

4 Konservative Therapie der Herzinsuffizienz

Vorbemerkungen

Die medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz ist auch bei allen Interventionen eine adjuvante Therapie, bzw. die Interventionen sind die Alternative, wenn mit einer medikamentösen Therapie die Herzinsuffizienz nicht beherrscht werden kann. Es liegen bei der medikamentösen Therapie folgende Eingreifsmöglichkeiten vor: Bei Kontraktilitätsstörungen kann man mit inotropen Substanzen, mit Glykosiden, Katecholaminen, Phosphodiesterasehemmern direkt die Kontraktilität des Herzens steigern, mit Vasodilanzien, ACE-Hemmern, Diuretika die Nachlast des Herzens steuern und durch Antiarrhythmika den Rhythmus stabilisieren. Im wesentlichen ist es eine Steuerung der Vorlast, eine Verbesserung des Rhythmus und der Kontraktilität und eine Steuerung der Nachlast.

Im folgenden Kapitel werden verschiedene Möglichkeiten der konservativen Behandlung beschrieben, wobei Mörl u. Heun-Letsch den theoretischen Ansatz beschreiben, Hitzberger die ACE-Hemmer bringt, Mitrovic u. Saborowski die PDE-III-Hemmstoffe bringen, Erley und Kleber die Behandlung der arteriellen und pulmonalen Hypertension zeigen. Auf alle anderen Wirkstoffe wie Glykoside, Katecholamine usw. wurde bewußt verzichtet, aber wesentlicher ist es, darauf hinzuweisen, daß in der Ganzheit des Kranken auch seine Seele nicht zu vergessen ist, und Mastnak stellt die psychotherapeutischen Ansätze dazu.