbringende Therapie mit homöopathischen Mitteln. Am sinnvollsten und effektivsten ist der Einsatz dieser Medikamente im Rahmen funktioneller Störung; Krankheiten also, die noch regulierbar sind.

### **Die Differentialdiagnose**

Zu den therapeutischen Überlegungen und dem Einbeziehen von verschiedenen Ursachen gehören auch differentialdiagnostische Ausgrenzungen. Zu dem bereits genannten Symptomenkomplex sollte standardmäßig mitbedacht werden: Hyperthyreose, Grenzwerthypertonie, Psychose, Koronare Herzkrankheit, Myokarditis und Kardiomyopathien und stellt in der Regel keine Schwierigkeiten in der Diagnostik dar. Schwieriger gestaltet sich eine Unterscheidung bezüglich des zentralen Kriteriums von Sport und Bewegung. Tritt das Syndrom z. B. nach längerer Bettruhe, Krankenhausaufenthalt, hauptsächlich sitzender Beruf auf, so ist zu klären, in wie weit vorher bestehende Symptome auftraten, d.h. die körperliche Leistungsfähigkeit erhalten war.

### **Die inneren Systeme der Selbsterhaltung**

Das Nervensystem, Sitz der bewußten Wahrnehmung, besteht aus den vielen Teilen des Gehirns, dem Rückenmark, den rezeptorischen und motorischen Nerven und den Nervenbahnen, die in alle Teile des Körpers und zu den Sinnesorganen führen. Es ist unser Kommunikationsnetz, das Befehle für äußere und innere Veränderungen erteilt, und dem Regulator unserer inneren und äußeren Reaktion. Es achtet aufmerksam auf den jeweiligen Zustand jedes physischen Systems und der Welt um uns und schaltet unterschiedliche Reaktionen ein und aus. Es dient darüber hinaus auch als Mittler zwischen dem Bewußtsein des Menschen und seinem Körper und ist der endgültige integrierende Faktor, was seine Ganzheit als einmalige und bewußte Person angeht.

Das Nervensystem besteht seinerseits aus zwei größeren Subsystemen - dem bewußten oder willkürlichen Nervensystem und dem viszeralen bzw. autonomen (vegetativen) Nervensystem. Diese Systeme haben sich in verschiedenen Stadien der menschlichen Entwicklung herausgebildet. Das autonome Nervensystem besitzt zwei Arbeitsweisen oder Funktionsmuster, die sympathischen und die parasympathischen Reaktionen, die den Körper auf Funktionen einstellen, die einander fast entgegengesetzt, aber gleichermaßen wichtig sind.

### **Die parasympathische Reaktion ist ein Zustand der Ruhe, der Entspannung und der Heilung,**

der physischen Wiederherstellung und Regeneration. Die Nahrung wird verdaut, die Muskeln entspannen sich und füllen sich mit neuer Energie, das Gewebe regeneriert sich, und unser Bewußtsein konzentriert sich ungestört auf unser Leben ganz allgemein oder auf die jeweilige spezifische Aufgabe, die vor uns liegt.

Das entgegengesetzte Muster, **die sympathische Reaktion, weckt allgemeine Alarmstimmung, Erregung und die Bereitschaft, physisch gegen eine äußere Bedrohung** oder Gefährdung des Körpers anzutreten. Die sympathische Reaktion wird instinktiv, also ohne bewußte Steuerung, ausgelöst. Sie entspricht dem Anlegen des Kampfanzuges in der Absicht, zäh, energisch und hart Widerstand zu leisten, und dies bis an die Grenzen der eigenen Möglichkeiten.

Wenn das Gehirn „Alarm“ meldet, schüttet die Nebennierenrinde die Stresshormone Cortisol und Adrenalin aus. Das Signal dazu gibt das Adenocorticotrope Hormon (ACTH) aus der Hirnanhangdrüse. ACTH wirkt auf die Blutbahn oder über Nervenfasern auf Herz und Blutgefäße, Nebennieren, Keimdrüsen und Immunsystem. Am schnellsten werden Kreislauf und Energiereserven mobilisiert. Der Blutdruck steigt, das Herz pumpt mehr Blut zu den Muskeln.

### **Therapeutische Interventionen beim hyperkinetischen Herzsyndrom**

In kurzen Stichpunkten einen Überblick über die Standardtherapie:

- durch die Anamnese eingeleitetes ausführliches und aufklärendes Gespräch über die Hintergründe und Ursachen der Symptome
- Interventionen in Bezug auf die belastenden Faktoren und damit geplante Verhaltensänderung der Lebensgewohnheiten
- Bewegung, Sport, körperliches Training täglich
- Entspannungstraining, psychologische Beratung
- Betarezeptorenblocker

Das hyperkinetische Herzsyndrom ist das klassische und ideale Beispiel für den Einsatz von Betablockern. Gerade hier zeigt sich die hilfreiche Therapie mit diesem Mittel. Betablocker sind das chemische Antidot, sie beseitigen vollständig die klinischen Symptome.

**Versagt der Betablocker, dann ist es kein hyperkinetisches Herzsyndrom!**

Die Wirkungsweise eines Betablockers ist die Hemmung adrenerger Impulse an den  $\beta$ 1-Rezeptoren des Herzens. Die Folge ist, daß der nervale Impuls nicht mehr beim Herzen ankommt und keine Reaktion mehr auslösen kann. In der heutigen Therapie kommen zu den Betablockern die Calciumantagonisten hinzu, die am arteriellen Schenkel angreifen und den Einstrom verhindern und so die Umsetzung des nervalen Impulses für die Muskelarbeit. Die Naturheilkunde besitzt einen ebenso starken Calciumantagonisten: das **Magnesium!** Magnesium ist das zentrale Mittel in der Therapie am Herzen.

Darüber hinaus stellt die Naturheilkunde aber auch den Körper auf gesunde Füße und hier ist ein umfassendes Therapiekonzept notwendig. Und so bieten sich zwei der elementarsten biologischen Therapieverfahren an: die Homöopathie und das Anti-Streß-Training.

### **Die homöopathischen Mittel für das hyperkinetische Herzsyndrom**

Die homöopathische Arzneimitteltherapie hat einige Mittel, die auf die spezielle Situation besonders gut eingehen:

**Crataegus in der D1** ist ein unübertreffbares Mittel bei beginnender Schwäche des Herzens durch Überlastung, bei akuten Infektionen, Extrasystolen, Angina pectoris, Herzneurose, Herzunruhe bei M. Basedow (Schilddrüsensymptomatik).

**Cactus in der D2** findet große Verwendung bei funktionellen Störungen des Herzens, die mit Neurasthenie, Nikotinbelastung und Pseudoangina pectoris kombiniert sind. Ebenso ist Cactus ein Regulator der Herztätigkeit und ein hervorragendes Herzentgiftungsmittel.

**Aurum met. in der D10** stellt eine glänzende Abrundung der in dieser Beziehung da, weil das Gold das Metall der Sonne ist und somit den Lichtprinzip zugeordnet werden kann und fördert Kraft und Großzügigkeit, Selbstvertrauen und innere Stärke. Aurum met. ist ein Therapeutikum, welches in Zeiten der Depression, der Melancholie, bei Herzklopfen, Atemnot und innerer Unruhe angewendet wird.

### **Anti-Streß-Training**

Das Durchführen von Entspannungsübungen wird beim hyperkinetischen Herzsyndrom nur schwer gelingen, da die nervöse Ausgangssituation des Patienten dies vereitelt. Idealer erscheint hier die sinnvolle Anwendung eines sportlichen Ausgleichstrainings. Der Hintergrund ist die Feststellung, daß der überhöhte Cortisolspiegel des Körpers am geeignetesten durch Ausdauersport abgebaut werden kann. Sinn dieses Trainings ist es, durch die natürliche Adrenalinausschüttung in Kombination mit einem Erholungs- und Bestätigungsgefühl danach, wieder zu einer ausgeglichenen Sympathikus-Vagus-Regulation zurück zu finden. Der vermehrte Vagusreiz nach Ausdauersport übt hier einen der effektivsten Erfolge für das überreizte Herz aus. Und so ist das hyper-kinetische Herzsyndrom ein deutliches Zeichen von zunehmenden Streß vielleicht von zuwenig körperlichen Anstrengung. Die Reaktionen des vegetativen Nervensystems spiegeln die Gesamtpersönlichkeit gut wieder: der Zusammenhang zwischen körperlicher Inaktivität, übersteigertem Leistungsanspruch, vernachlässigten individuellen Bedürfnissen und der psychosomatischen Manifestation. So führt über dieses sehr massive Symptom der Organismus deutlich vor, wie groß die Abwesenheit eines natürlichen Gleichgewichts ist.

Diese Therapieempfehlungen basieren auf eigenen Erfahrung und müssen immer auf die jeweilige Situation des Betroffenen abgestimmt und ausführlich diagnostisch überprüft werden. Es ist zu empfehlen, diese Empfehlungen als Hinweis zu nutzen und sich eigene Überlegungen anzustellen und gewissenhaft sich mit dieser Thematik zu beschäftigen.

Zusammengestellt von Jan W. Moestel  
eMail: [info@moestel.de](mailto:info@moestel.de)