

SPRECHSTUNDE NATURHEILKUNDE

SERIE

Herzinsuffizienz

Unterstützend zur medikamentösen Standardtherapie können bei Herzinsuffizienz auch naturheilkundliche Behandlungsmethoden angewendet werden. Die nachstehenden Maßnahmen haben sich vor allem bei chronischer Linksherzinsuffizienz mit Low-Output-Failure mit dem Kennzeichen der kühlen Peripherie bewährt.



© photos.com plus

— Allgemeine Maßnahmen zur körperlichen und seelischen Entlastung sollten bei jedem Patienten individuell eingesetzt werden.

Allgemeinmaßnahmen

Bei der Ernährung ist auf kleine Mahlzeiten, kochsalzarme und kaliumreiche Kost, ausreichende Eiweißzufuhr sowie Verzicht auf blähende, fettreiche und schwer verdauliche Nahrungsmittel zu achten. Der Stuhlgang sollte durch natürliche Maßnahmen reguliert werden. Die Flüssigkeitszufuhr ist auf maximal 2 Liter pro Tag zu beschränken. Wichtig sind Nikotinverzicht, Einschränkung des Alkoholkonsums und bei Übergewicht Gewichtsreduktion. Die Schlafbedingungen sollten optimiert werden: leicht-verdauliche Kost oder Nahrungsvorzicht am Abend, Hochlagern des Oberkörpers, Frischluft, Raumtemperatur um 20 °C, dunkler ruhiger Schlafraum.

Heilfasten senkt Vor- und Nachlast und führt zu Diurese und Natriuresis. Kontraindiziert ist es bei kardialer Kachexie, Kardiomyopathie und Myokarditis.

Bewegungstherapie

- In der Entlastungsphase soll der Patient isotonische Bewegungen der Arme und Beine durchführen, um seine Mobilität zu erhalten.
- Bei stabiler chronischer Herzinsuffizienz sollte ein dosiertes Ausdauertraining durchgeführt und durch Krafttraining ohne Pressatmung ergänzt werden. Mehrere klinische Studien belegen die Verbesserung von Symptomen und Prognose.

**Phytotherapie
von Weißdorn bis Campher**

Weißdornblätter mit -blüten wirken positiv inotrop, erhöhen die koronare und myokardiale Perfusion, senken den peripheren Gefäßwiderstand und verbessern die Ökonomie der Herzarbeit. Die dokumentierte Verlängerung der Refraktärzeit kann zur Rhythmusstabilisierung führen. Weißdorn ist nur bei Einnahme von standardisierten Fertigarzneimitteln (nötige Tagesdosis 160–900 mg wässrig-alkoholischer Auszug, z. B. Crataegutt® novo 450 Filmtabl., Craegium® novo 450, Faros 300 Tabl, Protec® 450 mg novo) ausreichend wirksam. Es liegen mehrere klinische Studien zur Indikation Herzinsuffizienz der Stadien NYHA I und II vor.

Herzglykoside werden nach den Leitlinien zusätzlich zur Standardtherapie ab dem Stadium NYHA III eingesetzt, weil sie das Risiko der Dekompensation

vermindern. Zubereitungen aus Maiglöckchenkraut (z. B. Convastabil® Tropfen) eignen sich wegen ihrer positiv inotropen Wirkung bei fehlendem Einfluss auf das Reizleitungssystem besonders bei bradykarden und digitalisrefraktären Formen der Herzinsuffizienz.

Das Kombinationspräparat aus Extrakten aus Adoniswurzel, Maiglöckchenkraut, Meerzwiebel und Oleanderblättern (Miroton®) wirkt positiv inotrop, senkt enddiastolischen Füllungsdruck und -volumen, ist herzfrequenzneutral und hat eine hohe therapeutische Breite. Kontraindikationen sind Therapie mit anderen Digitalisglykosiden, Herzinsuffizienz NYHA I und II, Digitalisintoxikation, Hyperkalzämie, Kalziummangelzustände, Bradykardie und ventrikuläre Tachykardie. Nebenwirkungen sind Übelkeit, Diarrhö, Erbrechen und Herzrhythmusstörungen. Bei Laxanzienabusus, Therapie mit Saluretika, hohen oralen Kalziumdosen und Langzeittherapie mit Glukokortikoiden kann es zur Wirkungsverstärkung kommen.

Auch eine Kombination von Maiglöckchenkrautextrakt mit Weißdorn (z. B. Convallocor® SL 100 Drag.) ist wegen der unterschiedlichen pharmakologischen Angriffspunkte sinnvoll.

Campherhaltige Herzsalben (z. B. Camphoderm® N Emulsion, Cor-Vel® Truw Herzsalbe) wirken über kutiviszereale Reflexe und die Zunahme des peripheren Widerstands kreislauffördernd und eignen sich zur adjuvanten Therapie bei leichter Hypotonie.

Prof. Dr. med. Karin Kraft, Rostock ■

Physikalische Therapie**Güsse und Gasbäder**

Aus der Hydrotherapie eignen sich bei NYHA I und II Teilgüsse (zwei- bis dreimal pro Woche), Sauna (einmal pro Woche für 5–10 Minuten) und aufsteigende Armbäder. Bei NYHA III und IV mit begleitender Hypertonie können CO₂-Gasbäder durchgeführt werden.

Die Stadien NYHA I und II können mit klassischer Massage, Bindegewebsmassage oder Periostbehandlung therapiert werden. Bei NYHA III sind nur Trockenbürstungen der Haut mit zentripetaler Strichrichtung indiziert.