



Das Herz einer Frau unterscheidet sich deutlich vom männlichen – nicht nur anatomisch, sondern auch funktionell und hormonell. Es ist in der Regel kleiner (etwa so groß wie eine geballte Faust) und schlägt rund zehn Mal häufiger pro Minute, um die gleiche Pumpleistung zu erbringen wie das männliche Herz. Trotz dieser Dauerbelastung bleiben weibliche Gefäße lange elastisch – dank des Östrogens, das in jungen Jahren wie ein natürlicher Gefäßschutz wirkt.

Mit den Wechseljahren verändert sich der hormonelle Haushalt – der Östrogenspiegel sinkt, die schützende Wirkung auf Herz und Gefäße lässt nach. Damit steigt auch bei Frauen das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Bluthochdruck, ist einer der Hauptrisikofaktoren für Herzinfarkt und Schlaganfall. Durch den veränderten Östrogenspiegel erleiden dann auch Frauen, gepaart mit anderen Faktoren häufiger einen Herzinfarkt.

Neue Studien zeigen, dass bestimmte Dispositionen und Erkrankungen das Risiko zusätzlich erhöhen – darunter:

- Endometriose
- Schwangerschaftskomplikationen (z.B. Präeklampsie)
- Hormonelle Kinderwunschbehandlungen

Betroffene Frauen sollten ihre Herzgesundheit besonders im Blick behalten.

Der stille Infarkt der Frau

Während Männer häufiger einen Herzinfarkt erleiden, sterben Frauen anteilig öfter daran. Warum? Weil der weibliche Herzinfarkt leiser verläuft und oft nicht erkannt wird – selbst von medizinischem Fachpersonal.

Typische Symptome bei Frauen:

- Atemnot
- Erschöpfung
- Übelkeit, Schweißausbrüche
- Schmerzen im Oberbauch oder Rücken

Nicht selten wird fälschlich eine psychosomatische oder stressbedingte Ursache diagnostiziert, was eine rechtzeitige Behandlungen verhindert. Studien zeigen: Frauen haben eine bessere Überlebenschance, wenn sie von einer Kardiologin behandelt werden, da diese sensibler auf weibliche Symptome eingehen.



Katholische
KiTa gGmbH
Trier



BGM

Gesundheit gemeinsam gestalten

Das weibliche Herz

Körper und Psyche: eine enge Verbindung

Frauen äußern Beschwerden oft emotionaler und komplexer – was dazu führen kann, dass ihnen nicht richtig zugehört wird. Die Folge: vorschnelle Fehldiagnosen, z.B. "Burnout" oder "Panikstörungen", obwohl eine ernste Herzerkrankung zugrunde liegt.

Frauen in der Medizin: Noch immer benachteiligt

Immer noch orientiert und fokussiert sich die medizinische Forschung mehrheitlich auf den männlichen Körper. Warum ist das so? Forschungen mit Frauen in der Pharmaindustrie bewerten Studienanbieter häufig als "komplizierter", vor allem, weil sie schwanger werden könnten. Die Folge:

- Medikamente werden häufiger nicht auf den weiblichen Organismus abgestimmt
- Frauen erhalten Dosen, die sich an männlicher Muskelmasse orientiert
- Dadurch steigen Nebenwirkungen, ohne dass die Wirkung besser wird

Diese strukturelle Benachteiligungen erfordert mehr Eigeninitiativen und Nachfragen durch Patientinnen.

Was Frauen selbst für Ihr Herz tun können

Bewegung ist Medizin:

- Bewegung an mind. 4 Tagen pro Woche, besser täglich
- Bewegungsformen: Nordic Walking, Schwimmen, Radfahren, Joggen, Krafttraining, Tanzen...
- bereits 30 min. Bewegung täglich senken das Herzinfarktrisiko messbar

Und was ist sonst noch hilfreich?

- Gute Mund- und Zahnpflege
- erholsamer Schlaf
- Stressbewältigung: Dauerbelastung – etwa in Beziehungen, Familie oder Beruf – erhöht das Risiko für einen Infarkt

Und was sonst noch hilfreich ist?

Frauen suchen oft zu spät medizinische Hilfe auf, selbst bei schweren Symptomen. Und selbst dann wird Ihnen nicht immer gleich geholfen. Deshalb "Hören Sie auf ihr Herz – und fordern Sie aktiv eine kardiologische Abklärung ein, wenn Symptome bestehen.

Dieser Beitrag ist inspiriert durch den Artikel „Herzsprechstunde – Warum das weibliche Herz anders ist und wie es gesund bleibt“ von Bertelsmann (Originaltitel angepasst und erweitert mit aktuellen medizinischen Erkenntnissen, 2025).

Wie immer finden Sie diese und weitere Informationen auch auf unserer [Team-Homepage](#).