

Psychologische Rehabilitation nach Herzinfarkt

Psychological rehabilitation after cardiac infarction

Edith Benkö

Zusammenfassung

Folgender Beitrag beschäftigt sich mit psychosomatischen Aspekten des Herzinfarktes und beschreibt das Krankheitsbild mit dem zugrunde liegenden bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell. Unter der Prämisse des „Herzinfarktes als psychosomatischer Erkrankung“ werden die Aufgabenstellungen und Ziele psychologischer Maßnahmen im Rahmen der medizinischen Rehabilitation in Österreich definiert. Ergebnisse internationaler Studien und Metaanalysen weisen auf die Effizienz psychologischer und psychotherapeutischer Maßnahmen unter der Voraussetzung gezielter Indikationsstellung hin. Die Psychologie ist gefordert, Konzepte, Behandlungsstandards und Zielsetzungen im Sinne einer Kardiopsychologie zu entwickeln und deren Beitrag zu einer besseren Versorgung kardialer Patienten unter Beweis zu stellen.

Abstract

The following article deals with psychosomatic aspects of coronary heart disease and describes the disease pattern as well as the bio-psycho-social model of its development. The tasks and goals of psychological interventions within the medical rehabilitation system of Austria are described with reference to the premise “heart attack as a psychosomatic illness”. The results of international studies and metaanalyses suggest that psychological and psychotherapeutic interventions, when implemented selectively, can be very effective. The field of psychology now faces the challenge of developing treatment standards, establishing goals, conducting further research and developing a concept of cardiopsychology.

1. Zur Epidemiologie und Psychologie des Herzinfarktes

In Österreich erleiden etwa 12.800 Menschen pro Jahr einen akuten Herzinfarkt, Herz-Kreislaufkrankungen stellen nach wie vor mit 52 % die häufigste Todesursache in Österreich dar. Europaweit liegt Österreich bezüglich der Mortalität nach Herz-Kreislaufkrankungen nach Irland

an zweiter Stelle, bezüglich der Mortalität bei Frauen nach Herz-Kreislaufkrankungen überhaupt an der Spitze (Rehabilitationsplan 2004).

Man nimmt an, dass diese chronische Erkrankung in einem komplizierten Wechselspiel von somatisch bedingten Risikofaktoren und psychischen Einflüssen im Sinne komplexer bio-psycho-sozialer Prozesse entsteht und dass psychische Faktoren auch einen Einfluss auf Verlauf und Prognose dieser Erkrankung haben. In dieser Arbeit geht es um den Beitrag der Psychologie zur Aufklärung von Ätiologie und Genese und um den Stellenwert psychologischer Verfahren in der Therapie von Herz-Kreislaufkrankungen.

2. Das bio-psycho-soziale Krankheitsmodell

Unter koronarer Herzkrankheit (KHK) versteht man pathologische Verengungen der Herzkranzgefäße, welche in der Folge zu schmerzhaften Beschwerden, einem allmählichen Versagen des Herzens oder zum plötzlichen Tod führen können. Ein akuter Verschluss wird als Herzinfarkt bezeichnet und stellt ein dramatisches Krankheitsbild dar. Die Behandlung des akuten Herzinfarktes ist rein medizinisch und hoch technisiert. Eingriffe am erkrankten Blutgefäß, Implantation eines Stents, welcher die verengte Stelle offen hält, oder die Bypassoperation, ein Eingriff am eröffneten Brustkorb, sind lebensrettende Maßnahmen.

Die koronare Herzkrankheit ist das Ergebnis verschiedener pathophysiologischer Vorgänge, deren Mechanismen teilweise geklärt werden konnten. Als prädisponierende Faktoren werden heute das Alter, familiäre Disposition und Geschlecht als nicht zu beeinflussende Risikofaktoren angesehen. Als modifizierbare somatische Risikofaktoren sind das Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Diabetes mellitus, Hypertonie und Bewegungsmangel allgemein anerkannt.

Seit der Antike gibt es aber auch Vermutungen über Zusammenhänge zwischen Herz und Psyche. In der Psychokardiologie werden heute mögliche psychosomatische Zusammenhänge so formuliert, dass psychische Faktoren wie Depression, chronische Belastungssituationen und akute lebensverändernde Ereignisse die Entstehung der KHK fördern können, indem sie, als „distress“ wahrgenommen, bestimmte Gefühle auslösen, die dann über eine Beeinflussung des Vegetativums (erhöhte Sympaticusaktivierung) und über endokrine Mechanismen (Aktivierung der sym-