

Welcher Arzt für welches Leiden?

Nicht warten bis das Herz streikt! Dr. med. Bernhard Kehrwald, Arzt für Innere Medizin und Kardiologie



Herr Dr. Kehrwald, wie hat es sie gerade nach Ingolstadt verschlagen?

Ja das war ein langer Weg. Nach meiner klinischen Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie in Offenburg, Traunstein und Ingolstadt, habe ich 3 Monate in der größten kardiologischen Klinik der Welt in Cleveland, Ohio hospitiert, bevor ich mich entschieden habe in die Praxis zu gehen. Nach einem für mich wichtigen Praxisjahr in Hannover, bin ich nun schon seit 12 Jahren in Ingolstadt als Kardiologie niedergelassen.

Was sind die Schwerpunkte Ihrer Praxis?

Die Innere Medizin - das ist für mich die Mutter der Medizin, da laufen alle diagnostischen Fäden zusammen. Mein Schwerpunkt ist die Kardio-

logie, also alles was mit dem Herzen u. den Blutgefäßen zusammenhängt. Dazu gehören die Koronare Herzerkrankung, das ist eine Durchblutungsstörung, die durch zu enge Herzkranzgefäße verursacht wird, aber auch verschiedene Arten der Herzrhythmusstörungen und die akute bzw. chronische Herzmuskelentzündung, die zu einer ausgeprägten Herzschwäche führen kann, was sich mit dem Herzultraschall schnell und sicher feststellen läßt. Mit Medikamenten gelingt es meistens das Herz wieder zu stabilisieren. Wichtig für die optimale Versorgung der Patienten ist eine gute Vernetzung mit den Hausärzten, der kardiologischen Abteilung im Klinikum Ingolstadt und anderen guten Herzzentren.

Wann ist der Verdacht auf

einen Herzinfarkt gegeben?

Typische Beschwerden, die auf eine Durchblutungsstörung des Herzens hinweisen treten im Winter beim Schneeräumen auf. Es kommt zu Atemnot, kaltem Schwitzen, Übelkeit, Angst und einem starken Druck in der Brust, der in Ruhe oft rasch nachläßt. Das weist darauf hin, dass an den Herzgefäßen etwas Akutes passiert. Denn gerade bei Kälte und körperlicher Anstrengung nimmt die Durchblutungsstörung am Herzen zu. Das gleiche gilt aber auch im Sommer für's Rasenmähen bzw. Radfahren am Berg.

Wann muss man den Notarzt verständigen, wann sollte man zu Ihnen kommen?

Wenn jemand plötzlich einen starken Druck in der Brust

verspürt, keine Luft mehr bekommt, über Übelkeit klagt, schwitzt, Todesangst hat, sollten die Angehörigen sofort den Notarzt verständigen, der den Patienten medikamentös vorbereitet und ihn, rasch zu einer Herzkatheteruntersuchung ins Klinikum Ingolstadt bringen kann.

Etwas Anderes ist es, wenn schon seit längerem bei Anstrengung immer wieder Schmerzen in der Brust auftreten, es sich also nicht um ein akutes Ereignis handelt. Dann ist dieser Patient bei mir bzw. bei meinen kardiologischen Kollegen gut aufgehoben. Der Hausarzt ist jedoch der erste Ansprechpartner. Wichtig ist es, dass man die richtige Reihenfolge einhält. Erst nach einem ausführlichen Gespräch erfolgt eine kardiologische Basisdiagnostik. Wenn sich der Verdacht erhärtet, daß ein Herzinfarkt droht, wird ein Linkherzkatheter zur Beurteilung der Herzkranzgefäße veranlaßt. Stellt sich der Patient jedoch persönlich an einem Herzzentrum vor, kann es durchaus passieren daß eine Computertomographie des Herzens bzw. sofort eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt wird, obwohl diese Untersuchung eigentlich gar nicht erforderlich gewesen wäre.

Gibt es eine Risikogruppe, die besonders von einem Herzinfarkt gefährdet ist?

Das sind besonders Übergewichtige Menschen, die sich wenig bewegen. Ein Mann über 50, mit Übergewicht und hohem Blutdruck, erhöhten Blutwerten, der raucht und vielleicht noch gar nicht weiß, dass



er zuckerkrank ist.

Ist dieses Risiko vererbbar?

Ja, das ist ein sehr wichtiger Punkt! Wenn ihr Vater einen Herzinfarkt hatte, ist Ihr eigenes Risiko u. das Ihrer Geschwister deutlich erhöht.

Welche Untersuchungen führen Sie in Ihrer Praxis durch?

Das sind Ultraschall- Untersuchungen des Herzens (in Ruhe und unter Belastung), der Blutgefäße, des Bauchraums und der Schilddrüse. Sie glauben nicht was man mit dem Ultraschall alles sehen kann. Außerdem kontrolliere ich Herzschrittmacher.

Es ist sehr wichtig, „das Kind nicht erst zu behandeln, wenn es bereits in den Brunnen gefallen ist“! Wie beim Zahnarzt gilt auch bei uns Kardiologen: „Vorbeugen ist besser als Bohren“. Die Prävention ist mir sehr wichtig. Prävention bedeutet eine vorbeugende Untersuchung, um das individuelle Risikoprofil festzulegen. Ich spreche zuerst mit dem Patienten um das eigentliche Problem richtig zu verstehen, danach wird ein Belastungs-EKG durchgeführt. Wenn sich bei einer Ultraschalluntersuchung an den Halsarterien kleine Verkalkungen feststellen lassen, von denen der Patient noch gar nichts bemerkt hat, dann ist davon auszugehen, dass auch die Herzkranzgefäße von der arteriosklerotischen Gefäßerkrankung betroffen sind. In diesem Fall besteht ein erhöhtes Herzinfarkttrisiko, das entsprechend behandelt werden kann und muß!

Wie sieht die Behandlung aus?

Die Behandlung beginnt mit einer Änderung der Lebensführung, mit einer Optimierung der



Dr. Kehrwald singt in seiner Freizeit in der Band „Herzenstöne“. V.li.: Emmy Seiltgen (Gedichte), Dr. Bernhard Kehrwald (Gesang). Annette Berger (Akkordeon), Christian Ledl (Klavier), Daniela Mayer (Violoncello) - bei einer Konzertreise in Travemünde.

Zuckereinstellung und vor allen Dingen mit einem sehr gut abgesenkten LDL-Cholesterin. Das schützende HDL-Cholesterin kann durch Ausdauertraining angehoben werden. Wenn ein Patient gut eingestellt ist, kann er oftmals mit den bestehenden Verkalkungen alt werden, ohne dass diese weiter zunehmen, oder zu Problemen führen.

Meist kommen die Patienten wahrscheinlich erst, wenn es zu spät ist...

Leider ist das so! Und trotzdem kann man dann immer noch noch Vieles erreichen! Es wäre wünschenswert, wenn sich die Menschen früher untersuchen ließen, um dann auch einen besseren gesundheitlichen Weg gehen zu können. Das Leben macht doch viel mehr Spaß, wenn man gesund und belastbar ist.

Ja das Leben - es ist auch für alte Menschen lebenswert. Aber gerade im Alter kann es zu einer Herzschwäche kommen, die sich meistens gut be-

handeln läßt.

Erleben Sie da eine gewisse Hemmschwelle, dass Männer, die in die Risikogruppe fallen am liebsten gar nicht wissen wollen, ob sie Probleme haben?

Es gibt unterschiedlich strukturierte Menschen. Manche sind ängstlich und wollen alles wissen. –Gerade in solchen Fällen muss man sehr aufpassen und den Patienten vorsichtig auf die gesundheitlichen Probleme vorbereiten. Andere wollen lieber gar nichts wissen, vermeiden deshalb jeden Arztbesuch und gehen auch nicht zu ihrem Hausarzt.

Geben dann die Ehefrauen den Anstoß?

Die Frauen haben oftmals eine gute Intuition, und kennen ihre Männer besser, als diese sich selbst. Sie sagen : „Geh doch mal zum Kardiologen.“ und haben damit oft Recht. Ich hatte vor kurzem einen Patienten, der sehr übergewichtig war und vor

fünf Jahren einen Stent, also eine Stütze, in ein Herzkrankgefäß bekommen hat. Der Patient hatte akut Schmerzen in der Brust, und ist auf Anraten seiner Frau gekommen – ihm haben wir noch am gleichen Tag eine neue Gefäßstütze einbauen müssen und er hat alles gut überstanden.

Wie entspannen Sie sich von ihrem anstrengenden Beruf?

Ein Ausgleich ist wichtig. Meine zweite Herzensangelegenheit ist die Musik. Ich bin Kardiologe und Sänger. Mit unserer Gruppe „Herzenstöne“ machen wir Medizin für Leib und Seele - mit Tangos von Astor Piazzolla, Gedichten und Schlagern, z.B. auch heute Abend bei einem 80. Geburtstag. In der Musik - ja da steckt viel Herzblut drin! Kommen Sie doch mal zu einem unserer Auftritte, demnächst zum Beispiel im Altstadttheater am 14. Mai um 20.30 Uhr.