



Inhalt

1. Epidemiologie und Prognose	1
1.1 Prävalenz und Inzidenz der Herzinsuffizienz	
1.2 Gender Aspekt	
1.3 Herzinsuffizienz-Letalität	
1.4 Verlauf und Prognose	
2. Definition, Ursachen und pathophysiologische Mechanismen	2
2.1 Systolische linksventrikuläre Dysfunktion	
2.2 Diastolische linksventrikuläre Dysfunktion	
2.3 Bedeutung der Hypertonie und Links-Hypertrophie für die Herzinsuffizienz	
3. Klinik der Herzinsuffizienz	7
3.1 Typische Symptome	
3.2 Klinisch-Physikalische Krankenuntersuchung bei Herzinsuffizienz	
3.2.1 Inspektion	
3.2.2 Palpation und Perkussion	
3.2.3 Auskultation des Herzens bei Herzinsuffizienz	
3.3 Diagnostische Möglichkeiten bei Herzinsuffizienz	
3.3.1 Laborbefunde	
3.3.2 Röntgen	
3.3.3 EKG bei Herzinsuffizienz: Aufzeichnungs-Methoden und häufige EKG-Veränderungen	
3.3.4 Echokardiographische Untersuchungen bei Herzinsuffizienz	
3.3.5 Herzkatheter-Untersuchungen bei Herzinsuffizienz	
3.3.6 Kardiales Magnetresonananz-Imaging (CMR)	
3.3.7 Sonstige diagnostische Verfahren bei Herzinsuffizienz	
3.4 Rationelles diagnostisches Vorgehen bei der HI	
4. Therapie der Herzinsuffizienz unter besonderer Berücksichtigung der Lebensqualität und Prognose	59
4.1 Therapieziele	
4.1.1 Die Entwicklung der HI-Therapie	
4.2 „Neurohormonale Blockade“	
4.2.1 ACE-Hemmer	
4.2.2 Angiotensin-Rezeptor-Blocker (ARB)	
4.2.3 Beta-Blocker (BB)	
4.2.4 Aldosteron-Antagonisten	
4.3 Diuretika	
4.4 Sonstige Medikamente	
4.4.1 Herzglykoside – Digitalis	
4.4.2 Vasodilantien	
4.4.3 Vasopressin-Antagonisten	
4.4.4 Thrombozyten-Aggregations-Hemmer und Antikoagulantien	
4.4.5 Phytopharmaka und Coenzym Q	
4.5 Antiarrhythmische Therapie	
4.5.1 Antiarrhythmika allgemein bei HI	
4.5.2 Vorhofflimmern bei HI	
4.5.3 Ventrikuläre Arrhythmien	
4.6 Therapie-refraktäre chronische Herzinsuffizienz	
4.7 Therapie des akuten Links-Herzversagens	
4.7.1 Hämodynamik des akuten Links-Herzversagens	
4.7.2 Sauerstoff und Beatmung bei akuter HI	
4.7.3 Morphine	
4.7.4 Diuretika	
4.7.5 Vasodilantien	
4.7.6 Positiv inotrope Substanzen	
4.7.7 Praktisches Vorgehen bei akuter systolischer HI	
4.8 Pharmakotherapie der diastolischen HI und der HI bei „erhaltener“ LV-Funktion („preserved LVEF“)	
4.9 Management der asymptomatischen LV-Dysfunktion	



5. Implantierbare Geräte bei Herzinsuffizienz	119	8. Psychosomatischer Zugang zum herzinsuffizienten Patienten	163
5.1 Zur Therapie von Arrhythmien	120	8.1 Klinik der Herzinsuffizienz – eine psychosomatische Perspektive	164
5.1.1 Schrittmacher	122	8.2 Subjektive Aspekte somatischer Behandlungsoptionen	168
5.1.2 Implantierbarer Defibrillator (ICD)	124	8.2.1 Konservative Behandlungsoptionen	168
5.2 Zur Verbesserung der Hämodynamik – Kardiale Resynchronisations-Therapie (CRT)	133	8.2.2 Kunstherzbehandlung und Herztransplantation	169
5.3 Zum frühzeitigen Erkennen einer klinischen Verschlechterung – Intrathorakale Impedanz-Messung	140	8.3 Besonderheiten der Arzt-Patient-Beziehung	172
6. Chirurgie der HI	143	8.4 Psychosomatische Evaluation und Begleitung von Herztransplantations-Patienten	175
6.1 Organerhaltende Therapien	145	8.5 Ergänzende Anmerkungen zur Behandlung herzinsuffizienter Patienten aus psychosomatischer Sicht	177
6.1.1 Koronar-Revaskularisation	145	9. Der mündige herzinsuffiziente Patient – Zusammenfassung und Ausblick	179
6.1.2 Korrektur der Mitralsuffizienz	146	10. Literatur	187
6.1.3 Korrektur der Ventrikelgeometrie	147	11. Sachverzeichnis	197
6.1.4 Chirurgie des Vorhofflimmerns	148		
6.2 Herzersatztherapie	150		
6.2.1 Die Kunstherzen	150		
6.2.2 Herztransplantation	152		
6.3 Stammzell-Therapie	155		
7. Physikalische Therapie bei Herzinsuffizienz	157		



<http://www.springer.com/978-3-211-72020-2>

Herzinsuffizienz
vom Symptom zum Therapie-Erfolg

Weber, H.

2008, XII, 211 S., Softcover

ISBN: 978-3-211-72020-2