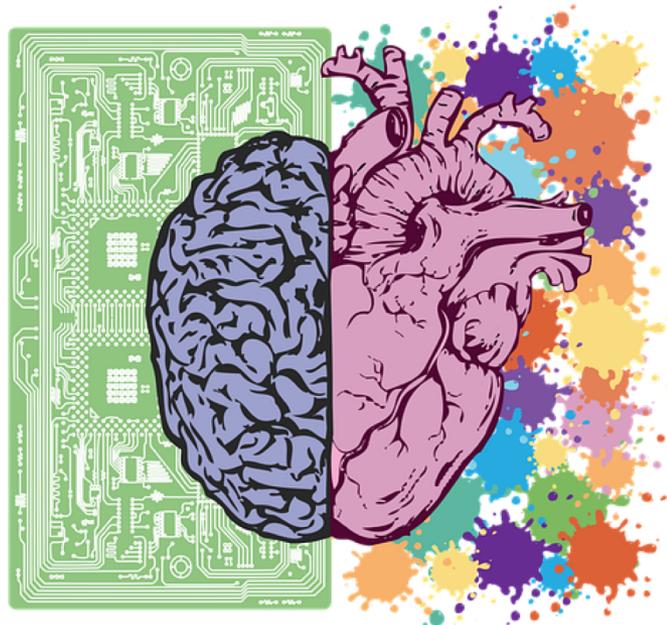


# „EIN HERZ & EINE SEELE“

-

## UNTRENNBARE ZUSAMMENHÄNGE ZWISCHEN PSYCHE UND HERZ



MAG. <sup>A</sup> SIGRID JALOWETZ

Zusammenhänge: psychisches Befinden und Herzfunktionen bereits seit der Antike

16. Jhdt. vor Christus:

Papyrus Ebers:

- „Trübnis“ enge das Herz ein
- durch Zorn gelange Finsternis in den Leib und „fresse“ das Herz

## Aristoteles (384-322 v. Chr.):

- „Die Seele sitzt im Herzen!“
- Das Herz ist Zentralgelenk/das Seelenorgan/  
Spiegel der Seele



## Griechische Philosophen:

- „das Gehirn ist zwar für Wahrnehmung, Denken und auch Empfindungen verantwortlich aber
- das Herz ist zentral

# SITZ TIEFER GEFÜHLE...

---

## Urchristentum:

- „Ein-Herz-und-eine-Seele-Gemeinde“: „Ananias und Saphira“

## 8. Jhdt.:

- figürliche Abbildungen mit Efeublätter und herzförmigen Weintrauben

## Hochmittelalter:

- Religiöse Ausprägung der Herzsymbolik
- Herz-Jesu- & Maria-Herzens-Verehrung
- Minnesang: Liebe, Herz, Schmerz spielen zentrale Rolle

# ALLTAGSSPRACHGEBRAUCH

Redewendungen	Emotionen
Jemand ist mir ans Herz gewachsen/liegt mir am Herzen	Zuneigung, Liebe
Etwas auf dem Herzen haben	Bedrücktheit, Trauer
Sich etwas zu Herzen nehmen	Traurigkeit
Ein Herz aus Stein haben	Gefühlskälte, -härte
Seinem Herzen einen Stoß/Ruck geben	Versöhnung
Sein Herz ausschütten	Sorgen mitteilen
Das Herz auf der Zunge haben	Offenheit
Das Herz ist ihm/ihr in die Hose gerutscht	Erschrockenheit
Ein Herz und eine Seele	Verbundenheit, Liebe
Jemandem aus dem Herzen sprechen	Sympathie, Seelenverwandt
Es bricht mir das Herz	Traurigkeit, Depression
Es fällt mir ein Stein vom Herzen	Erleichterung
Das Herz am rechten Fleck haben/ein Herz aus Gold haben	Aufrichtigkeit, Loyalität
Sich ein Herz fassen	Mut haben
Etwas schweren Herzens machen	Unfreiwilligkeit, Zwang

# ALLGEGENWART HERZ UND EMOTION

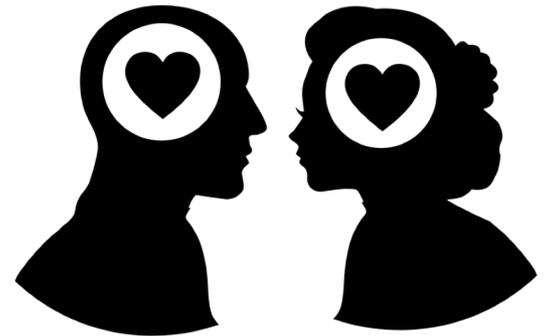


Quelle: eig. Fotos

# AKTUELLE ERKENNTNISSE

---

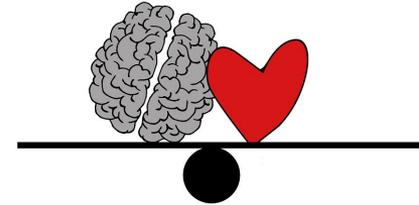
- das Herz ist jenes Organ, dass am sensibelsten, stärksten und unmittelbarsten auf Emotionen reagiert
- es verfügt über den direktesten Draht zum Gehirn
- „etwas auf dem Herzen haben“  
⇒ erhöhtes Risiko für Herz-Kreislaufkrankung



# AKTUELLE ERKENNTNISSE

---

- Gefühle und Gedanken entstehen im Gehirn
- dennoch: Verbindung der Emotionen zum Herzen
- Gefühle  $\neq$  Kopfsache:  $\Rightarrow$  messbaren körperlichen Reaktionen
- „Spüren“ des Herzens – enge Verknüpfung mit Gefühlszuständen:
  - Angst/Gefahr: Herz schlägt schneller; „pocht bis zum Hals“
  - Erschrecken: „bleibt das Herz stehen“ – wenn auch nur kurz
  - Verliebtheit: wunderbare Gefühl beeinflusst den Herzschlag, führt zu Herzklopfen

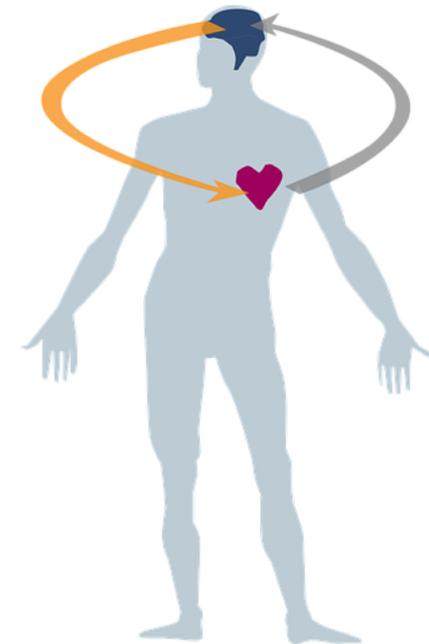


# „DATENLEITUNG“

= psychokardiologischen Parameter, die Herz und Seele miteinander verknüpfen und emotionale **Stressimpulse** vom Gehirn in die Herzzellen transportieren.

## 3 „Datenautobahnen“, die in starker Interaktion miteinander stehen:

1. **autonomes Nervensystem:** sehr sensibel  
Gedanken an erste Liebe  
⇒ Herzschlag verstärkt sich automatisch
2. **endokrines System:** z.B. Stresshormone
3. **Immunsystem:** neben der Infektabwehr verfügt es über eine neuroaktive Signalwirkung  
Viren, Bakterien, psychische Belastungen



Ladwig, Lederbogen, Albus et al., 2013

# „BROKEN HEART SYNDROME“ TAKO-TSUBO-(STRESS)-KARDIOMYOPATHIE

- durch starke negative Emotionen ausgelöste Stresshormone überschwemmen den Körper
- Teile des Herzmuskels „erstarren“ lebensbedrohlich
- Brustschmerzen, Dyspnoe, EKG-Veränderungen, Erhöhung von Myokardenzymen, jedoch KEINE KORONARSTENOSEN
- Prävalenz: 1-2% aller Pat. mit akutem Koronarsyndrom
- Bei 42% der Pat.: aktuelle oder frühere psychische Diagnose



## Bei Frauen:

- Schicksalsschläge, Verlusterlebnisse (20-fach erhöhte Myokardinfarktinzidenz innerhalb eines Monats)

## Bei Männern:

- Fußballspiele (WM, D., 06, Zahl akuter Herzprobleme in Notaufnahmen an Spieltagen um das 2,7 fache erhöht. Halb-Viertelfinaltag: um das 4-fache)
- Witwerschaft: 40-45% erhöhte Rate an Herzkrankheiten, Herzinfarkten und erhöhte Mortalität

Mostofsky et al., 2012

# ZAHLEN, DATEN, FAKTEN

---

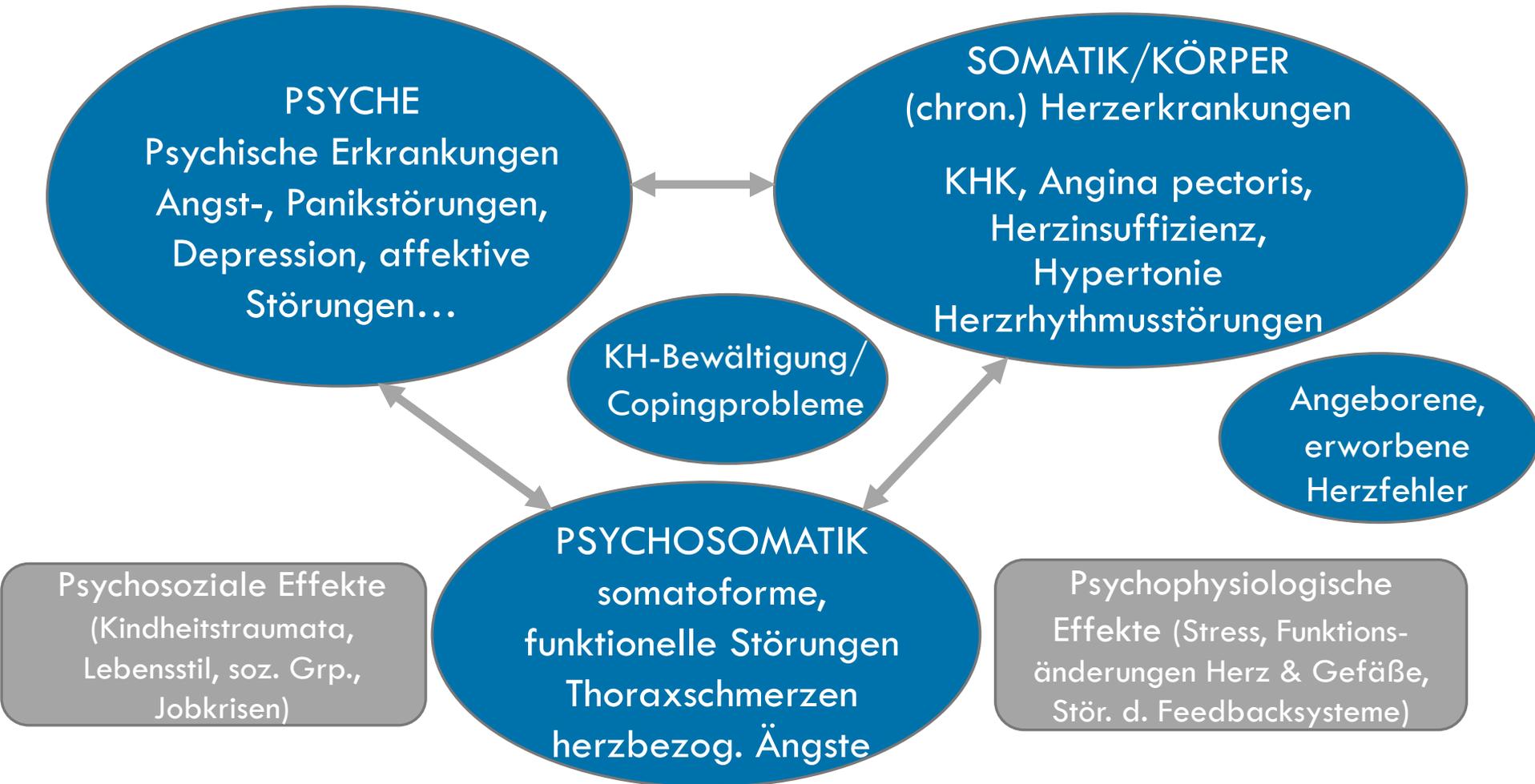
## Global-Burden-of-Disease-Study der WHO

2020 wird **koronare Herzerkrankung** die  
führende Ursache krankheitsbedingter  
Beeinträchtigungen sein

—  
direkt gefolgt von der **Depression**

Murray, Lopez, 1997; Lancet, 2013

# HERZ ODER PSYCHE ODER BEIDES? BIO-PSYCHO-SOZIAL



# PSYCHOSOZIALEN (RISIKO)FAKTOREN - KARDIOVASKULÄRE ERKRANKUNGEN

- soz. Isolation/Einsamkeit, Mangel an Unterstützung  
Molloy et al., 2009; Barth, Schneider, van Känel, 2010
- berufl. und fam. Belastungen/erhöhtes Stresserleben  
Albus & Herrmann-Lingen, 2011; Richardson, Shaffer, Falzon et al., 2012
- niedriger sozioökonomischer Status  
Mackenbach et al., 2008; Stringhini et al., 2010
- Feindseligkeit, Ärgerneigung, Wut  
Albus & Herrmann-Lingen, 2011
- Perfektionismus
  - hohes Konkurrenz- oder Ehrgeizbedürfnis
  - hohes Kontrollbedürfnis
- Depressivität (Niedergeschlagenheit, Hoffnungslosigkeit, Freudlosigkeit)  
Nicholson, Kuper, Hemingway, 2006
- Angst (Nervosität, Angespanntheit, Sorgen)  
Roest, Martens, de Jonge, 2010
- posttraumatische Belastungsstörung (traumat. Ereignis, nach operativen Eingriffen etc.)  
Ladwig et al., 2008; Edmondson, Kronish, Shaffer, 2013

# DEPRESSION



- verdoppelt das Risiko eines koronaren Erstereignisses
  - Verhaltenseffekte und
  - physiologische Auswirkungen der Depression Rugulies, 2002; Wulsin & Singal, 2003
- 30% der Pat. nach Herzinfarkt und mit Herzinsuffizienz  
⇒ dadurch ungünstigerer somatischer KH-Verlauf  
Hermann-Lingen et al., 2014
- bei 20-50% der Pat. mit KHK: depressive Symptome (Niedergeschlagenheit, Hoffnungslosig-, Antriebslosigkeit)  
Frauen < 60 J. bes. betroffen
- bei 15-20%: schwere depressive Symptomatik  
Ladwig et al., 2013

Ladwig et al., 2013

# ANGST (STÖRUNGEN)

---

Laut einer Metaanalyse von Roest et al. (2010)

- erhöht das Risiko für eine KHK um 26%
- erhöht das Mortalitätsrisiko um 48%
- reduziert häufig auch die Schmerzwahrnehmung (Betroffene suchen verspätet ärztliche Hilfe auf)

Ladwig et al., 2009

- verursacht Herzrhythmusstörungen und umgekehrt
- spezif. herzbezog. Ängste vor und nach operativen Eingriffen (Todesangst)

# POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNGEN

Ladwig, Lederbogen, Albus et al., 2013

- Traumaerleben: verdoppelt das Risiko von herzbedingtem Tod

jeder 4.-5. Pat. entwickelt nach akuten Herzereignis/ICD-Implantation eine

- Anpassungsstörung oder
- Posttraumatische Belastungsstörung (PTSB)

Diese gehen einher mit:

- sich wiederholenden Erinnerungen an traumat. Ereignis
- Vermeiden diese Situationen
- deutlich verringerten Lebensqualität (Schreckhaftigkeit, Schlafstörungen etc.)

- Mortalitäts- und Re-Infarktisiko bei Vorliegen einer PTBS mehr als verdoppelt im Vgl. zu Pat. ohne PTBS

Shemesh, Yehuda, Milo et al., 2004; Jordan & Barde, 2005



# HERZGESUND BLEIBEN! SICH TROTZ HERZERKRANKUNG FIT HALTEN!



# BEWEGUNG

---

- moderate, regelmäßige Bewegung schützt vor Bluthochdruck, Arteriosklerose und Herzinfarkt  
Empf.: 2,5 Std./Wo. an mind. 3 Tagen
- Radfahren: gelenkschonend, auch bei Übergewicht (E-Biken)  
dt. Studie an Männern mit verengten Koronargefäßen:  
50% Stents, 50% 1 Jahr Ergometertraining  
⇒ Radler: 88% und Stentpat. 70% keine Beschwerden
- Bewegung an der Sonne (Senkung von Blutdruck)/im Freien/Aktivierung aller Sinne
- Einbezug von Tieren (Hunden) beim Spaziergang

- Kneipp-Güsse (Armbäder, Fußduschen): trainieren die Elastizität der Gefäße, Empf.: tgl.
- Saunagänge 3-4 x pro Wo.: Halbierung des Risikos
- Zahnhygiene (Infektionsquellen)
- kein Rauchen:
  - verdoppelt Herzinfarktwahrscheinlichkeit
  - verengt Gefäße
  - nach 10-15 J. Abstinenz: Annäherung des KHK-Risikos an jenes von Nichtrauchern

- gesunde Ernährung (mehr Pflanzenkost)
- Heilfasten (1 Wo., unter ärztl. Aufsicht)
- Fette vermeiden: pflanzlich geht, tierisch seltener, Frittiertes meiden
- Zuckerreduktion
- Salzreduktion  
Empf.: max. 6g tgl., Durchschnitt: 10g
- Alkohol meiden

- Stressreduktion/-management: Drittel des Herzinfarkttrisikos
- Entspannungsübungen, Meditation, Yoga etc.
- „Entschleunigung“ im Alltag
- Ressourcenaktivierung/„Entärgerung“
- Schlaf: weniger als 5 Std.  
⇒ Verdoppelung des Herzinfarkttrisikos (Hormone, Stoffwechsel), Empf.: 7 Std.

- Musikhören  
(Schlagfrequenzänderung des Herzens),  
Empf.: 2 x tgl. 12-15 Min. ⇒ dauerhafter BD-Senkung
- Gesangsverein, Chor, Singen zuhause
- Geselligkeit statt Einsamkeit
- Zuversicht statt Misstrauen
- Fußball-Spiele: „public viewing“, denn  
„Das Herz hat gerne Gesellschaft!“

Das Einsetzen eines Stents  
dauert eine halbe Stunde!

Der Mensch benötigt jedoch viel Zeit,  
um zu verkraften, dass er herzkrank  
und mit seinem System etwas nicht in  
Ordnung ist!

Bildquellen: [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)