

**Guten Morgen,
liebe Leser!**

Da der Leihhund gerade eine Schmuseattacke fährt, sehe ich den TV-Bildschirm nicht, kann aber hören, wie eine Sendung über »Reporter an der Kaffer« angekündigt wird. Wo liegt noch mal die Kaffer? Ist doch ein Fluss, oder? Die Reporter wandern an der Kaffer entlang und berichten davon, denke ich mir. Schließlich gibt es in Deutschland genügend Flüsse mit merkwürdigen Namen. Amper, Sauer, Hase, Mulde. Es gibt die Ohre und die Innerste, die Große, Kleine und Schwarze Laber, die Wiesent, die Lauter und die Lieser und die Zusan. Der deutsche Binnenschiffahrtsverband empfiehlt Bootstouren auf Alf, Queich, Schnauder, Hörsel und Uchte. Manche Namen klingen, als fehlte etwas: Göttinger Achen. Durch die NRW-Landeshauptstadt Düsseldorf fließt ein eher kleiner Fluss, die Düssel. Mit 46 Kilometern nur einen länger als die Horloff. Deshalb hat Düsseldorf infrastrukturell gegenüber, sagen wir mal: Laubach-Gonterskirchen, Hungen oder Echzell klar die Nase vorn. Auch die Jacob Sisters (»Wärscht du Dussel doch im Dorf geblieben«) konnten diesen Trend nicht umdrehen. Kurios: Die Lauter mündet nicht nur in die Schlitz, sondern auch in Rhein, Glan, Neckar, Baunach, Itz, Fils, Rems und Große Lauter. Und das zeitgleich! Die Lauter hat ihren Namen vom lauterer, reinen, klaren Wasser. Beinamputierte Menschen, die zu viel reinen Klaren trinken und im Vogelsberg einen Verlust erleiden, singen das alte Lied »In Lauterbach hab ich mein Stumpf verlor«. Das kommt aber nur selten vor, weshalb sich diese Textvariante nicht durchsetzen konnte. juw

**3 Dinge, die ich im
Wetteraukreis
heute wissen muss:****1 Corona-Zahlen**

Der Wetteraukreis hat zwei weitere Corona-Tote und 1391 Neuinfektionen gemeldet – siehe Seite 20.

2 Fahrten-Ausfälle

Weil zahlreiche Busfahrer erkrankt sind, müssen in der Wetterau viele Fahrten ausfallen – Details auf Seite 22.

3 Polizei-Vortrag

Um das Thema »Enkeltrick – Betrug in sozialen Medien« geht es um 14.30 Uhr im Bürgerhaus Leidhecken.

Anlässlich des heutigen Weltherztages macht die Deutsche Herzstiftung auf die Notfallsituation Infarkt aufmerksam. Daneben gibt es auch andere – akute und chronische – Beschwerden am Herzen. Diese Zeitung hat mit Prof. Christian Hamm, Direktor der Abteilung Kardiologie an der Bad Nauheimer Kerckhoff-Klinik, über Symptome, Gefahren und Therapien gesprochen.

VON CHRISTOPH AGEL

Viele Menschen haben während der Pandemie den Gang zum Arzt vermieden – aus Angst, sich zu infizieren. So blieben auch Probleme am Herzen ohne Diagnose, es entstanden Schäden, die man hätte vermeiden können. Die Menschen seien nicht gekommen, »obwohl das Krankenhaus der sicherste Platz ist«, sagt Prof. Dr. Christian Hamm, Direktor der Abteilung Kardiologie an der Bad Nauheimer Kerckhoff-Klinik. Aber: »Wir sind fast wieder auf dem Niveau von vor der Pandemie zurück.«

Mit welchen Beschwerden kommen die Menschen? Was sind die Ursachen? Wie kann man behandeln? Wichtige Fragen – nicht nur am heutigen Weltherztag.



» Man geht davon aus, dass etwa zehn Prozent der Herzinfarkte komplett stumm sind.

Prof. Christian Hamm

■ **Herzinsuffizienz** – Wenn man es nicht mehr ohne Pause in den zweiten Stock schafft, deutet das womöglich auf Herzinsuffizienz hin. Neben Atemnot können sich Ödeme bilden, die Beine schwellen an. Überwiegend seien die Patien-

teilung informiert. Die neuen Räume befinden sich im ersten Obergeschoss des GZW und sind über einen barrierefreien Zugang zu erreichen.

Für Mitarbeiter und Patienten optimiert

Für die Versorgung der Patienten stehen ein Wartebereich und zwei Behandlungszimmer zur Verfügung. Darüber hinaus verfügt die neue Bereitschaftsdienstzen-

Wenn das Herz in Not ist

Vor 30 Jahren habe die Sterblichkeit beim Herzinfarkt noch bei 20 Prozent gelegen, sagt Prof. Christian Hamm. Mittlerweile sei sie auf fünf Prozent gesunken.

SYMBOLFOTO: IMAGO

ten 60 Jahre oder älter, sagt Hamm. »Weil es so schleichend verläuft, merkt man es selbst gar nicht so richtig.« Zu den Ursachen können ein früherer Herzinfarkt, hoher Blutdruck oder eine Herzklappen-erkrankung zählen. Oder eine Herzmuskelentzündung (Myokarditis), die der Patient nicht bemerkt hat.

Wie behandelt man eine Insuffizienz? Zunächst müsse mittels Ultraschall und Blutmarkern die Diagnose gestellt werden. Dann werden Medikamente verabreicht, um die Pumpleistung zu verbessern. »Da sind in der Medizin in den letzten Jahren erhebliche Fortschritte erzielt worden.«

■ **Herzinfarkt** – »Vor 30 Jahren lag die Sterblichkeit beim Herzinfarkt bei 20 Prozent. Jeder Fünfte ist gestorben. Heute liegt sie bei fünf Prozent«, sagt der Kardiologe. Bei den Risikofaktoren stehen Rauchen, zu hohes Cholesterin und hoher Blutdruck an erster Stelle. Besonders Diabetiker seien gefährdet. Eine familiäre Belastung für Herzinfarkte verdoppelt das Risiko, sagt Hamm. »Stress kann zwar einen Herzinfarkt auslösen, aber nur, wenn die Gefäße bereits durch die Risikofaktoren geschädigt sind.«

Ein Infarkt entsteht, wenn sich ein Herzkranzgefäß plötzlich verschließt. Im Extremfall kommt es zum sofortigen Herzstillstand. Es kann aber auch sein, dass der Betroffene Schmerzen verspürt und

selbst den Notarzt ruft. »Wenn der Patient rechtzeitig den Notarzt alarmiert, der ihn dann in ein Krankenhaus mit einem Herzkatheterlabor – wie in der Kerckhoff-Klinik – bringt, kann heutzutage in

» Das Risiko ist im Vergleich zur Impfung etwa 50-mal höher, aber hat auch in den meisten Fällen einen guten Verlauf genommen.

Prof. Christian Hamm über Myokarditis durch Corona

den meisten Fällen verhindert werden, dass der Herzinfarkt größere Schäden verursacht«, sagt Hamm.

Stumme Herzinfarkte entdecke man erst im Nachhinein per Zufall beim EKG oder Ultraschall. »Man geht davon aus, dass etwa zehn Prozent der Herzinfarkte komplett stumm sind.« Das Risiko eines weiteren Infarkts oder einer Insuffizienz sei hoch, weil der zunächst noch intakte Teil des Muskels mehr arbeiten müsse, erläutert der Chefarzt der Kardiologie des Herzzentrums. »Ein Herzinfarkt erhöht vor allem in den ersten fünf Jahren danach das Risiko eines weiteren Herzinfarktes.« Um den möglichst zu verhindern, werden Blutverdünner verabreicht, Cholesterin gesenkt und Blutdruck eingestellt.

■ **Herzmuskelentzündung** – Dazu kann es kommen, wenn Erkältungsviren auf den Herzmuskel gehen und dieser dadurch geschädigt wird. Eine Herzmuskelentzündung heile meist von selbst aus, sagt Hamm. »Das Problem ist die Diagnose: Sie können nicht jeden mit Schnupfen in die Kernspintomografie stecken.«

Auch im Zuge der Pandemie ist von Myokarditis die Rede gewesen. Durch Infektion oder Impfung. »Wir haben beide Arten von Patienten gesehen«, sagt Hamm. Wobei Myokarditis nach Impfung äußerst selten sei. Wenn, dann seien Männer zwischen 20 und 30 Jahren betroffen gewesen, in allen Fällen sei die Entzündung ohne Schäden zurückgegangen. Im Zusammenhang

INFO**2021 etwa 6000 Patienten stationär behandelt**

Patienten, die ins Herzzentrum der Bad Nauheimer Kerckhoff-Klinik aufgenommen werden, haben bereits einen oder mehrere Besuche beim Hausarzt oder beim Facharzt hinter sich und werden dann für weitere Untersuchungen oder Eingriffe in die Klinik überwiesen, erläutert Prof. Christian Hamm, Direktor der Abteilung Kardiologie. Anders sieht es natürlich bei den Notfallpatienten aus. Ein Großteil der Notfallpatienten, die in der Kerckhoff-Klinik eingeliefert werden, haben einen akuten Herzin-

mit Corona-Infektionen sehe das anders aus, da habe es deutlich mehr Fälle gegeben. »Das Risiko ist im Vergleich zur Impfung etwa 50-mal höher, aber hat auch in den meisten Fällen einen guten Verlauf genommen.«

■ **Plötzlicher Herztod** – Ursache kann eine Myokarditis in Kombination mit Extrembelastung des Herzens sein, erläutert Hamm. »Deswegen wird, wenn man eine Herzmuskelentzündung feststellt, ein halbes Jahr Sportverbot erteilt.« Ursache für den plötzlichen Herztod könne auch eine angeborene Erkrankung des Herzmuskels sein, die bis dahin nicht festgestellt worden sei. Die häufigste Ursache ist aber der Herzinfarkt.

ARCHIVFOTO: PM

farkt, sagt Hamm. Oder sie sind wiederbelebt worden, nachdem sie plötzlich bewusstlos geworden waren. Dahinter stecke meist eine Erkrankung des Herzens, die nur mit der Ausrüstung einer Spezialklinik wie beispielsweise in der Kerckhoff-Klinik optimal behandelt werden könne. In der Kardiologie der Kerckhoff-Klinik wurden im vergangenen Jahr etwa 6000 Patienten stationär behandelt. Vor der Pandemie waren es circa 7000 im Jahr. In der Kardiologie gibt es aktuell 88 gepflegbare Betten. agl

Bereitschaftsdienstzentrale ab heute an neuem Standort

Umzug vom Hochwaldkrankenhaus ins benachbarte Gesundheitszentrum Wetterau

Bad Nauheim/Wetteraukreis (pm). Der Ärztliche Bereitschaftsdienst (ÄBD) in Bad Nauheim zieht aus seinen bisherigen Räumlichkeiten im Hochwaldkrankenhaus aus und bezieht moderne Räume im benachbarten Gesundheitszentrum Wetterau (GZW). Patientinnen und Patienten werden erstmals am heutigen Donnerstag ab 19 Uhr in der neuen Bereitschaftsdienstzentrale versorgt, wie die Kasernenärztliche Vereinigung Hessen (KVH) in einer Presse-

mitteilung informiert. Die neuen Räume befinden sich im ersten Obergeschoss des GZW und sind über einen barrierefreien Zugang zu erreichen.

Für Mitarbeiter und Patienten optimiert

Für die Versorgung der Patienten stehen ein Wartebereich und zwei Behandlungszimmer zur Verfügung. Darüber hinaus verfügt die neue Bereitschaftsdienstzen-

trale – anders als die bisherigen Räume im Krankenhaus – über einen Sozialraum mit Küche für die Mitarbeiter und über ein Lager für die vorzuhaltenden medizinischen Utensilien.

»Wir freuen uns, dass wir nun in die neuen Räumlichkeiten einziehen können. Die bisherigen Räume entsprachen sowohl mit Blick auf die Versorgung der Patientinnen und Patienten, wie auch auf die Bedingungen für die Mitarbeitenden nicht mehr den An-

forderungen an eine moderne Bereitschaftsdienstzentrale. Das ist nun vollkommen anders. Wir bedanken uns daher noch einmal bei der GZW gGmbH dafür, dass wir nach einigen Diskussionen zu Beginn des Jahres zu dieser gemeinsamen und für alle sehr positiven Lösung gefunden haben«, erklärt Dr. Eckhard Starke, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der für den ÄBD verantwortlichen KVH.

Aufgrund der räumlichen Gegebenheiten in der bisher-

gen Bereitschaftsdienstzentrale im Hochwaldkrankenhaus hatte die KVH zunächst einen Auszug und Standortwechsel innerhalb Bad Nauheims in Erwägung gezogen. Nach Gesprächen zwischen der GZW gGmbH als Krankenhausträger, dem örtlichen Obmann des ÄBD und der KVH wurde durch den Umzug in das Gesundheitszentrum Wetterau letztlich doch der Verbleib auf dem Krankenhausbau gelände vereinbart »und damit die sinnvolle räumlich enge Verzah-

lung von ÄBD und Krankenhaus beibehalten«, wie es in der Pressemitteilung der KVH heißt.

Die Öffnungszeiten der neuen Bereitschaftsdienstzentrale sind montags, dienstags und donnerstags jeweils von 19 Uhr bis Mitternacht, mittwochs und freitags von 14 Uhr bis Mitternacht, samstags, sonntags sowie an Feiertagen und Brückentagen jeweils von 7 Uhr bis Mitternacht. Parkplätze stehen vor Ort zur Verfügung.