

Stellungnahme IV

Aus der Medizinischen Universitätsklinik München wird von Herrn Silber eine Übersicht über die therapeutischen Möglichkeiten bei der koronaren Herzerkrankung gegeben. Zur Reanimation wird pauschal vermerkt, daß der Einsatz von Laien bei der kardiopulmonalen Reanimation „weitgehend utopisch“ sei. Diese Feststellung wird eingeschränkt mit dem Hinweis, daß Familienangehörige kardial gefährdeter Patienten in den Grundkenntnissen der Herzmassage und der künstlichen Beatmung unterrichtet werden sollten.

Exakte *wissenschaftliche Studien* beweisen hingegen die Wirksamkeit der Reanimation (Herz-Lungen-Wiederbelebung) durch Laien (1, 2, 3). Es sollte herausgestellt werden, daß jährlich ca. 100 000 Menschen in der Bundesrepublik Deutschland an plötzlichem Herztod versterben; bei der Ausbildung der Laien in kardiopulmonaler Reanimation, wie zum Beispiel in Seattle, könnten 50 000 Menschen jährlich gerettet werden. Bei Kenntnis der Tatsache, daß die Anzahl der Verkehrstoten etwa ein Fünftel dieser Zahl beträgt, wird die Aktualität deutlich, und es drängt sich die Notwendigkeit auf, von ärztlicher Seite Maßnahmen zu ergreifen, um dem Problem der 100 000 Todesfälle jährlich wirksam entgegenzutreten zu können.

Neben den wissenschaftlichen Untersuchungen ist aus Gründen der *Logistik* keine andere Wahl möglich, als durch den Einsatz von Laien die Zahl der Todesfälle an akutem Herzstillstand (Kammerflattern, Kammerflimmern, Asystolie) zu reduzieren. Im Rahmen deutscher wissenschaftlicher Gesellschaften werden zur Zeit in Göttingen und Aschaffenburg Pilotstudien durchgeführt, die Laien in kardiopulmonaler Reanimation ausbilden. Bisher ist die Resonanz der Bevölkerung außerordentlich gut. Weitere Studien in Ulm und Berlin sollten genannt werden.

Nach unserer Meinung sollten alle Laien, die physisch und intellektuell in der Lage sind, sich die Lehrinhalte zu eigen zu machen, in kardiopulmonaler Reanimation ab dem 16. Lebensjahr ausgebildet werden. Ein im vergangenen Jahr erschienener Bericht über die kardiopulmonale Reanimation, der im Journal of the American Medical Association publiziert wurde, schließt mit den Worten „... jeder Angriff auf die kardiopulmonale Reanimation durch Laien, sie als gefährlich oder ineffektiv abzutun... kann nur als verantwortungslos betrachtet werden. Die Bemühungen (der Reanimation durch Laien) bewirken keine Schäden, sondern retten eindeutig Leben (2).“

Literatur

(1) Cobb, L. A., and A. P. Hallstrom: Community-based cardiopulmonary resuscitation: What have we learned? *Ann. NY. Acad. Sci.* **382** (1982) 330-342 - (2) Cummins, R. O., and M. S. Eisenberg: Prehospital Cardiopulmonary Resuscitation. Is it Effective? *JAMA* **253** (1985) 2408-2412 (3) Juchems, R.: Laienreanimation rettet Leben. *Notfallmedizin* **1986** (im Druck).

Professor Dr. med.
Rudolf Juchems
Städtische Krankenanstalten
Lamprechtstraße 2
8750 Aschaffenburg

Schlußwort

An dieser Stelle möchte ich mich recht herzlich für die zahlreichen eingegangenen Worte der Anerkennung für meinen Beitrag bedanken. Ich bin nun überzeugt, daß mein Hauptanliegen, die tatsächlichen Möglichkeiten und Grenzen der lebensverlängernden Maßnahmen bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung transparent zu machen, vermittelt wurde. Ich möchte noch einmal betonen, daß ich in diesem Artikel ausschließlich die Problematik der Lebensverlängerung dargestellt habe. Selbstverständlich sind auch andere Parameter, wie Verhinderung von (Re-)Infarkten, Häufigkeit des Auftretens einer instabilen Angina pectoris, Dauer der stationären Behandlung, Berufsunfähig-

keits, Bypassverschlußraten usw. von großer Bedeutung, aber ein all dies berücksichtigender Beitrag würde den vorgesehenen Rahmen gesprengt haben.

Natürlich ist die Reduktion des Körpergewichtes (Leserbrief von Dr. J. Gottbrath), Grundlage der Führung von Patienten mit koronarer Herzerkrankung mit Übergewicht. Die Gewichtsreduktion vermindert den Sauerstoffbedarf des Herzens und kann somit, wie geschildert, die Symptomatik bessern. Es ist völlig richtig, wenn Herr Kollege Gottbrath behauptet, daß durch eine konsequente Gewichtsreduktion anti-ischämische Medikamente eingespart werden können. „Gesund machen“ allerdings kann man hierdurch die Patienten leider auch nicht.

Herrn Kollegen Prof. Dr. Juchems stimme ich in seinem Leserbrief inhaltlich voll zu. Die Reanimation durch Laien wäre ein entscheidender Schritt vorwärts im Kampf gegen den plötzlichen Herztod. Meine Formulierung „weitgehend utopisch“ bezog sich, vielleicht mißverständlich, nicht auf die Effektivität, sondern auf den zur Zeit *möglichen* Einsatz von Laien. Große Entwicklungen, und die Laienreanimation wäre eine solche, vollziehen sich meist in kleinen Schritten. Wenn man sofort alles will, erreicht man oft gar nichts. Aus diesem Grunde wäre ich zunächst schon einmal sehr zufrieden, wenn die Reanimation von Herzkranken, deren hochgradige Gefährdung schon bekannt ist, nach holländischem Vorbild durch Familienangehörige, die wohl die höchste Motivationsstufe aufweisen müßten, durchgeführt werden kann. „Hand aufs Herz“, Herr Kollege, wie viele Familien *Ihrer* kardial gefährdeter Patienten haben Sie in den Grundlagen der Reanimation ausgebildet?

Dr. med. Sigmund Silber
Medizinische Klinik Innenstadt
der Universität München
Ziemssenstraße 1
8000 München 2