

**Zeitschrift:** Gesundheitsnachrichten / A. Vogel  
**Herausgeber:** A. Vogel  
**Band:** 76 (2019)  
**Heft:** 10

**Artikel:** Seelenschmerz am Herz  
**Autor:** Zeller, Adrian  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-847179>

#### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

#### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

#### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 05.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Seelenschmerz am Herz

Die Psychokardiologie befasst sich mit der wechselseitigen Beeinflussung von Herzerkrankungen und psychischen Konflikten. Die Forschung bestätigt die Wichtigkeit und Wirksamkeit dieses integrativen Ansatzes.

Text: Adrian Zeller

Erna Weber (Name geändert) wurde oft zugleich bewundert und beneidet. Stets gut gelaunt und voller Energie stand sie vor den Teilnehmerinnen ihrer Kurse. Sie unterrichtete unter anderem Jazzdance und Fitness. Ihre Begeisterung für Bewegung wirkte auf viele Menschen ansteckend. Völlig unerwartet meldeten sich bei der damals 62-jährigen Anzeichen eines Herzinfarktes. Zu akzeptieren, dass dies ausge rechnet ihr als sportlicher Frau passierte, fiel ihr sehr schwer. So schwer, dass bei ihr Symptome einer Depression diagnostiziert wurden. «Mein Hausarzt meinte damals, ich sei in einem Trauerprozess um die frühere Erna, die an ihre körperlichen Grenzen gestossen sei.» Er verschrieb ihr stimmungsaufhellende Medikamente. Nach einer längeren Reha hat die mehrfache Grossmutter ihre Fitnesskurse nicht wieder aufgenommen. Für sie begann das Rentenalter, das sie mit einem ehrenamtlichen Engagement in der Seniorenbetreuung sowie mit regelmässigen Chorproben und -aufritten ausfüllt.

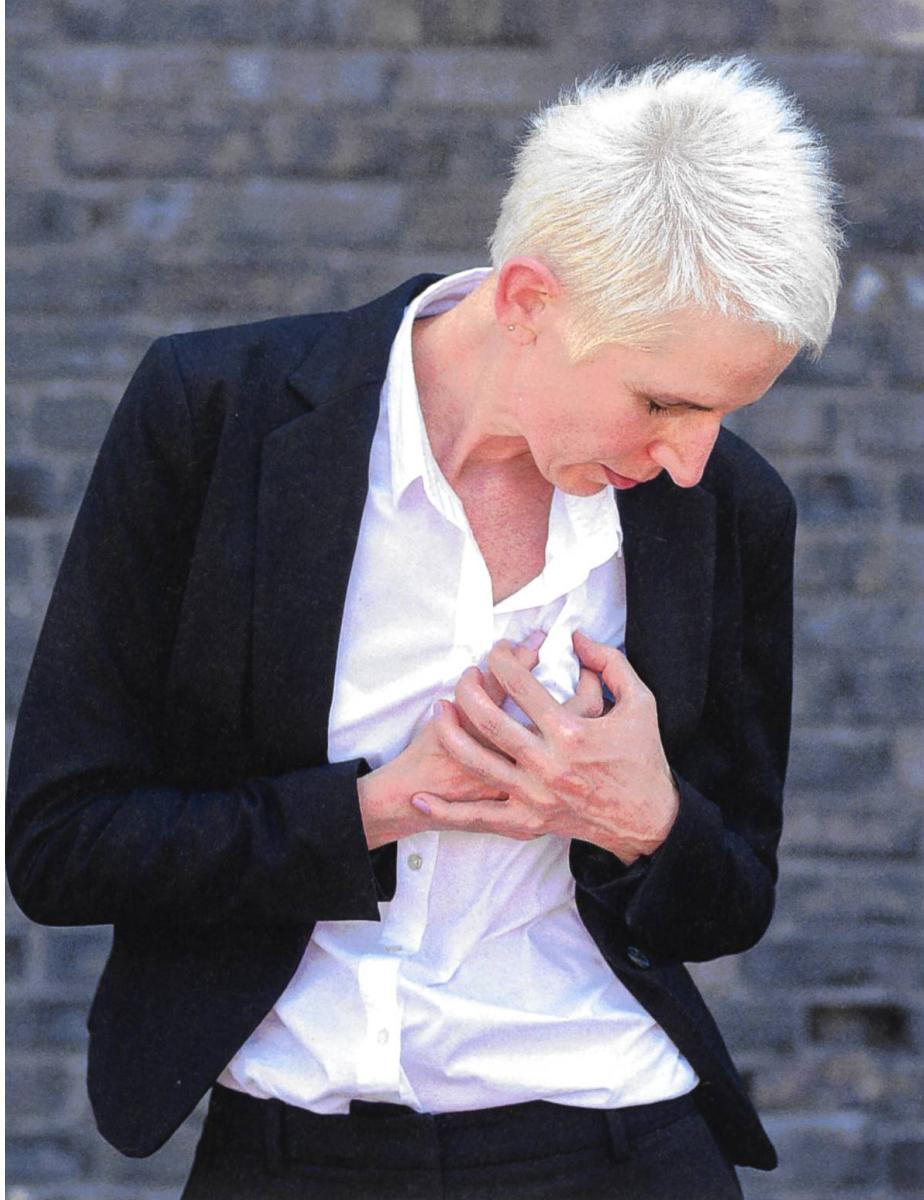
Die Erfahrungen von Erna Weber stehen für viele Betroffene. Ärzte rechnen mit rund 40 Prozent Depressionserkrankungen nach einem Infarkt. Die Ursachen dafür sind komplex und individuell unterschiedlich. Gemeinsam ist allen Betroffenen, dass das völlig unerwartete Versagen ihres Herzens und die Todesnähe tiefe Verunsicherung auslösen. Sie erfahren auf schockierende Weise, wie ihr Körper sie im Stich lässt. Sie werden von einem Moment auf den anderen aus ihrem gewohnten Alltag herausgerissen, fühlen sich Ärzten und Pflegepersonen ausgeliefert. Nach einem

solch einschneidenden und erschütternden Erlebnis müssen die Betroffenen wieder Tritt fassen – nicht allen gelingt dies auf Anhieb. Wenn tagelang gedrückte Stimmung, Freudlosigkeit, Verlust von Interessen, Antriebsschwäche, Angstzustände, Schuldgefühle, Konzentrationsprobleme, Schlafstörungen, markante Gewichtsveränderungen sowie sozialer Rückzug auftreten, sollte an eine Depressionserkrankung gedacht werden, die fachkundig behandelt werden muss.

## Organismus im Alarmzustand

Krankhafte Verstimmungen können Folgeerkrankungen eines Herzleidens sein, aber auch bei dessen Entstehung eine wesentliche Rolle spielen: Wie neuere Untersuchungen gezeigt haben, begünstigen Depressionen das Risiko für Herzerkrankungen. Vier von zehn Patienten mit ausgeprägter Herzschwäche zeigen auch Anzeichen einer krankhaften Verstimmung. Ein ausschlaggebender Faktor ist dabei die sogenannte Herzratenvariabilität, die während einer Depression erheblich eingeschränkt ist. Dadurch kann das Organ sein aktuell gefordertes Leistungsvermögen weniger gut steigern bzw. absenken. Das Herz kommt kaum zur erholsamen Ruhe, der Organismus befindet sich permanent im Alarmzustand. In der Folge können mit der Zeit die Wände der Blutgefäße geschädigt werden.

Für gutes Funktionieren benötigt das Herz beständiges Training. Menschen in einer Depression reduzieren aufgrund des verringerten Antriebs ihre körper-



lichen Aktivitäten, zudem ernähren sie sich oft unausgewogen. Beides ist der Herzgesundheit nicht zuträglich. Etwa 15 Prozent der Todesfälle durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind auf Depressionen zurückzuführen. Wie Studien gezeigt haben, verringern psychotherapeutische Behandlungen das Sterblichkeitsrisiko infolge Herzkrankheiten um rund die Hälfte. Durch die psychologische Begleitung werden persönliche Belastungen reduziert und in der Folge weniger langfristig schädigende Stresshormone ausgeschüttet.

Das Herz kann auch durch dauerhafte Überforderung in der Familie oder am Arbeitsplatz seine Belastungsgrenzen erreichen; das Risiko für einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall steigt um 40 Prozent. Intensive Gefühle von Ärger, Frustration und Ausweglosigkeit begünstigen Herzinfarkte. Durch sie werden gefässverengende Hormone ausgeschüttet. Bei einem bereits geschädigten Organ kann dadurch die kriti-

sche Schwelle zu einem Herzinfarkt oder anderen Störungen überschritten werden.

Ähnlich wie depressive Verstimmungen wirken sich auch Angsterkrankungen ungünstig auf das Herz aus. Panikattacken lassen den Puls und den Blutdruck immer wieder massiv in die Höhen schnellen, das Herz kommt wenig zur Ruhe. Mögliche Folge sind unter anderem Herzrhythmusstörungen sowie Vorhofflimmern.

### **Kummer geht massiv zu Herzen**

Sogenannte psychosoziale Faktoren haben einen lange unterschätzten Einfluss auf die Herztätigkeit. Zahlreiche Untersuchungen erhellen die wissenschaftlichen Details zu diesen Zusammenhängen, die der Volksmund und die Dichter schon lange ahnten. Die enge Verbindung zwischen Emotionen und Herz drückt sich in zahlreichen gängigen Sprachbildern aus: «das Herz ist schwer», «das Herz ist von Freude

erfüllt». Es kann auch von Sehnsucht oder von Heimweh bewegt sein. Personen, die konsequent ihren individuellen Weg gehen wollen, «folgen ihrem Herzen», mutige Menschen handeln ihrerseits «beherzt». Und manchen Menschen «rutscht das Herz in die Hose». Man kann ein Kind oder auch ein Haustier «in sein Herz schliessen».

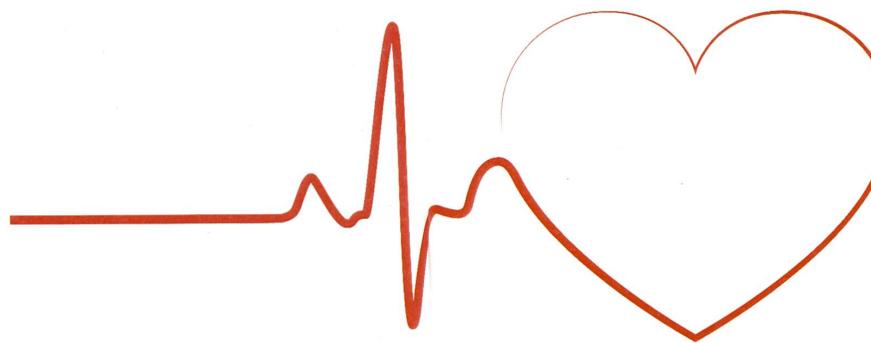
Bei Liebeskummer kann «das Herz schwer werden» oder gar «brechen». Ärzte kennen die Diagnose Broken-Heart-Syndrom, auch Stress-Kardiomyopathie oder Tako-Tsubo-Kardiomyopathie genannt. In Japan wurde diese Krankheit 1991 erstmals beschrieben. Da sich der Herzmuskel während eines entsprechenden Anfalls in einer charakteristischen Weise verformt, wurde er nach Tonkrügen benannt, die in Japan zum Tintenfischfang benutzt werden, sie werden als «Tako-Tsubo» bezeichnet.

Diese Art von Herzproblemen kann durch den Verlust eines geliebten Menschen oder auch eines Haustieres ausgelöst werden. Alarmsignale sind ähnlich wie bei anderen Herzstörungen: das Gefühl von Enge in der Brust sowie Brustschmerzen, die in Arm und Rücken und eventuell in die Schulter ausstrahlen. Übelkeit und Schmerzen im Oberbauch sind weitere mögliche Anzeichen. Die körperliche Ursache ist eine intensive Ausschüttung des Stresshormons Adrenalin, die von dem erschütternden Verlusterlebnis ausgelöst wird.

Fachleute schätzen, dass rund zwei Prozent der Patienten, die infolge Herzproblemen eine Notaufnahme aufsuchen, von dieser Krankheit betroffen sind. In der Regel klingen die Beschwerden nach einigen Tagen wieder ab. Sie sind allerdings nicht zu

## Ziele der Behandlung

- \* Steigerung der Lebensqualität
- \* Krankheitsbewältigung
- \* Behandlung von psychischen Begleiterkrankungen
- \* Rückfallprophylaxe



unterschätzen, durch sie kann es zu Schäden im Herzgewebe kommen, und sie können im Extremfall auch zum Tod führen.

Zwischenmenschliche Beziehungen beeinflussen die Herzaktivität sehr unmittelbar: Nahestehende Menschen liegen einem am Herzen, mit Angehörigen sucht man Körperkontakt. Berührungen mit vertrauten Personen werden als angenehm empfunden, durch sie wird das sogenannte Bindungshormon Oxytocin ausgeschüttet; es wirkt beruhigend, entspannend und angstdämpfend. Unter seinem Einfluss sinken Blutdruck und Pulsfrequenz. Dagegen werden durch als unangenehm empfundene Berührungen die Stresshormone Cortisol und Noradrenalin freigesetzt, die den Herzschlag ankurbeln.

Auch intensive freudige Erregung wirkt sich unmittelbar auf das Herz aus – so sehr, dass es bei einem bereits vorbelasteten Organ etwa zu ernsthaften Störungen kommen kann. So wurden beispielsweise während der Fussballeuropameisterschaft 2006 in Deutschland gemäss einer Studie dreimal mehr Männer und doppelt so viele Frauen wie an normalen Tagen wegen Herzproblemen in die Krankenhäuser eingeliefert.

### Aktiv die Entspannung suchen

Ärger und Frustrationen im Übermass können das Ernährungsverhalten ungünstig beeinflussen, zudem können dadurch der Alkohol- und der Nikotinkonsum sehr ungesunde Ausmasse erreichen; beides lässt das Risiko von Herzproblemen ansteigen. Dauerstress und Ärger entstehen oft aus Überforderung. Zu den besonders wichtigen vorbeugenden Faktoren gehören die Fähigkeit, seine Belastungsgrenzen durch Neinsagen-Können besser zu schützen und für mehr

## Methoden/Behandlung

Die Psychokardiologie versucht, die Selbstheilungskräfte der Patienten zu aktivieren. Sie ist gewissermassen die Schnittstelle zwischen Kardiologie und Psychosomatik und kann ambulant oder stationär stattfinden.

Neben der internistisch-kardiologischen Versorgung und Diagnostik mit regelmässigen Visiten und allen technischen Mitteln durchlaufen die Betroffenen ein intensives Programm: regelmässige psychotherapeutische Einzel- und Gruppengespräche, Patientenschulungen, Kunsttherapie und Entspannungsübungen. Daneben kann eine körpertherapeutische Behandlung zur allgemeinen körperlichen Aktivierung und zur Verbesserung der Körperwahrnehmung stattfinden sowie ein auf die konkrete Krankheitssituation abgestimmtes körperliches Training. Bei Bedarf kommen Stressdiagnostik, Biofeedback und Sozialberatung zum Einsatz.

ungsauflöser entscheidend. Gleichzeitig sollte ein herzschonender Lebensstil gepflegt werden. Dazu gehören: das Rauchen aufzugeben, mindestens 30 Minuten moderate Bewegung pro Tag zu pflegen, Übergewicht zu reduzieren sowie die Ernährung anzupassen. Täglich sollten dazu Früchte und Gemüse auf den Tisch kommen, Fett, Süßigkeiten und Alkohol dürfen nur in geringen Mengen konsumiert werden. Zwei Mal pro Woche sollte Fisch auf dem Speiseplan stehen.

• An Universitätskliniken in der Schweiz (z.B. am Inselspital Bern, Tel.: +41 31 632 89 70) und in Deutschland (z.B. an der Charité Berlin, Tel.: +49 30 450 553278) werden psychokardiologische Sprechstunden angeboten.