



**Markus Peters**

# **Das erkrankte Herz**

**Herzkrankheiten anders behandeln**

## Wichtige Vorbemerkung:

Diese Broschüre dient der Information über die Möglichkeiten der Gesundheitsvorsorge und prinzipiell möglichen Therapieoptionen. Die konkrete Durchführung bedarf der kompetenten, kontinuierlichen und erfahrenen Begleitung durch einen Arzt, ggf. in Teilbereichen auch Heilpraktiker oder Psychotherapeuten.

In einem Text, wie der hier vorliegenden Broschüre, lassen sich Fehler und Ungenauigkeiten trotz sorgfältiger Prüfung nie ausschließen, so bitte ich herzlich um Rückmeldung, wenn Ihnen etwas dergleichen auffällt.

Wegen der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die getrennte Ansprache für Frauen und Männer, es mögen sich bitte stets beide Geschlechter gleichermaßen angesprochen fühlen!

### Impressum:

Verantwortlich: Markus Peters  
Facharzt für Allgemeinmedizin/Naturheilverfahren  
Lizenzierter HeartMath®-Trainer

Schwerpunktpraxis für komplementäre Diagnostik  
und Therapie von Herz-/Kreislaufkrankungen und Onkologie

Heintzestraße 37  
24582 Bordesholm  
Telefon 04322 888091  
post@peters-bordesholm.de  
www.gesundmacher-herz.de  
www.krebstherapie-nord.de

Titelmotiv:  
Vivian Neeland, Kommunikationsgestalterin, Hamburg

Redaktion und Layout:  
Redaktionsbüro Wolfgang Fricke, Kleinkummerfeld

Bordesholm, im September 2014

Alle Rechte vorbehalten, insbesondere die des öffentlichen Vortrags, der Rundfunksendung und der Fernsehausstrahlung, der fotomechanischen Wiedergabe, auch einzelner Teile.

## Inhalt

0. Das physische, seelische und geistige Herz	5
1. Heilbedarf des physischen Herzens	10
2. Das Herz im Kontext anderer Organe	14
3. Anfang vieler Probleme: der Bluthochdruck	21
4. Angina pectoris und Herzinfarkt	37
5. Herzrhythmusstörungen und Schlaganfall	48
6. Die Herzschwäche	55
Zum guten Schluss	59
Wichtige Fachbegriffe	60
Nützliche Adressen	63
Herzintensivwochen in Bordesholm	64
Über den Autor	67
»Gesundmacher Herz«	67

*Alle im Text so gekennzeichneten ► **Fachausdrücke** können Sie im Anhang (»Wichtige Fachbegriffe«) nachschlagen.*

## Zu dieser Broschüre:

Diese Broschüre entstand aus jahrelanger Arbeit am Thema der Herz-/Kreislaufkrankungen und aus der daraus resultierenden Erfahrung mit zahlreichen Patienten und ihren einzelnen Biographien und Nöten. Sie dient dazu, die Ansätze meines Denkens über Ursache und notwendige Therapien schriftlich zu fixieren, da die Patienten mit meinen neuen und ungewohnten Ansätzen immer wieder überfordert sind: »Herr Peters, als ich bei Ihnen war, hatte ich alles verstanden, und dann kam ich nach Hause und wollte es meinem Mann erklären, und dazu war ich dann nicht mehr in der Lage...« So soll diese Broschüre in erster Linie eine Handreichung für meine gegenwärtigen und zukünftigen Patienten sein.

In absehbarer Zeit werde ich diese Broschüre auch als Buch in einem »ordentlichen Verlag« erscheinen lassen – in einem wesentlich größeren Umfang, mit mehr inhaltlicher Tiefe und ausführlichen Literaturverweisen. Gerade auf die Literaturverweise habe ich für die Broschüre verzichtet, da sie sonst noch umfangreicher geworden wäre, und dann eben keine Broschüre mehr. Auch die Hintergründe und Querbezüge der Herzerkrankungen zu anderen Organsystemen werde ich im Buch noch viel ausführlicher behandeln.

Diese Broschüre wäre nicht entstanden ohne die fleißige Hilfe von Wolfgang Fricke, der – wie auch schon beim Buch »Gesundmacher Herz« – mein gesprochenes Wort in eine einfache und klare Sprache umgeformt hat. Herzlichen Dank, Wolfgang!

Auf der fachlichen Ebene gibt es viele Menschen, denen ich für ihre Hinweise und Lehrstunden danke, und denen ich viele Erkenntnisse verdanke – es sind dies insbesondere ...

- Dr. Rollin McCraty, Institut of HeartMath, Kalifornien/USA
- Prof. Maximilian Moser, Human Reserch Institut, Weiz/Österreich
- Dr. med. Peter Hain, Kardiologe
- Dr. med. Thomas Breitzkreuz, Internist
- Dr. med. Jakob Gruber, Kardiologe
- Dr. med. Knut Sroka, Allgemeinarzt
- Dr. med. Ernst Gierth, Kardiologe
- Dr. med. Yatin Shah, Arzt

... sowie viele hier nicht genannte Wegbegleiter, Freunde und Lehrer und natürlich meine Patienten, die mich mit ihren Fragen immer wieder anspornen, weiter zu suchen und den Sachverhalten weiter auf den Grund zu gehen.

Ihnen allen gilt mein großer Dank!

Einleitung

# Das physische, seelische und geistige Herz

Jeder Mensch, der irgendwann seinen Weg in eine Arztpraxis oder in ein Krankenhaus findet, hat eine höchst individuelle, im Grunde einmalige Krankheitsgeschichte hinter sich – eine einmalige *Lebensgeschichte* ohnehin.

Deshalb wird in der modernen Medizin immer häufiger versucht, dem einzelnen Menschen durch eine individualisierte Therapie besser gerecht zu werden, etwa indem man versucht, im Labor auf den einzelnen Menschen zugeschnittene Medikamente herzustellen.

In unserer Praxis gehen wir einen anderen Weg: Individualisierte Therapie heißt für uns nicht die Entwicklung individueller Medikamente, sondern jeden Patienten als einmaliges geistig-seelische Wesen zu verstehen. So sind für uns Laboruntersuchungen oder bildgebende Diagnostik (wie zum Beispiel Ultraschall) immer Ausdruck oder – wie ich es gerne nenne – »Fußabdrücke« des geistig-seelischen Menschenwesens. Diese zu erfassen, sie zu analysieren und unsere Diagnose- und Therapie-»Instrumente« darauf abzustimmen, ist ein Kernanliegen unseres Praxisteam.

Auch wenn jede Biographie und damit auch jede Krankengeschichte einmalig ist, so sind doch die Ursachen und die Wege in die Krankheit immer wieder ähnlich. Die spannende Frage ist meist die, wie der Patient wieder aus der Krankheit hinausfindet, welche Wege und Umwege nötig oder hilfreich sind, welche inneren Prozesse durchgemacht werden und vielleicht sogar zu einer anderen Einstellung dem eigenen Leben gegenüber führen können.

## Zum Beispiel: der Bluthochdruck

Aber bleiben wir zunächst bei einem typischen Weg in die Herzerkrankung. Das beste Beispiel dafür ist der ► **Bluthochdruck**, von dem in Deutschland rund 50 Prozent der erwach-

**Jeder Mensch hat eine individuelle Lebens- und Krankheitsgeschichte**

**Unser Ziel: Individuelle Wege aus der Krankheit aufzeigen!**

senen Bevölkerung betroffen sind und der oft die Ursache für weitere Herzerkrankungen darstellt. Dazu eine Fallgeschichte:

*Ein Mensch – meist mittleren Alters – erkennt erstmals, dass er ein Problem mit seinem Herz-Kreislauf-System hat. In der Regel handelt es sich dabei um »zu hohen« Blutdruck. Und weil der nicht unbedingt mit fühlbaren Symptomen einhergeht, ist er wahrscheinlich nur durch Zufall entdeckt worden.*

*Der behandelnde Arzt wird darauf so reagieren, wie er es gelernt hat – »schulmäßig«. Er wird also irgendeinen Betablocker verschreiben. Vielleicht hat der Patient auch noch gefragt, wie lange er dieses Medikament nehmen müssen und hat darauf die Standardantwort bekommen: »Bis an Ihr Lebensende!«*

*Das erste verschriebene Mittel beschränkt sich noch auf eine Wirksubstanz. Und meist sinkt der Blutdruck daraufhin auch tatsächlich. Nach einem Jahr oder vielleicht auch nach mehreren Jahren beginnt er dann aber wieder zu steigen. Das ist auch sozusagen einkalkuliert, denn – diese Anmerkung sei hier schon mal erlaubt – bereits die Antwort »Bis an Ihr Lebensende!« macht ja deutlich, dass es bei der »schulmäßigen« Behandlung um die eigentliche Ursache des Bluthochdrucks überhaupt nicht geht.*

*Es wird dann also ein zweiter Wirkstoff hinzugenommen, meist in Form eines Kombinationspräparats. Verliert auch dieses Medikament seine Wirkung, wird noch ein weiteres verschrieben, und so weiter, und so fort. Hinzu kommt, dass Betablocker den Stoffwechsel dämpfen und zu einer Gewichtszunahme führen, was wiederum das Entstehen eines Diabetes begünstigt. Eventuell muss Insulin gespritzt werden, der ► **Fettstoffwechsel** entgleist – und zu allem Überfluss muss sich dieser arme Patient dann auch noch anhören, dass er unbedingt sein Gewicht reduzieren müsse ...*

Möchte man diesen »Teufelskreis« durchbrechen, dann muss man also nach den tieferen Ursachen der Ursprungserkrankung fragen und versuchen, sie zu beseitigen. Und diese Ursachen können – das soll das zentrale Thema dieser Broschüre sein – körperlicher, aber auch seelischer oder geistiger Art sein.

## Eine neue Sicht auf das Herz

Diese Ursachen in ihrem weit zu fassenden Kontext erkennen zu können, setzt allerdings voraus, dass wir manch liebgegewonnene Vorstellung zu Natur und Funktion des Herzens über Bord werfen<sup>1</sup>:

Das Herz ist nicht die »mechanische« Pumpe, als die es meist gesehen wird. Es besitzt eine eigene, dem Gehirn durchaus vergleichbare Intelligenz und hat sogar einen »eigenen Willen«.

Wenn man sich das klargemacht hat, fällt es auch nicht mehr schwer zu akzeptieren, dass viele alte kulturelle Vorstellungen von der »Kraft des Herzens« und von dem Herzen als einem Zentrum unseres Gefühlslebens nicht etwa rein romantische Vorstellungen sind, sondern durchaus mit neuen naturwissenschaftlichen Erkenntnissen korrespondieren.

Darüber hinaus ist das Herz der entscheidende »Rhythmusgeber« für unseren Körper. Wir Menschen sind durch und durch rhythmische Wesen (Atmung, Puls, Darmbewegungen usw.). Und je harmonischer all diese Rhythmen zusammenschwingen, desto besser ist dies für unsere Gesundheit. Es ist also nicht übertrieben zu sagen, dass das Herz eine zentrale Quelle körperlicher, seelischer und geistiger Gesundheit ist.

Das heißt natürlich nicht, dass nicht auch das Herz einmal in Bedrängnis kommen und seinerseits krank werden könnte. Mit Blick auf unsere modernen Lebensumstände müssen wir sogar sagen: im Gegenteil! Soll das Herz seine für unsere gesamte Gesundheit zentralen Aufgaben wirksam bewältigen können, dann müssen wir ihm dies so weit wie möglich erleichtern und die dafür nötigen Voraussetzungen schaffen – und das nicht nur körperlich.

## Immer stellen sich auch geistig-seelische Fragen

Habe ich meinen eigenen Lebensfaden gefunden oder habe ich ihn (möglicherweise nur vorübergehend) verloren? Hat es im

**Das Herz ist weit mehr als nur eine leistungsfähige Pumpe**

**Das Herz ist eine Quelle körperlicher, geistiger und seelischer Gesundheit**

<sup>1</sup> Was Sie dazu wissen sollten, finden Sie in meinem Buch: Markus Peters, *Gesundmacher Herz / Wie es uns steuert, verbindet und heilt*; VAK-Verlag 2013 (siehe Anhang, Seite 67).

## Das Herz im Kontext anderer Organe

Mit dem »oberen Menschen«, also vor allem durch den Kopf mit dem Gehirn und den wichtigsten kommunikativen Sinnesorganen, wende ich mich der Welt zu, erkenne und analysiere sie. Etwas, das in unserer modernen Welt einen Großteil unserer Aktivitäten ausmacht.

Wobei dieses Zuwenden, Erkennen und Analysieren heutzutage eher selten ein ruhiges Betrachten und Nachsinnen ist, sondern sich zunehmend nervös und sprunghaft gestaltet. Geradezu ein Sinnbild dafür ist das »Zappen«, das letztlich ziellose Hindurchklicken durch die Fernsehkanäle, womöglich noch begleitet durch paralleles »Surfen« im Internet. Die Folge ist – nicht weiter überraschend – eine zunehmende Unruhe auch im Denken.

### Hektik und Stress – Hauptursachen für Herz-/Kreislaufkrankungen

**Hektik und Stress als Hauptursachen für Erkrankungen von Herz und Kreislauf**

Kein Wunder also, dass diese nervösen, sprunghaften Verhaltensweisen die Hauptursache für die häufigsten Erkrankungen unseres Herz-/Kreislaufsystems sind. Dabei ist es nicht oder nicht nur ein schlichter Zuwachs von Arbeitsaufgaben, der dafür verantwortlich zu machen ist, sondern vor allem eine immer schneller werdende »Taktung«.

Ein Beispiel: Noch vor 20, 30 Jahren bekam man einen Brief und hatte dann eine oder auch zwei Wochen Zeit, darauf zu antworten. Heute geht am frühen Morgen eine E-Mail ein und bereits gegen Nachmittag wird nachgefragt, wo denn die Antwort bleibe. Die dabei aufzuwendende Arbeitszeit mag vielleicht sogar gleich lang sein, aber das Tempo, in dem die einzelnen Aktivitäten aufeinander folgen, ist bis ins Hektische hinein gesteigert.

Und von dieser enger werdenden zeitlichen Taktung – ich nenne sie mal »Angina temporalis« – ist es eben nur ein kleiner Schritt zur ► **Angina pectoris**, also zu der bekannten »Enge der

Brust«<sup>5</sup>. Anders ausgedrückt: Je stärker ausgeprägt das Gefühl ist, keine Zeit zu haben, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass sich als Einstieg in massivere Herz-/Kreislaufprobleme ein ► **Bluthochdruck**<sup>6</sup> entwickelt.

Gefördert wird dies noch durch weitere mit unserem modernen Leben nun einmal verbundene Erscheinungen: So etwa durch das Gefühl, von den Rhythmen der Natur (Jahreszeiten, Tag, Nacht) abgekoppelt zu sein. Oder wir »katapultieren« uns mit Höchstgeschwindigkeit von einem Ort zu einem anderen, ohne noch ein Empfinden für den durchmessenen Raum entwickeln zu können.

Bei alledem spielt die moderne Informations- und Kommunikationstechnik natürlich eine entscheidende Rolle. Wobei nicht sie selbst das Problem darstellt, sondern unser Verhältnis zu ihr.

Knapp ist das auf den Punkt zu bringen in der Frage, ob eine bestimmte Technik eigentlich uns dient oder ob umgekehrt wir die Anhängsel, die Objekte, die »Sklaven« dieser Technik sind – oder uns jedenfalls so fühlen. Jeder wird aus seinem Erfahrungsbereich Beispiele für das eine wie das andere finden – sowohl in der Arbeit als auch in der Freizeit.

### Gar nicht zu überschätzen: die Bedeutung des Darms

Wie wir schon gesehen haben, kann das Herz nicht nur vom »oberen Menschen« her in Bedrängnis gebracht werden (siehe Seite 10 ff.), sondern auch vom »unteren Menschen«.

Mit Blick darauf ist zunächst einmal festzustellen, dass nahezu jeder »zivilisierte« Mensch aufgrund von Fehlernährung eine ungesunde ► **Darmflora** aufweist – mit zahlreichen und gravierenden Folgen. Im Zusammenhang mit unserem Thema soll uns aber nur eine dieser Folgen interessieren:

Eine ungesunde Darmflora kann (unter anderem) dazu führen, dass der Dickdarm notorisch überbläht ist, wodurch die Oberbauchorgane (Magen, Leber, Milz) nach oben gedrückt werden. Damit aber wird es eng für Herz und Lunge, wie die Abbildung auf der nächsten Seite zeigt.

<sup>5</sup> Mehr dazu im Kapitel 4, ab Seite 37

<sup>6</sup> Mehr dazu im Kapitel 3, ab Seite 21

**Zeitliche Enge und Entfremdung von den natürlichen Rhythmen als Risikofaktoren**

**Fehlernährung führt zu einer ungesunden Darmflora und zu einem überblähten Darm**

dieses »überflüssige« Eisen nicht etwa »entsorgt«, sondern zu einem großen Teil im Darm »recycelt«.

Steigt in der Folge der Eisenspiegel an, kommt es zu einem Phänomen, das sich vor allem bei Frauen gut beobachten lässt: Frauen haben in ihrer fruchtbaren Zeit ja unfreiwillig Monat für Monat einen regelmäßigen »Aderlass«. Durch diese Blutungen kommt es zu einem effektiven Eisenverlust, der sogar zur Anämie (Blutarmut) führen kann. Bleibt dieser natürliche Blutverlust dann mit dem Beginn der Wechseljahre aus, führt der auf äußerste Sparsamkeit angelegte Umgang des Körpers mit dem wichtigen Eisen dazu, dass nun plötzlich der Hämatokrit ansteigt<sup>9</sup> (bei Männern beginnt dieser Prozess bereits zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr, der Hämatokrit steigt bei ihnen im weiteren Lebensverlauf kontinuierlich an).

**Regelmäßiger Aderlass senkt den Hämatokrit und fördert die Durchblutung**

Liegt der Hämatokrit dann irgendwann bei 45 oder gar 50 Prozent, wird das Blut bereits recht zähflüssig – mit den entsprechenden Konsequenzen für das Herz-/Kreislaufsystem. Das Beispiel der Frauen zwischen Pubertät und Wechseljahren deutet schon darauf hin, wo eine Lösung dieses Problems liegen kann: bei einem regelmäßigen ► **therapeutischen Aderlass**, der von uns auch oft angewendet und dabei natürlich genauestens laborchemisch und mathematisch überwacht wird.

Da man es heute gewohnt ist, den Aderlass als eine längst veraltete Therapie anzusehen, mag das überraschen, aber darauf und auch auf die anderen in diesem Kapitel angerissenen Themen gehe ich in den folgenden Kapiteln noch näher ein.

<sup>9</sup> Der Vollständigkeit halber sei hier noch erwähnt, dass die weiblichen Hormone Effekte haben, die Herzkrankheiten verhindern. Auch dadurch erklärt sich der Anstieg der Herzkrankungen bei Frauen nach den Wechseljahren!

### 3. Kapitel

## Anfang vieler Probleme: der Bluthochdruck

Von ► **Bluthochdruck** (Hypertonie) wird zurzeit immer dann gesprochen, wenn der systolische<sup>10</sup> Wert über 140 mmHg liegt und der diastolische<sup>11</sup> über 90 mmHg<sup>12</sup>.

Ein Bluthochdruckpatient gilt immer dann als »gut eingestellt«, wenn seine Blutdruckwerte unter 140/90 liegen. Geht man von diesen Werten aus, gilt bei uns in Deutschland die »Hälfte-Regel«:

- Die Hälfte der Bevölkerung *hat* einen zu hohen Blutdruck;
- davon die Hälfte *weiß*, dass sie diesen zu hohen Bluthochdruck hat;
- davon ist wiederum die Hälfte in *Behandlung*,
- bei denen dann wiederum bei der Hälfte (das wären dann 6,25 Prozent der Bevölkerung) die gewünschten Blutdruckwerte *erreicht* werden.

Nahezu 90 Prozent der Hypertoniker werden also gar nicht oder nicht erfolgreich behandelt!

Das erscheint dramatisch, andererseits kann man aber durchaus berechtigt die Frage stellen, ob es wirklich sinnvoll ist, alle Patienten schematisch auf die von den Fachgesellschaften in Leitlinien festgelegten Blutdruckwerte zu »zwingen«. Hier kann ich auf diese komplexe Frage nicht tiefer eingehen, aber es macht doch nachdenklich, dass eine leitliniengerechte Bluthochdrucktherapie bei Patienten mit milder Hypertonie (systolisch bis 159, diastolisch bis 99 mmHg) kaum einen nach-

**Der »gut eingestellte« Bluthochdruckpatient**

**Auch leitliniengerechte Therapie senkt das Herzinfarkt-/Schlaganfallrisiko nicht immer**

<sup>10</sup> Der Blutdruckwert, der entsteht, wenn sich das Herz zusammenzieht und das Blut aus dem Herzen herausgedrückt wird.

<sup>11</sup> Der Blutdruckwert, der entsteht, wenn sich das Herz entspannt und Blut in das Herz einströmt.

<sup>12</sup> mmHg bedeutet Millimeter-Quecksilbersäule (Quecksilber = Hydrargyros = Hg) und ist eine Maßeinheit für den Druck, den Flüssigkeiten ausüben; 1 mmHG ist der statische Druck, der von einer 1 Millimeter hohen Quecksilbersäule ausgeübt wird.