

Die Informationszeitschrift des Herzverbandes für Steiermark



ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND STEIERMARK

HERZ JOURNAL

WIR TUN WAS FÜR UNSER HERZ BEVOR ES FÜR UNS NICHTS MEHR TUT 27. Jahrgang Nr. 2 Juni 2013



Wanderung bei Kumberg Foto: Jutta Zirkl

Schnell außer Atem?

Achtung: Häufig ist das He

Prof. Dr. med. Dietrich Andresen, Mitglied im Vorstand der Deutschen Herzstiftung

Wer beim Treppensteigen bereits nach wenigen Stufen deutlich verstärkt atmen muss, sollte dies auf keinen Fall verharmlosen. Nicht selten steckt eine unerkannte oder unzureichend behandelte Herzkrankheit dahinter, die lebensgefährliche Auswirkungen haben kann. Das Gute ist allerdings, dass sich bei einer solchen Herzkrankheit oft schon mit wenigen Maßnahmen enorme Verbesserungen erreichen lassen, wie die Deutsche Herzstiftung ausdrücklich betont.

Wichtig: Atemnot ist in vielen Situationen eine völlig normale Körperreaktion. Sprintet z. B. ein Sportler mehrere Minuten einen steilen Berg hinauf, ist die verstärkte Atmung aus medizinischer Sicht wenig überraschend. Die erhöhte Muskelarbeit führt zu einem beträchtlichen Zusatzbedarf an Sauerstoff und gleichzeitig entstehen im Gewebe große Mengen des Abfallprodukts CO₂, das mit der verstärkten Atmung ausgeschieden wird.

In welchen Fällen ist Atemnot ein Warnsignal?

Hellhörig sollte man bei einer deutlich verstärkten Atmung allerdings werden, wenn diese bereits bei leichten Belastungen auftritt, wie etwa bei Spaziergängen, bei mäßiger Gartenarbeit oder wenn man beim Treppensteigen noch nicht einmal zwei oder sogar nur ein Stockwerk hinter sich hat. In diesen Fällen kann die gesteigerte Atmung das Warnsignal einer ernst zu nehmenden Erkrankung sein.

Zwar denken viele Menschen bei Schwierigkeiten mit der Atmung als Erstes an Lungenprobleme, wie etwa an Asthma oder an eine Schädigung der Atemwege durch jahrelanges Rauchen. Weniger bekannt ist jedoch, dass auch Erkrankungen des Herzens zu den häufigsten Ursachen einer gesteigerten Atmung gehören.

Herzschwäche als typischer Grund für Atemnot

Oft steckt z. B. eine unerkannte Herzschwäche dahinter – eine Erkrankung, von der allein in Deutschland nach derzeitigen Schätzungen über zwei Millionen Menschen betroffen sind. Je nach Schweregrad der Herzschwäche schafft es der entkräftete Herzmuskel dabei nicht mehr, bei körperlicher Belastung genügend sauerstoffreiches Blut in die Muskulatur zu pumpen. Zudem kann sich das Blut wegen der verringerten Pumpkraft bis in die Lunge zurückstauen und dort zu Flüssigkeitseinlagerungen führen (Lungenödem), woraufhin der eingeatmete Sauerstoff nur noch unter erschwerten Bedingungen in das Blut übergeht. Vor diesem Hintergrund ist es leicht vorstellbar, dass bei einer

Herzschwäche vergleichsweise schnell Atemnot auftritt.

Tipp: Für Menschen mit einer Herzschwäche hat die Herzstiftung einen eigenen Sonderband ausgearbeitet, in dem ausführlich erläutert wird, welche Therapien bei einer Herzschwäche tatsächlich zu empfehlen sind und welche man als Patient wegen möglicher Nebenwirkungen ablehnen sollte.

Für weitere Infos zu dem Herzschwäche-Sonderband bitte hier klicken.

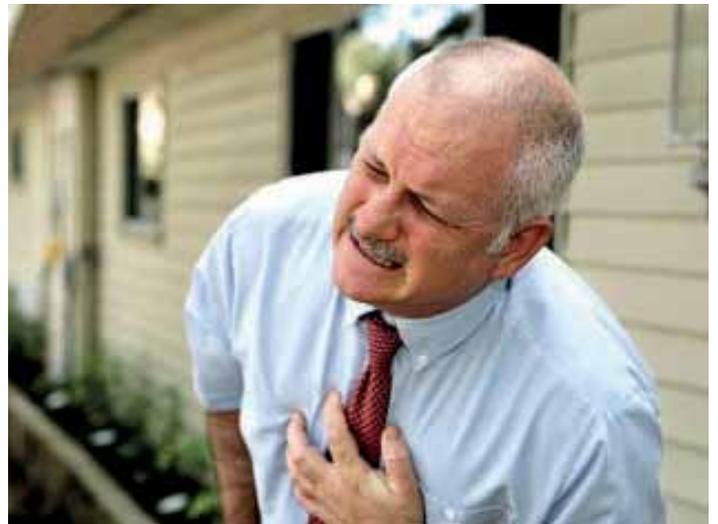
Warum haben so viele Menschen eine Herzschwäche?

Die Ursachen einer eingeschränkten Pumpfunktion des Herzens sind vor allem die koronare Herzkrankheit (KHK), Herzklappenfehler sowie Herzrhythmusstörungen (z. B. Vorhofflimmern). Auch ein langfristig bestehender Bluthochdruck, wovon in Deutschland viele Millionen Menschen betroffen sind, kann die Leistungskraft des Herzens herabsetzen. Und schließlich kann der Herzmuskel direkt geschädigt sein (z. B. nach einer Entzündung des Herzens). Für Betroffene hält die Herzstiftung folgende umfangreiche Experten-Sonderbände bereit: Koronare Herzkrankheit (KHK) / Herzinfarkt, Herzklappenfehler, Herzrhythmusstörungen und Bluthochdruck (bitte anklicken, um mehr Infos zu den Sonderbänden zu erhalten).

Atemnot nicht unbedacht aufs Älterwerden schieben

Viele Menschen, die schnell außer Atem geraten, wundern sich zwar über die nachlassende körperliche Belastbarkeit, halten dies aber nicht für das Symptom einer ernst zu nehmenden Erkrankung. Viele glauben fälschlicherweise, es handele sich um eine normale Erscheinung des Älterwerdens und gehen deshalb auch nicht zum Arzt.

Steckt allerdings tatsächlich eine Herzkrankheit dahinter, sollten die gesundheitlichen Gefahren bei einer ausbleibenden Behandlung nicht unterschätzt werden. Eine koronare



rz schuld

Herzkrankheit kann z. B. im Laufe der Zeit einen Herzinfarkt verursachen oder zu einem plötzlichen Herztod führen, oder ebenso wie ein Klappenfehler in einer schweren Herzschwäche mit Pumpversagen des Herzmuskels enden.

Zu welchem Arzt gehen?

Damit eine Herzerkrankung nicht unerkannt bleibt, sollte man sich in der Sprechstunde auf keinen Fall scheuen, eine ungewöhnliche Verstärkung der Atmung auch tatsächlich anzusprechen. Ärzte wissen, dass sie dieses Zeichen ernst nehmen müssen, und werden es nicht leichtfertig als eingebildet oder übertriebene Wahrnehmung abtun. Als erste Anlaufstelle bietet sich die Hausärztin oder der Hausarzt an, bei denen man sich abgestimmt auf die eigene Situation beraten lassen kann.

Welche Untersuchungen werden durchgeführt?

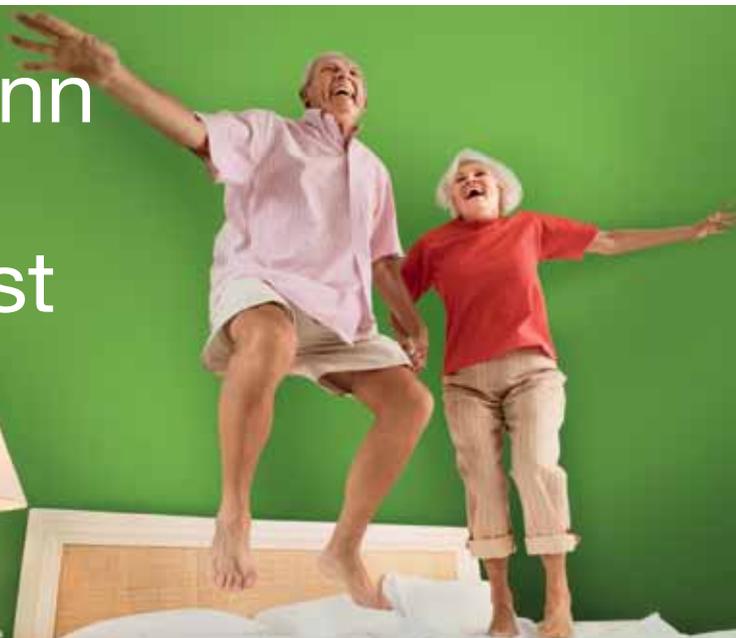
Um eine Herzerkrankung zu erkennen, existieren verschiedene Standarduntersuchungen, z. B. das Abhören von Lunge und Herz mit dem Stethoskop, ein einfaches EKG und eine Blutabnahme. Sollten sich Anhaltspunkte für eine Herzer-

krankung finden, wird im nächsten Schritt eine Zusatzuntersuchung wie etwa eine Ultraschalluntersuchung des Herzens durchgeführt, mit der sich schmerzfrei die Pumpfähigkeit des Herzmuskels und die Funktionstüchtigkeit der Klappen genau beurteilen lässt.

In den meisten Fällen wird ihr Arzt auch eine Belastungsuntersuchung durchführen. Das dabei registrierte EKG, Echo oder MRT wird eine Aussage über das Vorliegen einer KHK als Ursache der Luftnot aufdecken.

Fazit: Wer bereits bei niedrigen körperlichen Belastungen schnell außer Atem gerät, sollte dieses Warnsignal unbedingt ernst nehmen. Häufig stecken Herzerkrankungen dahinter, die sich jedoch in vielen Fällen wirkungsvoll behandeln lassen. Welche Therapie bei welcher Herzkrankheit zu empfehlen ist, hat die Deutsche Herzstiftung in diesen Experten-Schriften zusammengestellt: Herzschwäche, Koronare Herzkrankheit, Herzrhythmusstörungen, Herzklappenfehler, Bluthochdruck.

Der Mensch kann
ein Kind sein,
obwohl er längst
erwachsen ist.



www.merkurat

IST DER MENSCH NICHT EIN WUNDER?

WIR VERSICHERN
DAS WUNDER MENSCH.

MERKUR 
DIE GESUNDHEITS-VERSICHERUNG

Die personalisierte Herz hose



Privatdozent Dr. med. Ivo Buschmann und Professor Dr. med. Karl-Ludwig Schulte

Mit einer individuellen Therapie regen Ärzte der Berliner Charité das Wachstum neuer Blutgefäße an: Die Herz hose lässt natürliche Bypässe wachsen, die Herz, Beine und Gehirn mit ausreichend Blut versorgen.

Die Natur hat sich gut gewappnet, wenn es im menschlichen Körper durch einen Blutgefäßverschluss oder eine Verengung zu einer Mangelversorgung oder gar zu einem plötzlichem Blutfluss-Stop kommt: Dann fließt in den meisten Fällen das Blut über bereits angelegte Umgehungskreisläufe am Verschluss vorbei und versorgt das bedrohte Gewebe mit sauerstoffreichem Blut. Diese natürlichen Bypässe können sich dann je nach Blutfluss an den neuen Bedarf anpassen und die Größe einer normalen Arterie annehmen. Gäbe es diese Anpassung nicht, müsste jedes Bein bei einem Gefäßverschluss sofort amputiert werden und jeder Herzinfarkt oder auch Schlaganfall wäre tödlich, da kein Blut das betroffene Gewebe mehr erreichen würde.

Neues Forschungsgebiet

Das Wachstum von Arterien wird auch Arteriogenese genannt, ein Forschungsgebiet, das insbesondere von dem international renommierten Herzforscher Professor Dr. Wolfgang Schaper aus Bad Nauheim etabliert wurde. Er befasste sich bereits in den 1980er Jahren mit den körpereigenen Voraussetzungen für dieses Wachstum. Wird ein Blutgefäß durch eine Engstelle schlechter durchblutet, staut sich das Blut und fließt zum Teil zurück in umliegende kleinere Blutgefäße.

Durch die jähe Beschleunigung des Blutstroms entlang der Gefäßwand gibt der Körper gewissermaßen das Startsignal, damit diese kleineren Blutgefäße wachsen und die Funktion der größeren, verengten Blutgefäße übernehmen. Das

Wachstum kann auf natürliche Weise durch regelmäßige körperliche Bewegung gefördert werden. Doch durch unseren Lebenswandel mit meist wenig Bewegung und ungesunder Ernährung ist unsere Fähigkeit zu dieser Selbst-Regeneration häufig stark eingeschränkt. Durch eine Umstellung der Lebensweise kann das Wachstum der natürlichen Bypässe wieder angeregt werden.

Die Stimulation der Arteriogenese ist außerdem ein attraktives Ziel für Mediziner, um gezielt natürliche Bypässe als Therapie bei Erkrankung der Herzkranzgefäße (koronare Herzkrankheit), Schaufensterkrankheit (pAVK) und Schlaganfall einsetzen zu können. Wie Berliner Ärzte nun herausfanden, kann man biologische Bypässe im Wachstum anregen. Dafür werden den Patienten Manschetten um Unter- und Oberschenkel sowie um das Gesäß gewickelt, die sich stoßweise mit Luft füllen und das Blut aus den Arterien der Beine in Richtung des Herzens beschleunigen.

Bereits vor rund fünf Jahren entwickelten Ärzte daraus ein erstes System, die so genannte „personalisierte Herz hose“, die das Wachstum der Blutgefäße aktivieren sollte. Maßgeblich dabei ist die erreichte maximale Beschleunigung des Blutstroms und nicht so sehr das Blutvolumen. Ging man beim ersten Prototypen der Herz hose noch davon aus, je mehr Druck, umso mehr Blutvolumen wird befördert, weiß man nun, dass genau das Gegenteil der Fall ist: Ein mit jedem Pulsschlag richtig gesetzter „Kavalierstart“ der Blutfluss-Säule durch die Herz hose ist das wichtigste Signal zum Wachstum von biologischen Bypässen. Das eigentliche Blutvolumen spielt dabei kaum eine Rolle.

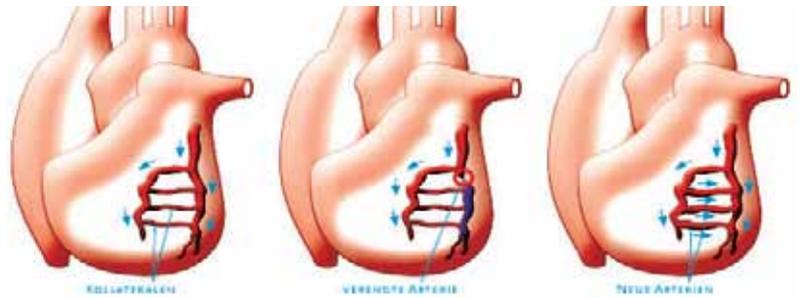
Neuer Prototyp

Basierend auf diesen Erkenntnissen wurde jetzt ein neuer Prototyp von Herz hosen gebaut, der individuell auf jeden Patienten abgestimmt werden kann. Unnötig lange Therapiezeiten werden somit verkürzt, das „passive Training“ mit

der Herzchase wird auf jeden Patienten individuell wie ein Maßanzug angepasst. Es ist geeignet bei:

- **Einengungen der Herzkranzgefäße (koronare Herzkrankheit)**
- **Einschränkungen der Gehstrecke bei Schaufensterkrankheit-Patienten (pAVK)**
- **Gestörtem Blutfluss bei erektiler Dysfunktion (Erektionsstörungen)**
- **Gestörtem Blutfluss bei zerebrovaskulärer Gefäßkrankheit (z. B. Schlaganfall)**

In einer ersten Studie konnten die Forscher nun belegen, dass durch dieses Verfahren biologische Bypässe im Herzen wachsen. Bei einigen Patienten war nach der Behandlung ein Ballonkatheter zur Aufdehnung der Herzkranzgefäße nicht mehr notwendig. Ähnliche Ergebnisse werden derzeit bei Patienten mit einer Schaufensterkrankheit (pAVK) sowie bei zerebrovaskulären Erkrankungen wie Schlaganfall erwartet. Durch das Wachstum von biologischen Bypässen ließe sich bei Patienten mit



1. Das Blut fließt durch größere Arterien, die durch kleine Brücken-gefäße (Kollateralen) verbunden sind, in denen der Blutfluss sehr gering ist.

2. Wenn sich eine größere Arterie verengt, wird das Blut zunehmend durch die Kollateralen gelenkt: Diese erhöhte Blutfluss bewirkt eine Umwandlung der Kollateralen in große Arterien.

3. Durch die neuen Arterien wird die Engstelle überbrückt und das Gewebe wieder ausreichend mit Blut versorgt.

Schufensterkrankheit die Gehstrecke verbessern und bei Schlaganfall-Patienten die Gehirndurchblutung fördern.

Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL*

Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention

Wie kommen Sie zu Ihren Omega-3-Fettsäuren ?

2 x Fisch pro Woche oder ...



720 mg EPA und DHA* pro Kapsel. Magensaftstabil. Kein »fischiges« Aufstoßen.

Hoch dosierte Omega-3-Fettsäuren (EPA/DHA*) aus natürlichem Fischöl

- schützen Herz und Gefäße
- fördern die Durchblutung
- verbessern die Fließeigenschaften des Blutes
- regulieren Blutfette und senken Triglyceride

ECA-MEDICAL

arteriomed®
Omega-3-Fettsäure-Kapseln

zur diätetischen Behandlung von Arteriosklerose (Adernverkalkung) und Störungen des Fettstoffwechsels, insbesondere bei Diabetes mellitus.

*1 Kapsel arteriomed® enthält: 744 mg Omega-3-Fettsäuren, davon mindestens 480 mg EPA (Eicosapentaensäure), 240 mg DHA (Docosahexaensäure) und Vitamin E. Diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (Ergänzend bilanzierte Diät).

Tückisches Doppel: Grapefruits und Medikamente



Viele Medikamente verursachen in Kombination mit der sauren Südfrucht teils schwere Nebenwirkungen

Grapefruits sind wahre Vitaminbomben und daher ausgesprochen gesund. In Kombination mit manchen Medikamenten können die Zitrusfrüchte aber für gefährliche Nebenwirkungen sorgen - mitunter sogar lebensbedrohliche. Das betrifft immer mehr Arzneien, zeigt eine britische Untersuchung.

Mehr betroffene Medikamente

„In letzter Zeit beobachten wir einen besorgniserregenden Trend“, erklärt David Bailey vom Lawson Health Research Institute in London, einer der Co-Autoren der Studie. Allein zwischen 2008 und 2012 habe sich die Zahl der Medikamente, die in Wechselwirkung potenzielle mit Grapefruits gefährliche

Nebenwirkungen entfalten können, von 17 auf 43 erhöht. Insgesamt sind derzeit mehr als 85 Medikamente auf dem Markt, die mit Grapefruitsaft interagieren können. Die Folgen können gravierend sein - in Einzelfällen sogar tödlich. Möglich sind beispielsweise Herzrhythmusstörungen, Knochenmarksschäden, Nierenprobleme, Untergang von Muskelfasern, Darmblutungen, Thrombosen und Ödeme.

Ausgebremster Darmwächter

Grund für die Problematik sind bestimmte Wirkstoffe der Zitrusfrüchte, die Furanocoumarine. Sie interagieren mit einem bestimmten Enzym, dem CYP3A, das unter anderem in der Darmwand sitzt. Der Stoff fungiert als körpereigener Schutzmechanismus beispielsweise gegen Gifte dar. Der

Wächter im Darm zersetzt aber auch bestimmte Medikamentenwirkstoffe und verhindert so, dass oral eingenommene Medikamente vollständig in den Körper gelangen. Wie groß der Anteil des Wirkstoffes ist, der tatsächlich unverändert aufgenommen wird, ist von Medikament zu Medikament sehr unterschiedlich.

Mögliche Überdosierung

Nimmt ein Patient sein Medikament in Kombination mit Grapefruitsaft ein, ist CYP3A so sehr mit dem enthaltenen Furanocoumarin beschäftigt, dass es seine Aufgabe nicht mehr erfüllen kann. Infolgedessen gelangen größere Mengen des Medikaments in den Körper als vorgesehen. Es kommt zu einer Überdosierung.

Ein solcher Effekt kann auch dann auftreten, wenn zwischen dem Verzehr der Früchte und der Einnahme der Medikamente einige Stunden liegen, warnen die Autoren. In manchen Fällen reiche eine einzige Pampelmuse aus, um eine kritische Überdosierung zu erreichen.

Von Schmerzmitteln bis zu Blutdrucksenkern

Die Palette der Medikamente, die mit Grapefruit interagieren, ist lang. Sie reicht von Herz-Kreislauf-Medikamenten über Krebsarzneien, Schmerzmittel und Infektionshemmer bis hinzu Immundämpfern und Medikamenten zur Behandlung der Harnwege.

Medikamente, die sich nicht mit Grapefruit vertragen

Arzneigruppe	Wirkstoffe	Mögliche Nebenwirkung
Fettsenker	Simvastatin, Atorvastatin, Lovastatin	Muskelschaden
Herz- und Gefäßmedikamente	Amiodaron, Dronedaron, Eplerenon	Herzrhythmusstörung
	Apixaban, Rivaroxaban	Magen-Darm-Blutung
	Clopidogrel	Wirkverlust
	Felodipin, Nifedipin	zu geringer Blutdruck, Ödem
	Ticagrelor	Magen-Darm- oder Nierenblutung
Immunsystem-Hemmer	Ciclosporin, Tacrolimus	Nierenschaden
	Everolimus, Sirolimus	Schädigung des Knochenmarks oder der Nieren
Psychopharmaka	Buspiron	Benommenheit, Bewusstseinsstörung
	Triazolam	Bewusstseinsstörung
	Quetiapin	Schwindel, Benommenheit
Schmerzmittel	Fentanyl (Tablette), Oxycodon	Atemschwäche
	Ketamin (Tablette)	Bewusstseinsstörung
Hustenmittel	Dextrometorphan	Halluzinationen, Benommenheit
Magen-Darm-Mittel	Domperidon	Herzrhythmusstörung
Mittel gegen Harninkontinenz	Solifenacin	Herzrhythmusstörung
	Darifenacin	Harnverhalt, Verstopfung
Mittel gegen gutartiges Prostata-syndrom	Tamsulosin, Silodosin	Blutdruckabfall beim Aufrichten, Benommenheit
Antibiotikum	Erythromycin	Herzrhythmusstörung
neuartige Krebsmedikamente	Erlotinib	Knochenmarkschädigung
	Crizotinib, Dasatinib, Lapatinib, Nilotinib, Pazopanib, Sunitinib, Vandetanib, Venurafenib	Knochenmarkschädigung, Herzrhythmusstörung



Forscher identifizieren Harnsäure als Marker für das Herzkreislauf-Risiko

Graz, am 13. März 2013: Ein Forscherteam des Klinischen Instituts für medizinische und chemische Labordiagnostik (KIMCL) der Medizinischen Universität Graz hat in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg übergewichtige Kinder und Erwachsene untersucht. Eine wesentliche und neue Erkenntnis ist, dass die häufig nur mit der „Gichterkrankung“ in Zusammenhang gebrachte Harnsäure bei Jung und Alt Rückschlüsse auf das Herzkreislauf-Risiko zulässt. Dadurch konnte ein kostengünstiger wie aussagekräftiger Biomarker identifiziert werden.

Massenphänomen Fettleibigkeit

Laut dem Ernährungsbericht 2012 sind rund 40% der Erwachsenen in Österreich übergewichtig, wobei 12% davon sogar als stark fettleibig bezeichnet werden können. Bei älteren Menschen hat mehr als die Hälfte der österreichischen Bevölkerung einen zu hohen Körperfettanteil. Betrachtet man die Kinder in Österreich, so ist besonders besorgniserregend, dass bereits jedes vierte Kind übergewichtig bzw. oft sogar fettleibig ist.

„Gesunder“ versus „kranker“ Stoffwechsel

Ein gut funktionierender „gesunder“ Stoffwechsel ist essentiell, da er im Körper für lebenswichtige Vorgänge, wie die Energiegewinnung und die Erhaltung der Körpersubstanz, verantwortlich ist. Beim „kranken“ Stoffwechsel kommt es zu Störungen und Beeinträchtigungen dieser Funktionen. Fettleibigkeit verursacht bei den meisten Betroffenen eine Insulinresistenz, was wiederum zur Erkrankung am Typ-2-Diabetes führt sowie zu weiteren Begleitkrankheiten des Stoffwechsels. Dies kann bei einer Vielzahl der Patienten beobachtet werden, jedoch nicht bei allen. Eine Subgruppe adipöser Menschen zeigt keine oder nur gering ausgeprägte Risikofaktoren wie Insulinresistenz, subklinische Entzündungen, Fettstoffwechselstörungen und Herzkreislauferkrankungen. „In unserer Forschungsarbeit gingen wir der Frage nach, wie sich stoffwechsel-gesunde Fettleibige von stoffwechsel-kranken fettleibigen Menschen von der Kindheit bis ins Alter unterscheiden“, so Univ. Prof. Dr. Harald Mangge von der Medizinischen Universität Graz.

Um diese Frage besser beantworten zu können, untersuchten Grazer Wissenschaftler unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Harald Mangge in einer Kooperation mit PD Dr. Daniel Weghuber von der Univ.-Klinik f. Kinder- und Jugendheilkunde Salzburg und Kollegen von

der University of Maryland, USA 355 Kinder bzw. Jugendliche (8-18 Jahre) und 354 Erwachsene (18-60 Jahre). Die beiden Gruppen setzten sich jeweils aus normal- und übergewichtigen Probanden der STYJOBS/EDECTA Kohorte zusammen.

Harnsäure als neuer Herzkreislaufmarker identifiziert

„Zu unserer Überraschung trat ein von der Gicht bekannter Indikator als wesentlicher Herz-Kreislauf-Marker in Ergänzung zu etablierten Stoffwechsel-Risikoparametern in den Vordergrund - die Harnsäure. Ihre Bestimmung scheint eine Unterscheidung von Menschen mit „gesundem“ und „kranken“ Stoffwechsel, die an Übergewicht bzw. Fettleibigkeit leiden, zu ermöglichen. Dies gilt offensichtlich für Kinder und Erwachsene“, so Univ.-Prof. Dr. Harald Mangge. Dieser aussagekräftige wie auch kostengünstige Biomarker soll nach Meinung der Wissenschaftler zukünftig sinnvollerweise in die Diagnose von Herz-Kreislauf-Risiken einfließen und verstärkt berücksichtigt werden.

Die Forscher weisen auf eine wesentliche mögliche Konsequenz dieser Ergebnisse hin: „Die Identifizierung von übergewichtigen oder fettleibigen Menschen mit keinen oder nur geringen Herzkreislauf-Risiko-Parametern ist wichtig. Für sie müssen in Zukunft möglicherweise andere, weniger aggressive Therapieempfehlungen gelten als für jene mit krankem Übergewicht bzw. kranker Fettleibigkeit“, so Harald Mangge von der Medizinischen Universität Graz und Daniel Weghuber von der Salzburger Paracelsus Medizinischen Privatuniversität. Auf Basis von Biomarkern könnten zukünftig neue Therapieansätze zur Behandlung von Fettleibigkeit etabliert werden, so der Tenor der beiden Wissenschaftler.

Die STYJOBS/EDECTA Studie wird in Zukunft weiter ausgebaut. An Hand der gesammelten Ergebnisse wird zukünftig ein stark verfeinertes Risikoprofil aus Körpermerkmalen und Biomarkern zur Verfügung stehen. Dadurch wird eine individuelle Einschätzung von zukünftigen potentiell lebensbedrohlichen Ereignissen Jahre vor ihrem Auftreten gewährleistet.

Weitere Informationen:

*Univ.-Prof. Dr. Harald Mangge
Medizinische Universität Graz*

PD Dr. Daniel Weghuber

*Universitätsklinikum der Paracelsus Medizinischen
Privatuniversität Salzburg*

Bluthochdruck: Das sollten Betroffene wissen

Ab wann ist der Blutdruck zu hoch? Worauf kommt es beim Messen an? Und wie tief sollten Betroffene ihre Werte senken? Wichtige Antworten zur Entschärfung des Risikofaktors Bluthochdruck hat die Deutsche Herzstiftung hier auf dieser Seite zusammengestellt.

Auch wenn ein Bluthochdruck keine Schmerzen verursacht, kann diese Erkrankung unbehandelt zu massiven Schäden an den Blutgefäßen führen. Als Folge sind Herzinfarkte und andere gefährliche Herz-Kreislauf-Erkrankungen möglich, die sich mit gezielten Maßnahmen jedoch oft verhindern lassen.

Ab welchen Werten liegt ein Bluthochdruck vor?

Von einem Bluthochdruck spricht man, wenn bei verschiedenen Messungen an unterschiedlichen Tagen Werte von 140 zu 90 mmHg oder höher auftreten, wobei sich diese Grenze auf Blutdruckmessungen in der Sprechstunde bezieht (am Oberarm gemessen). Dagegen gilt für Selbstmessungen zu Hause eine Obergrenze von 135 zu 85 mmHg. Der Hintergrund ist, dass sich bei vielen Menschen in der Sprechstunde infolge einer inneren Anspannung höhere Werte ergeben als bei der Selbstmessung in gewohnter Umgebung.

Hinweis: Für die Diagnose „Bluthochdruck“ müssen nicht beide Grenzwerte des Blutdrucks überschritten sein. Auch wenn nur einer der beiden Grenzwerte (140 bzw. 90 mmHg) erreicht ist, liegt ein Bluthochdruck vor.

Ist nur der obere (systolische) Blutdruckwert erhöht, handelt es sich um eine isolierte systolische Hypertonie, die bei älteren Menschen jenseits des 65. Lebensjahres vergleichsweise häufig vorkommt. Verursacht wird der systolische Bluthochdruck durch eine altersbeding-

te Arteriosklerose der Hauptschlagader bzw. der großen Gefäße, was zu einer verminderten Gefäß-Elastizität führt und damit die Gefäßwände steifer macht. Wichtig: Der isolierte systolische Bluthochdruck ist unbehandelt ebenso gefährlich wie ein Bluthochdruck bei der Blutdruckwerte.

Worauf bei der Blutdruckmessung achten?

Vor der Messung sollte im Sitzen drei bis fünf Minuten körperliche Ruhe eingehalten werden. Außerdem gilt der Hinweis, vorher keinen Kaffee oder Alkohol zu trinken. Zudem sollte der Blutdruck am Morgen (evtl. auch am Abend) vor Einnahme der Medikamente gemessen werden. Zu empfehlen ist es, den Blutdruck zweimal in Folge mit einer Pause von einer Minute zu messen. Der Wert der zweiten Messung ist häufig niedriger und der gültige Wert.

Anfangs sollte der Blutdruck an beiden Armen bestimmt werden. Danach erfolgt die Messung immer an dem Arm, an dem sich die höheren Werte gezeigt haben.

Bluthochdruck: Werte wie tief senken?

Bei einem Bluthochdruck sollten die Werte möglichst unter 140 zu 90 mmHg gesenkt werden. Hinweis: Noch tiefere Drücke sind z. B. bei Nieren-er-kran-ken-gen mit starker Eiweißausscheidung anzustreben (unter 130 zu 80 mmHg).

Wichtig: Auch ältere Menschen über 80 Jahre profitieren beim Bluthochdruck von einer Senkung der Werte. Bei ihnen sollte der systolische Blutdruck (= oberer Wert) im Allgemeinen unter 150 mmHg gesenkt werden, wobei die Blutdrucksenkung nicht abrupt, sondern langsam erfolgen sollte.

Quelle: Deutsche Herzstiftung, Autor: Prof. Dr. med. Dieter Klaus

ERSTE-HILFE-Defibrillator

Philips „HeartStart“

- **jederzeit sofort auch von Laien lebensrettend einsetzbar**
- **einfach bedienbar**
- **absolut sicher**
- **handlich und wartungsfrei**
- **entspricht im höchsten Maße den Anforderungen der Eu-Verordnung für Defibrillatoren (150 kJ – Schock / > 3800 gespeicherte EKGs)**
- **von führenden Notfall-Medizinern empfohlen**
- **Unsere Kunden meinen: ein Defi gehört in jeden Haushalt wie ein Feuerlöscher, Versicherungen oder ein Airbag ins Auto**





Assoz. Prof. Dr. Harald Sourij
Medizinische Universität Graz

Kontakt:

Dr. Norbert Tripolt

Forschungsgruppe für Kardiovaskuläre Diabetologie

Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel

Univ. Klinik für Innere Medizin,

Medizinische Universität Graz

norbert.tripolt@medunigraz.at

Tel. 0681/815 308 02

Gefäßverkalkung und Zuckerkrankheit – eine kommt selten allein

Aktuelle Zahlen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sprechen von 347 Millionen Menschen weltweit, die an Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) leiden. Sehr viele dieser Personen sind oft nicht diagnostiziert, insbesondere dadurch, als dass moderate Blutzuckererhöhungen akut meist keine Symptome verursachen. Das Risiko des oft auch verharmlosend als ein „bisschen Alterszucker“ dargestellten Typ 2 Diabetes ist jedoch durch das Auftreten von sogenannten Spätkomplikationen bedingt. Zuckerkrankheit geht mit einem erhöhten Risiko für Gefäßereignisse, wie Herzinfarkte oder Schlaganfälle einher, verursacht aber bei schlechter Blutzuckerkontrolle langfristig auch Schäden an den kleinen Gefäßen der Augen, Nerven oder der Niere. Daten aus der Britischen Diabetes Studie (UKPDS) haben gezeigt, dass insbesondere die Therapie in der frühen Phase der Erkrankung wichtig ist, um Spätkomplikationen so gut wie möglich zu vermeiden.

Bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit (KHK, Verkalkung der Herzgefäße) zeigt sich ein besonders hohes Risiko für Störungen im Zuckerstoffwechsel. Aus eigenen Grazer Untersuchungen, aber auch großen internationalen Studien wissen wir, dass zumindest 2/3 aller Patienten mit KHK auch ein Problem mit dem Zuckerstoffwechsel haben. Dies kann von einer Vorstufe des Diabetes (Prädiabetes) bis hin zu einer behandlungsbedürftigen Zuckerkrankheit reichen. Daher empfehlen aktuelle Behandlungsleitlinien, den Blutzucker bei Patienten mit KHK regelmäßig zu kontrollieren, um eine Zuckerkrankheit nicht zu übersehen und bei Bedarf eine Therapie einzuleiten.

Welche Therapie bei Patienten mit KHK und frühem Diabetes am besten geeignet ist, um zukünftige Gefäßereignisse zu verhindern, ist derzeit noch Gegenstand von wissenschaftlichen Untersuchungen. Gerade der neuen blutzuckersenkenden Medikamentenklasse der DPP-4 Hemmer wird ein positiver Effekt auf die Blutgefäße nachgesagt. Unsere Forschungsgruppe an der Grazer Medizinischen Universität untersucht derzeit, ob ein Vertreter dieser Substanzklasse (Trajenta®), positive Effekte auf die Blutgefäßfunktion bei Patienten mit KHK und frühem Diabetes mellitus Typ 2 hat.

Klinische Forschung ist natürlich immer auf die Bereitschaft von Patienten angewiesen, bei solchen Untersuchungen teilzunehmen und wir würden uns darüber freuen, wenn auch Sie Interesse an einer Teilnahme hätten, um mitzuhelfen, zukünftige Therapien zu verbessern.

**KLEINE
ZEITUNG**

Den Lokalredaktionen der **KLEINEN ZEITUNG** und der **KRONEN ZEITUNG** möchten wir an dieser Stelle sehr herzlich für die kostenlosen Einschaltungen unserer Termine danken. Sie tragen wesentlich dazu bei, dass unsere Mitglieder immer rechtzeitig über unsere Wanderungen, Vorträge und Veranstaltungen informiert werden.

**Kronen
Zeitung**
www.krone.at

Neues aus Wissenschaft und Forschung

Lärm und Feinstaub schlecht fürs Herz

Feinstaub und Lärm steigern das Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen. Das bestätigt eine genaue Analyse des Westdeutschen Herzzentrums in Essen. Insbesondere nächtlicher Lärm, aber auch das Einatmen besonders kleiner Feinstaubpartikel bis 2,5 Mikrometer seien assoziiert mit Verkalkungen und Verhärtungen an der Hauptschlagader.

Gesundheitsrisiko Verkehr

„Diese beiden Formen von Verkehrsbelastungen helfen zu erklären, warum Menschen, die nah an Verkehrsadern leben, ein höheres Risiko von Gefäßablagerungen haben“, erläuterte Kältsch. Kardiologen, die das Risiko für Herz- und Gefäßkrankheiten ihrer Patienten berechnen, sollten neben den hinlänglich bekannten Faktoren wie Rauchen, Übergewicht oder Bluthochdruck auch die Lärm und Smogbelastungen einbeziehen. „Hierauf wurde bisher zu wenig Aufmerksamkeit gelegt“, sagte Kältsch.

Die jetzt präsentierten Forschungsergebnisse sind Teil einer vor zehn Jahren in Essen gestarteten Studie mit mehr als 4.800 Bürgern der Ruhrgebietsstädte Essen, Mülheim und Bochum. Damit wollen die Wissenschaftler Untersuchungsmethoden zur besseren Vorhersage von Herzinfarkt und Herztod entwickeln.

Kältsch und seine Mitarbeiter werteten computertomographische Bilder der im Mittel 60 Jahre alten Studienteilnehmer aus und setzten sie in Beziehung zu Feinstaubanalysen und Lärmmessungen an deren Wohnort. Auch sozioökonomische Daten und bekannte gesundheitliche Risikofaktoren seien in die Analyse eingeflossen, sagte Kältsch. „Wir konnten aber zeigen, dass die Straßenbelastungsfaktoren davon unabhängig das Arteriosklerose-Risiko steigern“, betonte er. Arteriosklerose ist die Verkalkung oder Verhärtung von Gefäßen. Sie gilt als Gradmesser für die Gefahr von Herzinfarkten oder Schlaganfällen. Die Veröffentlichung der Analyse stehe noch aus.

science.ORF.at/APA/dpa



Warum Krafttraining so wichtig ist

Sportexperten sagen: Krafttraining ist genauso wichtig wie Ausdauersport. Was Kraftübungen bewirken, was Sie beachten sollten

Regelmäßiges Krafttraining stärkt die Muskeln

Krafttraining? Das klingt nach Fitness-Studios, in denen Bodybuilder schwere Gewichte stemmen, um ihren Bizeps zu trainieren. „Diese Vorstellung ist veraltet“, sagt Erik Frank, Sport-, Gesundheits- und Personal-Trainer sowie Inhaber eines Fitness-Studios in Worms am Rhein.

Heutzutage steht laut Frank weniger das Training an Geräten im Vordergrund, sondern vielmehr Gymnastik und spezielle Übungen, die natürliche Bewegungsabläufe nachstellen.

Was bewirkt Krafttraining?

Durch Krafttraining bauen Sie Muskeln auf. Dadurch wird Ihr Körper mit der Zeit straffer und durchtrainierter. Außerdem hilft Kraftsport beim Abnehmen. Zum einen wird Fett ab- und Muskelmasse aufgebaut. Zum anderen verbrauchen Muskeln Energie – wenn Sie sich bewegen, aber auch wenn Sie auf der Couch sitzen. Je mehr Muskelmasse Sie besitzen, desto mehr Kalorien verbrennen Sie.

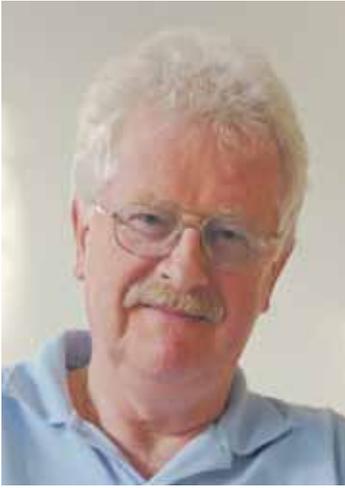
Zwar legen Sie auch beim Ausdauersport an Muskelmasse zu, aber weniger ausgeprägt. Zudem stärken Sie mit Krafttraining neben der



Muskulatur den gesamten Halteapparat. Das heißt, Sehnen, Bänder und Knochen profitieren ebenfalls. So können Sie durch Kraftübungen unter anderem „Stürzen vorbeugen, Rückenschmerzen bekämpfen und Osteoporose entgegenwirken“, erklärt der Sportexperte.

Kälte kann den Blutdruck erhöhen

Bei kalten Temperaturen gibt der Organismus möglichst wenig Wärme ab. Die Blutgefäße in der Haut werden eng gestellt, die Durchblutung in Armen und Beinen lässt nach. Dadurch bleibt der Körperstamm, der die lebenswichtigen Organe umgibt, warm. „Durch die verengten Hautgefäße muss das Herz das Blut gegen einen erhöhten Widerstand in den Kreislauf pumpen“, erläutert die Expertin. Dadurch steige der Blutdruck an, was sich auf Menschen mit Bluthochdruck (Hypertonie) ungünstig auswirken kann. In den kalten Wintermonaten nimmt auch die Gefahr für einen Herzinfarkt zu.



Patienten fragen - Herr Prof. Dr. Herbert Laimer antwortet:

1. Günter K. (71 J.): „Ich habe von einem neuen Medikament zur Blutverdünnung erfahren, muss ich dabei auch die monatlichen Kontrollen beim Arzt einhalten?“

In Österreich sind bereits drei neue Medikamente zur Blutgerinnungseinstellung erhältlich, bei denen man keine Gerinnungskontrollen mehr durchführen muss.

2. Gabi F. (61J.): „Ich höre sehr viel von Vorhofflimmern, was ist das? Können das auch Frauen bekommen?“

Vorhofflimmern ist eine vor allem im zunehmenden Alter häufige Herzrhythmusstörung, bei der die Vorkammern (=Vorhöfe) mechanisch still stehen und sich nicht mehr an der Pumparbeit des Herzens beteiligen. Die Herzkammern schlagen dabei unrythmisch, auch der Puls ist entsprechend unrythmisch. Vorhofflimmern tritt zwar bei Männern häufiger auf, aber auch Frauen sind betroffen!

3. Elfriede M. (70 J.): „Ich habe ständig einen erhöhten Blutdruck, kann das auch zu Vorhofflimmern führen?“

Ein lang bestehender erhöhter Blutdruck führt zu einer kontinuierlichen Mehrbelastung des Herzens, und Vorhofflimmern ist eine häufige Komplikation des Hochdruck-Herzens!

4. Heinz G. (66 J.): „Kann ich von meiner Marcoumar –Therapie auf das neue Medikament ohne Risiko wechseln?“

Der Wechsel von Marcoumar auf eine der neuen Substanzen ist üblicherweise problemlos, darf aber nur unter ärztlicher Anleitung erfolgen. Es muss vor allem auf einen ununterbrochenen Gerinnungsschutz geachtet werden.

5. Willi F. (71 J.): „Wie kann ich erkennen, ob ich an Vorhofflimmern leide?“



Herzverbandjournal zu Vorhofflimmern

Leider verspüren viele PatientInnen ihr Vorhofflimmern gar nicht. Ein stark unrythmischer Puls bzw. Herzklopfen können Anzeichen dafür sein. Eine exakte Diagnose kann aber nur über das EKG erfolgen.

6. Erna S. (64 J.): „Kann meine hyperaktive Schilddrüse zu Vorhofflimmern führen?“

Ja, bei Überfunktion der Schilddrüse ist das Risiko für das Auftreten von Vorhofflimmern auf das 5- bis 6-fache erhöht!

7. Fritz J. (58 J.): „Bei mir tritt Vorhofflimmern nur zeitweise auf, ist das schon gefährlich?“

Ja, auch das nur anfallsartige Vorhofflimmern ist ernst zu nehmen. Das tatsächliche Risiko bzw. die Notwendigkeit einer Gerinnungseinstellung hängt aber auch von etlichen Begleitfaktoren ab und kann nur ärztlicherseits anhand einer Risiko-Tabelle („CHADS-Score“) objektiviert werden.

8. Robert H. (76 J.): „Was ist der Unterschied zwischen Herzrhythmusstörung und Vorhofflimmern?“

Das Vorhofflimmern ist nur eine von vielen möglichen Herzrhythmusstörungen.

9. Karin L. (82 J.): „Kann aus einer Herzrhythmusstörung Vorhofflimmern werden?“

Vorhofflimmern ist eine Herzrhythmusstörung. Es gibt aber unter Umständen vorbestehende Herzrhythmusstörungen als „Auslöser“, vor allem das vermehrte Auftreten von Extraschlägen aus dem Vorkammerbereich („supraventrikuläre Extrasystolen“).

10. Siegfried N. (79J.): „Kann ich die blutverdünnenden Tabletten auch zur Prävention nehmen, wenn ich bereits Herzerkrankungen anderer Art habe?“

Gerinnungshemmende Medikamente sollen nur gezielt bei entsprechender Notwendigkeit und nach ärztlicher Rücksprache eingenommen werden.

Darmspiegelung wichtigste Methode

Die Darmspiegelung stellt die wichtigste Methode zur Früherkennung von Darmkrebs dar. Der Gastroenterologe untersucht dabei den Darm mit Hilfe eines schlauchartigen Instruments, dem Endoskop

Ein Endoskop ist etwa fingerdick und mit mindestens zwei Kanälen ausgestattet. Durch eine Darmspiegelung lassen sich verschiedene Krankheiten am Dickdarm (Colon) sowie am Ende des Dünndarms (terminales Ileum) erkennen. Gastroenterologen (Magen-Darm-Spezialisten) bezeichnen die Darmspiegelung deshalb auch als Kolonoskopie. Patienten bringen das Diagnoseverfahren vor allem mit Darmkrebs in Verbindung. Die Koloskopie gilt als die derzeit zuverlässigste Methode, um diese Krebsart frühzeitig zu erkennen. Zudem kann der Arzt während der Untersuchung Krebsvorstufen (Polypen) entfernen und damit das Risiko für die Entstehung eines Kolonkarzinoms drastisch senken.

Wann kommt eine Darmspiegelung in Betracht?

Die Koloskopie kommt dann zum Einsatz, wenn der Arzt bestimmte Symptome und deren zugrunde liegende Darmerkrankungen abklären möchte. Aber auch zur Früherkennung von Darmkrebs und dessen Vorstufen. Entdeckt jemand Blut im Stuhl oder ist der Test auf nicht sichtbares (okkultes) Blut im Stuhl (Darmkrebsvorsorgetest) auffällig, sollte sich die Person dringend einer Darmspiegelung unterziehen. Dies gilt ebenfalls, wenn wiederholt Durchfall, Verstopfung oder Bauchschmerzen auftreten. Weitere Gründe für eine Darmspiegelung: Eisenmangel, Blutarmut, unklare Gewichtsabnahme sowie vermehrte Blähungen.

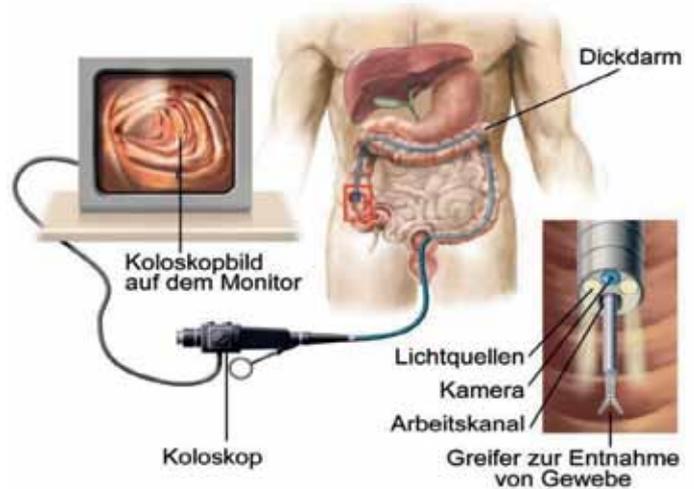
Anhand der Symptome und vor allem durch die Darmspiegelung, kann der Arzt auf die Ursache der Beschwerden schließen. So kann er zum Beispiel Polypen oder Darmdivertikel erkennen. Der Gastroenterologe sieht zudem, ob die Darmschleimhaut entzündet ist (etwa bei Morbus Crohn, Colitis ulcerosa oder nach Infektionen) oder sich bösartig verändert hat.

Wie läuft eine Darmspiegelung ab?

In den meisten Fällen erfolgt eine Darmspiegelung ambulant. Einige Tage vor der Koloskopie erklärt der behandelnde Arzt dem Patienten wie die Untersuchung abläuft und wie er sich vorbereiten sollte. Wer möchte, bekommt kurz vor der Darmspiegelung ein beruhigendes und schläfrig machendes Medikament gespritzt. Damit empfinden fast alle Patienten die Untersuchung als schmerzfrei. Sie dauert im Durchschnitt etwa 20 bis 30 Minuten.

Der Gastroenterologe führt über den After ein fingerdickes, schlauchartiges Gerät – das Endoskop – in den Dickdarm ein und lässt Luft in den Darm strömen, damit sich dieser weitet. Dadurch kann der Arzt die Darmschleimhaut besser einsehen. Nun schiebt

er das Endoskop, das sich von außen steuern lässt, bis an die Grenze von Dickdarm zu Dünndarm oder auch in das Ende des Dünndarmes vor. Dann zieht der Arzt das Gerät langsam wieder heraus und



betrachtet die Darmschleimhaut.

Das Endoskop ist mit einem Kanal für Instrumente und einem zur Spülung beziehungsweise Reinigung der Optik ausgestattet. In einem weiteren Kanal befindet sich der Lichtleiter, über den Licht in den Darm geleitet wird. Eine kleine Kamera, die sich an der Spitze des Endoskops befindet, überträgt die Bilder auf einen Monitor. Mit Hilfe dieses Spezialwerkzeuges kann der Darmspezialist Instrumente zur Gewebeentnahme einführen, Polypen entfernen oder kleine operative Eingriffe vornehmen.

Entdeckt der Gastroenterologe auffällige Stellen in der Schleimhaut, entnimmt er mit Hilfe einer kleinen Zange eine Gewebeprobe. Diese lässt er dann mikroskopisch untersuchen. Möchte der Arzt kleine Schleimhautveränderungen genauer beurteilen, sprüht er Farbstoffe auf die Schleimhaut oder verändert die Lichtzusammensetzung der Endoskoplampe. Findet der Darmspezialist kleinere Wucherungen (zum Beispiel Polypen), entfernt er sie direkt. Diese kleinen Eingriffe bereiten keine Schmerzen.

Wer vom Arzt ein Beruhigungsmittel bekommen hat, darf am Tag der Untersuchung nicht mehr Auto, Fahrrad oder Motorrad fahren. Außerdem darf er keine gefährlichen Tätigkeiten mehr ausführen. Tipp: Unbedingt abholen lassen oder mit dem Taxi nach Hause fahren.

Gibt es Tipps zur Vorbereitung?

Drei bis vier Tage vor der Untersuchung sollten Patienten keine Eisenpräparate mehr einnehmen. Außerdem gilt: Keine Lebensmittel essen, die Körner enthalten – also zum Beispiel Müsli, Weintrauben, Tomaten oder Kiwis. Am Tag vor der Darmspiegelung empfehlen Experten leichtverdauliche Kost wie Joghurt oder klare Gemüsebrühe. Zusätzlich müssen die Personen eine abführende Lösung trinken. Menge und Einnahmezeitraum hängen dabei vom jeweiligen Präparat ab. Ab mittags dürfen die Patienten normalerweise nichts mehr essen. Trinken ist aber erlaubt und erwünscht. Am Tag der Untersuchung dürfen die Personen vor der Darmspiegelung nichts essen – das Frühstück fällt daher aus. Die Patienten trinken mor-

ode zur Früherkennung

gens eine zweite Portion des Abführmittels, damit sie den Darm vollständig reinigen. Je sauberer er ist, desto besser kann der Gastroenterologe die Schleimhaut beurteilen. Wer blutverdünnende Medikamente einnimmt, sollte dies am besten gleich mitteilen, wenn er den Termin zur Koloskopie vereinbart. Außerdem ist zu beachten, dass eingenommene Medikamente und auch die „Pille“ nur eingeschränkt oder gar nicht wirken.

Welche Vorteile hat die Darmspiegelung?

Experten halten die Darmspiegelung derzeit für die genaueste Untersuchungsmethode, um Erkrankungen des Darms zu diagnostizieren. Das Verfahren ermöglicht dem Arzt, die Darmschleimhaut genau zu begutachten. Findet er verdächtige Stellen, kann er eine Gewebeprobe entnehmen, und damit Darmkrebs in einem sehr frühen Stadium erkennen. Zudem kann der Gastroenterologe während der Darmspiegelung Polypen beseitigen. Aus diesen gutartigen Wucherungen kann ein Kolonkarzinom entstehen. Da der Arzt die Krebsvorstufen während der Darmspiegelung entfernt, kann er das Risiko für die Entstehung von Darmkrebs drastisch vermindern.

Gibt es Risiken?

Die Darmspiegelung gilt als ein sehr sicheres Verfahren. Blutungen kommen äußerst selten vor. Ebenso unwahrscheinlich ist ein Loch (Perforation), das durch die Untersuchung oder durch das Entfernen von Polypen entsteht. In seltenen Fällen vertragen Patienten das Beruhigungsmittel nicht und bekommen Kreislaufprobleme. Sie können direkt nach Gabe des Medikaments oder während der Untersuchung auftreten. Deshalb überwachen der Arzt und sein Team Puls, Sauerstoffsättigung und Blutdruck. Direkt nach der Darmspie-

gelung kann der Patient noch für einige Zeit Blähungen verspüren. Der Grund: die zu Beginn der Untersuchung zugeführte Luft konnte nicht komplett abgesaugt werden. Manche Ärzte bieten auch eine sogenannte „virtuelle Darmspiegelung“ an. Dabei wird der Darm anhand eines Computertomogramms oder eines Kernspintomogramms am Computer bildlich dargestellt. Diese Verfahren liefern zur Zeit noch keine so guten Ergebnisse wie die „echte“ Darmspiegelung. Dazu kommt, dass dieselbe Vorbereitung notwendig ist und der Arzt entdeckte Polypen nicht gleich entfernen kann.

Was gibt es sonst zu beachten?

Unterziehen sich Patienten einer Koloskopie, weil sie am Darmkrebs-Screening teilnehmen, übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen ab einem Alter von 55 Jahren die Kosten. War alles in Ordnung und hat der Patient keine Beschwerden, folgt die nächste Untersuchung nach zehn Jahren. Haben Personen ein erhöhtes Risiko für Darmkrebs, übernehmen die Kassen die Kosten auch in einem früheren Lebensalter. Sie können dies individuell mit Ihrem Krankenversicherer oder Hausarzt/Gastroenterologen klären. Bei Beschwerden, die auf eine Krankheit im Bereich des Darms hinweisen, tragen die Kassen grundsätzlich die Kosten der Darmspiegelung.

Dr. Wolfgang Wegerle

Darmkrebs ist mit 400.000 Neuerkrankungen jährlich und um mehr als 200.000 Todesfällen die zweithäufigste Krebserkrankung in der EU. Dabei wäre eine Darmkrebserkrankung durch eine rechtzeitige Darmspiegelung weitgehend vermeidbar

Sonderangebot für Herzverbandmitglieder

Schwimmen, Spazieren und gesunde Ernährung – all das in beruhigender Umgebung der Terme Šmarješke Toplice, Slowenien. Termin: 1.5.-31.8.2013

- 4x HP im DZ (Hotel Šmarjeta****) • Baden, Hydrogymnastik • 1x freier Eintritt in die Sauna
- 1x Teilmassage • angepasste Ernährung und Körperaktivitäten • Tanzmusik, Ausflüge, Konzerte ...

4 Nächte (pro Person)

301,60 EUR

229,00 EUR

10% Nachlass auf Kur- und Wellness Programme

T: +386 7 38 43 400, E: booking.smarjeske@terme-krka.si

www.terme-smarjeske.si

Reservationscode: Herzverband

I FEEL SLOVENIA

TERME KRKA
šmarješke toplice





Patienteninformationsbroschüre
Das Herz aus dem Takt - Schlaganfallprävention bei Vorhofflimmern

Sehr geehrtes Mitglied,
Sie haben bereits letztes Jahr die aktuelle Patienteninformationsbroschüre
unseres Herzverbandes zum Thema:

„Das Herz aus dem Takt - Schlaganfallprävention bei Vorhofflimmern“

per Post erhalten.

Die Broschüre beinhaltet übersichtliche Informationen zu dieser Erkrankung („Was ist Vorhofflimmern? „Warum ist das Schlaganfallrisiko erhöht?“, etc.), Diagnose und Therapiemöglichkeiten. Vorhofflimmern ist eine der häufigsten Herzrhythmusstörungen.



Bei Interesse und weiterem Bedarf können Sie die Broschüre jederzeit
gerne beim Österreichischen Herzverband nachbestellen, unter:

- E-Mail Adresse: jutta.zirkl@chello.at
- Österreichischer Herzverband LV Steiermark Radetzkystraße 1 8010 Graz

VORSORGE - DIE UNTERSUCHUNGEN ZUR PRÄVENTION

Einmal jährlich kann jeder Österreicher ab 18 Jahren zur umfassenden Gesundenuntersuchung. All diese Bereiche werden dabei untersucht:

Augen und Ohren

Besonders im höheren Alter (ab 65) sollte vermehrt auf die Hör- und Sehleistung geachtet werden. Einmal im Jahr zum Facharzt gehen!

Parodontose

Die Gesundenuntersuchung schließt eine Inspektion der Mundhöhle mit ein. Bei Parodontose-Risiko wird an den Zahnarzt überwiesen.

Herz und Lunge

Herz und Lunge werden abgehört, auch in den Armen und Beinen wird Blutdruck gemessen, um Gefäßverengungen zu entdecken.

Bauch

Durch Abtasten und Abhören des Bauches wird die Leber und die Darmaktivität beurteilt.

Schilddrüse

Der Hals wird abgetastet, um die Größe der Schilddrüse zu beurteilen und so etwaige Erkrankungen zu erkennen.

Gelenke und Wirbelsäule

Die Gelenke werden auf ihre Beweglichkeit überprüft, die Wirbelsäule auf ihre Krümmung und Beweglichkeit hin untersucht.

Haut

Ein Hautkrebs-Screening gibt es nicht, aber die Haut wird untersucht, bei Veränderungen folgt die Überweisung zum Facharzt.

Blut

Die Werte von Blutzucker und -fett, Cholesterin und Leberwerte zeigen das Risiko für Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen an.

Harn

Die Harnuntersuchung ist wichtig, um Erkrankungen von Niere, Harnblase, Harnleiter und Harnröhre festzustellen.

Stuhl

Die Stuhluntersuchung spielt bei der Früherkennung von Darmkrebs eine wichtige Rolle - der Stuhl wird auf ver-

stecktes Blut untersucht.

Krebsvorsorge

Darmkrebs

Zusätzlich zur jährlichen Stuhluntersuchung auf verstecktes Blut (Hämoccult-Test) sollen Männer und Frauen ab dem 50. Lebensjahr alle zehn Jahre zur Darmspiegelung beim Facharzt für innere Medizin.

Frauen

Brustkrebs:

2013 startet die Brustkrebs-Früherkennung neu: Alle Frauen zwischen 45 und 69 Jahren bekommen alle zwei Jahre eine Einladung zur Mammografie (Frauen zwischen 40 und 45 sowie ab 69 können auch teilnehmen). Die Bilder müssen von zwei Radiologen unabhängig befundet werden.

Gebärmutterhalskrebs:

Zur Früherkennung wird Frauen ab 18 Jahren bei der gynäkologischen Untersuchung der PAP-Abstrich (Krebsabstrich) empfohlen.

Männer

Prostatakrebs:

Im Frühstadium zeigt Prostatakrebs keine Symptome! Daher ist die regelmäßige Prostata-Untersuchung (jährlich ab dem 40. Lebensjahr) die einzige Möglichkeit, Prostatakrebs in einem frühen Stadium zu entdecken.

Impfungen

FSME

Die Zeckenimpfung ist bis zum 60. Lebensjahr alle fünf Jahre aufzufrischen, ab diesem Alter gilt ein Impfrhythmus von drei Jahren.

Influenza

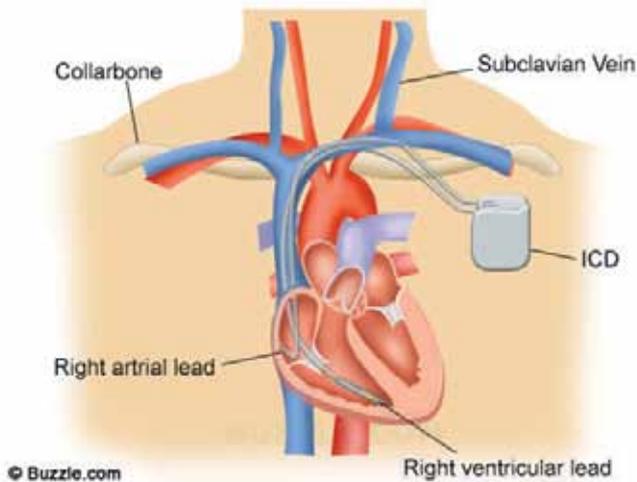
Die Impfung gegen die „echte“ Grippe wird ab dem 50. Lebensjahr empfohlen. Jedes Jahr auffrischen, da sich die Virenstämme ändern.

Pneumokokken

Gegen Pneumokokken werden nicht nur Säuglinge geimpft, auch ab 50, spätestens ab 65 ist die Impfung dringend empfohlen

Quelle: Kleine Zeitung

Herzpatienten: Grazer Forscher optimieren Defibrillatoren



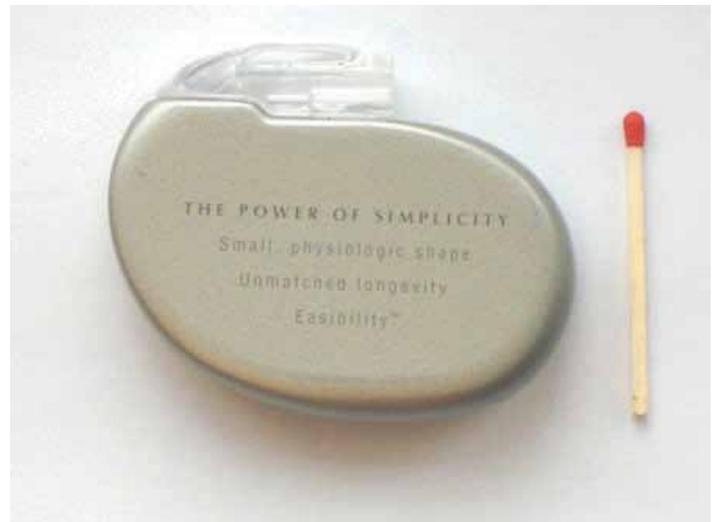
Mit einem Cardio-Computermodell sollen implantierbare Defibrillatoren den Patientenbedürfnissen besser angepasst werden. So können Forscher zu Daten kommen, die in der Praxis schwer zu ermitteln wären.

Patienten mit tachykarden Herzrhythmusstörungen wie beispielsweise Kammerflimmern bekommen Defibrillatoren (ICD), die wie ein Herzschrittmacher im Brustbereich implantiert werden. Im Notfall gibt der „Defi“ einen elektrischen Schock ab, der das lebensbedrohliche Flimmern beendet. Um die Geräte zu optimieren, forschen Wissenschaftler der Universität Graz und Med-Uni Graz an der Simulation eines virtuellen Herzens, meldete die Universität Graz am Mittwoch.

Durch das „Schocken“ werden Stromstöße abgegeben, die auf das erkrankte Herz einwirken. Dabei sollte der Stromstoß so effizient wie möglich, aber zugleich so schwach wie möglich sein. „Nur Mediziner können aufgrund ihres Wissens abschätzen, wie stark die Stromstöße verabreicht werden müssen, damit der Herzrhythmus stabilisiert wird“, erklärte Karl Kunisch, Leiter des Instituts für Mathematik und Wissenschaftliches Rechnen. Kunisch und sein Team arbeiten seit 2007 im Rahmen des vom Wissenschaftsfonds FWF geförderten Spezialforschungsbereiches „Mathematische Optimierung und Anwendungen in der Biomedizin“ daran, Phänomene in der Biophysik, Physiologie, Medizin und Physiologie mathematisch zu beschreiben. Durch mathematische Modelle und daraus resultierende Simulationen können Mediziner und Entwickler der medizintechnischen Geräte zu Daten kommen, die in der klinischen Praxis nur schwer oder gar nicht zu

ermitteln wären.

„Implantierbare Defibrillatoren funktionieren heute im Akutfall superzuverlässig und sehr sensitiv. Das kann aber dazu führen, dass gelegentlich eine Tachykardie ‚erkannt‘ wird, obwohl zu diesem Zeitpunkt gar keine Kammerflimmern vorliegt. Dann kommt es zu sogenannten inadäquaten Schockabgaben, die für den Patienten sehr schmerzhaft sein können“, schilderte Gernot Plank, Biophysiker an der Med-Uni Graz auf APA-Anfrage. Für u.a. die Frage, welches Timing oder auch welche Defibrillationsenergie für den jeweiligen Patienten am geeignetsten erscheint und den besten Erfolg verspricht, könnten daher Computermodelle - sogenannte In-silico-Modelle - wertvolle Hinweise liefern, so Plank. Mithilfe von partiellen Differenzialgleichungen wird zum Beispiel simuliert, wie sich elektrische Impulse im Herzen fortpflanzen. Plank und seine Kollegen von der Universität Graz sehen in der Entwicklung eines „virtuellen Herzens“ viele An-



wendungspotenzial: Mit In-silico-Modellen kann das Herz bis auf die zelluläre Ebene simuliert werden, biochemische Prozesse und Veränderungen könnten nachgebaut werden.

Kleine Zeitung

SOMMER IN DER THERME RADENCI

Badespass zum Sommertarif bei jedem Wetter.



„Wenn sich der Körper wohlfühlt, dann entspannt der ganze Mensch.“ (Urlaub vom Alltag)

-10 % NACHLASS FÜR HERZVERBANDMITGLIEDER

Preis pro Person in Doppelzimmer	2 Nächte	2 Nächte
	2.6. – 2.8.2013	2.8. – 24.8.2013 29.8. – 8.9.2013
Hotel RADIN****	112,00 € 100,80 €	120,00 € 108,00 €
Hotel IZVIR****	99,90 € 89,91 €	109,90 € 98,91 €
Aktion 4=5	5 Nächte	5 Nächte
Hotel RADIN****	224,00 € 201,60 €	240,00 € 216,00 €

Leistungen: Halbpension mit Frühstück- und Abend-Buffer, freie Eintritte in das Hoteleigenes Thermal- und Schwimmbad, Bademantel für die Dauer des Aufenthaltes, Morgengymnastik und Aqua Fitness täglich (Mo.-Sa.), das gesunde RADENSKA Mineralwasser aus der Quelle im Trinksalon, Unterhaltungsprogramm.

FAMILIENBONUS: 1 Kind bis 12 Jahre und ein Kind unter 6 Jahren im Elternzimmer, ohne eigenes Bett, logiert GRATIS.

BONUS für Alleinreisende: Ohne Einzelzimmerzuzahlung.

Sava Turizem d.d., Zdravilišče Radenci, Zdraviliško naselje 12, 9252 Radenci

T: 00386 2 520 27 20, 00386 2 520 2722, F: 00386 2 520 27 08;

E: info@zdravilisce-radenci.si und www.zdravilisce-radenci.si

Gruppe, Bruck/Mur-Kapfenberg,

Abschied von Johann Kopf

Es war Anfang des Jahres 2006 da wurde Herr Hans Kopf auf den Österreichischen Herzverband und unsere Herz-Turn-Gruppe aufmerksam. Hans hatte eine Herz-Bypass-Operation hinter sich und er wollte für sich und sein Herz etwas tun und so kam es, dass er eine Schnupper-Turnstunde bei uns absolvierte. Am 06. März 2006 trat er dem Österreichischen Herzverband bei und von da an besuchte er regelmäßig unsere Turnstunden. Hans war auch bei unseren Wanderungen immer dabei solange ihm das noch möglich war. Mit seiner Herzkrankheit kam Hans recht gut zurecht, aber das Schicksal hatte noch eine andere Krankheit für ihn parat, diese machte es ihm dann nicht mehr möglich unsere Turnstunden zu besuchen und Hans wurde jahrelang in häuslicher Pflege von seiner Gattin Herta stets fürsorglich betreut und gepflegt. Am 17. Februar d.J. hat Hans - allerdings schon im Rollstuhl sitzend - mit der Familie und ein paar Freunden noch seinen 80. Geburtstag gefeiert und ein kleines Gläschen Sekt hat ihm auch noch gut geschmeckt. Seine Krankheit hat sich leider so verschlechtert das Hans am 29. April zu Hause im Beisein seiner Gattin und des behandelnden Arztes verstarb. Am 7. Mai wurde Johann Kopf in der Aufbahrungshalle in Kapfenberg unter großer Anteilnahme verabschiedet, auch wir seine Herz-Turn-Freunde haben ihm die letzte Ehre erwiesen. Wir werden uns stets oft und gerne an Hans und seine eigene Art von Humor erinnern und ihm ein ehrendes Gedenken bewahren.

Richard Haider

Das Koronarturnen der Ortsgruppe Bruck/Mur-Kapfenberg, findet jeden Montag (außer den Schulferien) von 17:30 bis 18:30 Uhr in der Sporthalle Bruck an der Mur (Nähe Kirchplatz) statt. Frau Evelyne Seehofer, Diplomtherapeutin sorgt bei uns für die richtige Bewegung! Alle TurnerInnen die regelmäßig unsere HLW-Kurse (Herz-Lungen-Wiederbelebung) besuchen, sind auch im Umgang mit dem im Turnsaal vorhandenen Defibrillator vertraut und kann in einem Notfall sicher von allen Turnteilnehmern bedient werden. Somit ist für ALLE ein hohes Maß an Sicherheit gegeben. Einmal je Turnstunde wird der Blutdruck gemessen und protokolliert, auch ein Mobiltelefon ist selbstverständlich immer dabei. Geplante Aktivitäten, Wanderungen, sowie HLW-Kurse (Herz-Lungen-Wiederbelebung) mit der Rotkreuzdienststelle, Bruck a.d.Mur, werden rechtzeitig bekanntgegeben. Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen! Wenn Sie für sich und Ihr Herz selbst etwas tun wollen, kommen Sie zu uns, lernen Sie uns und unsere Aktivitäten kennen, kommen Sie und absolvieren Sie eine gratis Schnupperturnstunde mit unserer Turnrunde Sie sind HERZlich bei uns willkommen.

Richard Haider

Gruppe Leibnitz

Unsere Wanderungen nach Tillmitsch und Schirka wurden unter reger Teilnahme abgehalten.

Ebenso hatten wir eine Besichtigung bei der Spedition Jöbstl, in Wundschuh am 11. April. Die Besichtigung war ein voller Erfolg. Der „Ganz Tagesausflug“ führt uns am 24.5.2013 auf die Teichalm. Das letzte Turnen findet am 3. Juli statt.

Das erste Koronarturnen wird am 11.09.2013 mit einer Dipl. Therapeutin und unseren Betreuungsarzt abgehalten. Dieses Koronarturnen findet jeden Mittwoch – außer Feiertags und Schulferien - von 17`30 bis 18`30 in der MZH der VS Wagna statt. Die erste Freitagswanderung beginnen wir am 6.9.2013, mit Treffpunkt 10`00 Uhr bei der VS. Gäste sind bei den Wanderungen sowie beim Turnen jederzeit willkommen. Ich wünsche allen einen erholsamen Sommer.



Euer Robert Perger

Gruppe Graz



Fast ein halbes Jahr ist schon vorbei, und jetzt will ich einmal einige unserer Wanderungen aufzählen. Vielleicht kann ich damit noch mehr Wanderbegeisterte motivieren, mit uns zu gehen.

Wir sind hier in Graz in der glücklichen Lage, relativ schnell und einfach (öffentliche Verkehrsmittel) viele schöne Wanderungen durchführen zu können.

- Sei es von Tobelbad nach Straßgang oder Eggenberg (Rehweg). Eine Wanderung, die größtenteils mit geringer Steigungen auskommt.
- Die Gegend um Gösting und Thal – überhaupt der ganze Plabutsch mit dem von “uns entdecktem“ Grab der Generalin.
- Natürlich gibt es auch in Maria Trost und Umgebung schöne Rundwanderwege (Rettenbachklamm, Hauenstein, Lineck).
- Einen Übergang nach Andritz und nicht zu vergessen die Platte.
- Natürlich ist auch der Schöckl, unser Hausberg, im Programm. Hier geht nicht nur auf den Gipfel, nein, auch tolle Rundwanderwege ab Radegund, den Novistein, die Erhartshöhe, die Hohe Rannach, und... haben wir auf dem Programm
- Nicht zu vergessen die Weststeiermark, mit dem Schmakerweg, und die Umgebung von Deutschlansberg
- Einen für uns neuen Weg haben unsere rührigen Wanderleiterinnen in Kumberg Privatbesitz der Grafen Wimpffen und daher nicht öffentlich zugänglich ist. Weiter zum Friedwald und in einer großen Runde wieder zurück nach Kumberg. Der Friedwald ist eine ca. 10 Hektar große alternative Form der Bestattung, in der eine biologisch abbaubare Urne am Fuß eines Baumes beigesetzt wird. Er ist der erste seiner Art in Österreich. Die Runde ist nicht zu anstrengend und führt meist auf schönen Wegen durch den Wald. Der Schöckl ist oft zu sehen und daher gibt es einen Aussichtspunkt der sich „Schöcklblick“ nennt. Für Datenliebhaber: Gehzeit ca. 3 bis 4 Stunden, Höhenmeter machen wir ca. 250 bis 600m und die Länge beträgt ca. 12 km. Und eines sollte man nicht vergessen: Wir haben einen besonderen Draht zu Petrus! Und kommen auch heuer – trotz des verregneten Frühjahres – immer fast trocken von unseren Wanderungen zurück. Ein paar kleinere Regentropfen tun uns, unserer guten Stimmung und unserer guten Ausrüstung keinen Abbruch.

Ich habe hier ein paar Routen der Gruppe F aufgezählt. Wir haben aber natürlich auch noch andere Gruppen, die etwas kleinere Runden anbieten, damit für jeden etwas dabei ist. Eines ist aber bei allen Gruppen gleich. Sie werden von engagierten Gruppenleiterinnen geführt, die sich bemühen, immer wieder neue Wege zu entdecken und damit für Abwechslung sorgen. Für die immer gute Stimmung sind alle Teilnehmer selbst verantwortlich.

Luis

Gruppe Graz

Unser Angebot für gesunde
Bewegung

GI GONG

Dienstag, von 11.45 bis 12.45 Uhr

WANDERN

in 3 Leistungsgruppen
Mittwoch Treffpunkt und Uhrzeit
werden jeweils bekannt gegeben
(die Termine finden sie auch diens-
tags in der Kleinen Zeitung und
Kronen Zeitung).

TURNEN

Donnerstag von 18:45 bis 19:45 Uhr
Entfällt in den Ferien

RAD FAHREN

Nach Vereinbarung

Stammtisch Treffpunkt:

„die Herzl“ Prokopigasse 12, Graz
nächster Stammtisch,
1 Oktober

ECA-MEDICAL

Wenn Nerven schmerzen...

*Sag zu Schmerz und Nervenpein
kurz und bündig einfach NEIN!
doralgomed, der Nervenkitz,
macht Schmerzgebeugte wieder fit.*

Neu! In Ihrer Apotheke.
doralgomed[®]
Mobil-Kapseln

1 Kapsel täglich

Uridinmonophosphat, Cytidinmonophosphat, Vitamin B12 und Folsäure beschleunigen die Regeneration geschädigter Nerven z. B. bei

- Wirbelsäulen-Syndromen (Hexenschuss, HWS-Syndrom...)
- Nervenschmerzen (Neuralgien)
- Polyneuropathien (diabetische Polyneuropathie)

Diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke. (Bilanzierte Diät.)

Impressum

Herausgeber: Österreichischer Herzverband, Landesverband Steiermark, A-8010 Graz, Radetzkystraße 1

Redaktion: Dr. Jutta Zirkl, Luis Ulbel **Layout und Satz:** Herzverband Steiermark

Das nächste Herzjournal erscheint im Mai, Redaktionsschluss ist der 10.08.2013.

Alle Gruppenleiter werden gebeten Ihre Beiträge bis spätestens 10.08.2013 an die Redaktion zu übersenden!

Liegt Ihnen Ihre Gesundheit am HERZEN, oder wollen Sie uns unterstützen,
dann treten Sie bitte dem österreichischen Herzverband, Landesverband Steiermark bei. Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt €25.-

BEITRITTSERKLÄRUNG

Familienname:

Vorname:

Wohnort:..... PLZ:

Strasse & Hausnr.:

Tel. Nr.: Geburtsdatum.:

e-mail:.....

.....

Datum , Unterschrift



Ansprechpartner des Österr. Herzverbandes, LV Stmk.

LKH – Univ. Klinikum Graz

Univ. Klinik für Innere Medizin
Auenbruggerplatz 15
Klinische Abteilung für Kardiologie
Univ.Prof.Dr.med Burkert Pieske
Tel. 0316/385-2544 Fax 0316/385-3733

Ordination privat:

täglich in der Klinischen Abteilung für Kardiologie, nach telefonischer Vereinbarung unter 0316/385-2544 (Sekretariat)

LKH - Bad Aussee

Leiter der Abteilung für Innere Medizin
Prim. Dr. Dietmar Kohlhauser
Tel. 03622/52555-3036
Grundlseerstraße 230, 8990 Bad Aussee

Sonderkrankenanstalt für Herz-Kreislauf- krankungen

Rehabilitationszentrum St. Radegund
8061 Quellenstraße 1
Tel. 03132/2351
Med. Leitung:
Prim. Dr. Ronald Hödl

Ass.Prof. Dr. H. Brussee

Stv. Leiter der Klinischen Abteilung für Kardiologie
Praktischer Arzt und FA für Innere Medizin
Zusatzfacharzt für Kardiologie, Internistische Sportheilkunde,
Internistische Intensivmedizin
Ord. Mittwoch 16.30 – 19.00 Uhr und n. Vereinbarung
Anmeldung: Tel. 0664/40 34 385
Wahlarzt aller Kassen und privat
Privatsanatoriumsbetreuung
Adresse: Ärztezentrum Dr. Leonhard
Neubaugasse 29 8020 Graz
helmut.brussee@medunigraz.at

Dr. univ. med. Manfred Grisold

FA für Innere Medizin und Kardiologie Alle Kassen und

privat Klosterwiesgasse 103a, Messequartier, 8010 GRAZ,

Ordinationszeiten:

Montag, Dienstag, Freitag von 08:00 - 13:00 Uhr
Mittwoch und Donnerstag von 12:00 - 17:00 Uhr
Anmeldungen unter 0664/2868628

Leistungen

- Ruhe-EKG
- Belastungs-EKG
- Lungenfunktion
- 24 Stunden Blutdruck/Puls Messung
- 24 Stunden EKG Messung
- Herzschrittmacher Kontrolle
- Ultraschall Untersuchung: Herz,
Oberbauch, Schilddrüse
- Gesundenuntersuchung/erweiterte
Vorsorgeuntersuchung
- Mutter-Kind-Pass-Untersuchung
- Labor Gesamt
- Marcoumar/Sintrom-Einstellung
- Operationsfreigabe-Untersuchung
- Führerschein-Tauglichkeits-Untersuchung
- Sportuntersuchung

Dr.med.univ. Günter STEFAN

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

Sportarzt(ÖÄK- Diplom Sportmedizin)
Dipl. Farbtherapeut
Sportmedizinische Untersuchungs- und Beratungsstelle
des Landes Steiermark

Ordination:

Wachtelgasse 22, 8052 Graz
Tel:0316 581172 Fax: 0316 582373
e-mail: ordination@sportmedizin-graz.at
www.sportmedizin-graz.at

Ordinationszeiten: Mo 13-18h,Mi 9-13h,Di und Do 7h30-12h30
(Labor) und 13h30-19h

Krankenkassenverträge: BVA,VAEB,SVA,SVB, KFA Graz und Wien, Wahlarzt
GKK mit Rezeptbefugnis, Privat

Gesundenvorsorgeuntersuchungen für alle Krankenkassen
Sportmedizinische Untersuchungs- und Beratungsstelle des Landes Stei-
ermark Kooperationspartner der UNIQA für den Vorsorgecheck Kooperati-
onspartner der RAIFFEISENVERSICHERUNG für Fitness- und Vorsorgecheck
Kooperationspartner der SVA für den „SVA Gesundheitshunderter“

Leistungen

Komplette nicht-invasive internistische und kardiologische Diagnostik und
Therapie mit eigenem Labor Praevention und Rehabilitation von Herz- Kreis-
lauf-Atemwegserkrankungen Nachbetreuung nach Herzinfarkt, Herzoperati-
onen(Bypass, Klappen),Schlaganfall Herzgruppengymnastik, Atemtherapie
Sportmedizinische Leistungs- und Funktionsdiagnostik, Trainingsberatung
und Trai- ningssteuerung Ergometrie mit Laktat- und Sauerstoffsättigungsbe-
stimmung EKG,Lungenfunktion, Phonokardiographie, Karotissphygmograp-
hie,Plethysmographie 24 h Blutdruckmessung, 24 und 48 h Holter-Langzeit
EKG, Clue Medical Rhythmus- recording Echokardiographie, Sonographie Ab-
domen, Schilddrüse, Karotis und periphere Gefäße, Gelenke und Weichteile
Impedanzmessung der Körperzusammensetzung, Ernährungsberatung Ar-
throphonie (audiovisuelle 2D Frequenzdiagnostik) der Gelenke, Sehnen und
Muskeln Niederfrequente therapeutische biomechanische Stimulationsther-
apie(Katzenschnurren) Zertifizierte Nordic Walking Ausbildung in der „Nordic
Sports Academy“Barbara Stefan Zertifizierte Golfphysiotherapie Barbara
Stefan Komplette Physiotherapie und physikalische Therapie,
Lasertherapie, Skenartherapie Komplementärmedizin:
Akupunktur, Neuraltherapie, Kirlian-Photographie und
Farbpunktur nach P. Mandel, Ozontherapie

Prim. Dr. Ronald Hödl

FA für Innere Medizin (Kardiologie, Intensivmedizin)

ÖÄK-Diplom für Sportmedizin

Privatklinik Graz Ragnitz
Berthold- Linder Weg 15,
8047 Graz

Terminvereinbarung

Tel.: 0664 86 42 457
Fax: 0316 83 18 76-13
Email: ordination-hoedl@a1.net

Ansprechpartner des Österr. Herzverbandes, LV Stmk.

Dr. med. Alois Waschnig

FA für Innere Medizin und Angiologie
Schillerstraße 3
8700 Leoben
Tel: 03842-45770, Fax DW 14

Ordination:

Mo. 8-13.00 Uhr und 15-18 Uhr
Di., Do. und Fr. 8-13 Uhr
Mi. 16.00-19.00 Uhr

Leistungen:

Herz- Kreislauf, Angiologie,
Magen- und Darmspiegelungen
alle Kassen

Dr. med. Michael Goritschan

FA für Innere Medizin, Notarzt
ÖÄK Diplome für Sportmedizin und Akupunktur
Ultraschalluntersuchungen des Herzens, der Hals- und Bein-gefäße,
der Schilddrüse, der Oberbauchorgane, EKG, Ergometrie, 24h-EKG,
24h-Blutdruckmessung, Gastroskopie
BVA, KFA Graz und Wien, SVA, VAEB
Wahlarzt GKK und privat
8650 Kindberg, Vösendorfplatz 1 (Volkshaus)
Mo, Di, Do, Fr 8-11 Uhr, Mo u. Mi 15-19 Uhr
Vor Anmeldung erbeten:
Tel. 03865/3600, – 4 DW Fax
www.dr-michael-goritschan.at

Dr. Walter Fuhrmann

FA für Innere Medizin
Kardiologie und Intensivmedizin
8700 Leoben, Roseggerstrasse 15
Tel.: 03842-44005
Fax.: 03842-440054
e-mail: office@drfuhrmann.at

Leistungen:

Ultraschalluntersuchungen des Herzens, der Hals- und Bein-gefäße,
EKG, 24h-Holter-EKG, 24h-Blutdruckmessung (ABDM), Ergometrie,
Herzschrittmacherkontrolle und-Programmierung, sämtliche in-
ternistische Routineuntersuchungen, und Untersuchungen
zur Operationstauglichkeit.
Alle Kassen und privat
Ordinationszeiten:
(Mo., Di., Mi., Fr.: 08:00 bis 12:00 Uhr;
Di. 15:00 bis 18:00 Uhr; Do. 14:00 bis 18:00 Uhr)
Institut für Kardiologie und Hypertonie

Dr. med. Erich Schaflinger

FA für Innere Medizin, Kardiologie und Gastroenterologie
8662 Mitterdorf i. M., Rosenweg 2
Kardiologische Untersuchungen, Carotis-verbralis-Sonographie
können mit allen Kassen verrechnet werden.
Ambulante Herzkreislaufrehabilitation
Ordination: Mo, Mi, Do 15 – 20 Uhr
Anmeldung von 8 – 11.30 Uhr und während der Ordinationszeit
Tel. 03858/32888

Univ. Doz. Dr. Johann Dusleag

Hans-Sachs-Gasse 14/II
8010 Graz
FA für Innere Medizin und Kardiologie
KFA, SVA, Wahlarzt der übrigen Kassen
Ordination: Montag bis Freitag von 8:00 bis 12:00 Uhr
Telefon 0316/833083

Univ. Prof. DDr. Robert Gasser

FA für Innere Medizin und Kardiologie
8010 Graz, Gaußgasse 4 (gegenüber Union Sport-
halle, LKH-Nähe)
Ordinationsschwerpunkte:
Koronare Herzkrankheit, Herzschwäche, Rhyth-
musstörungen
Vor Anmeldung Mo/Do 15 - 19 Uhr
Tel. 0316/827060
Wahlarzt aller Kassen

Internistengemeinschaft

Sämtliche internistische Routineuntersuchungen inkl. Colosko-
pie, Gastroskopie,
Herzkreislauf-Vorsorgemedizin,
Nachbetreuung nach Herzinfarkten und Herzoperationen
Phase III Herz-Kreislauf-Rehabilitation
Privatsanatoriumsbetreuung
Eggenberger Allee 37
8020 Graz
Tel. 0316/581482
Fax 0316/58148220
e-mail: ordination@harpf.at
ordination@weinrauch.at
dieterbrandt@gmx.at
Vor Anmeldung erbeten

Dr. Hanns Harpf

Internist und Sportarzt
Alle Kassen, Wahlarzt GKK
Sportmedizin. Untersuchungsstelle

Prim. Dr. Viktor Weinrauch

Internist und Kardiologe
Privat und alle Kassen
Leiter Dep. Kardiologie
Privatklinik Graz-Ragnitz

Prim. Univ. Doz. Dr. D. Brandt

FA für innere Medizin und Kardiologie, Wahlarzt aller
Kassen und privat.

Wichtige Adressen auf einen Blick

Österreichischer Herzverband Landesverband Steiermark

Radetzkystr.1/1
8010 Graz
Mobil: 0650-4013300
E-Mail: jutta.zirkel@chello.at
www.herzverband-stmk.com
Dr. Jutta Zirkel, Präsidentin,
Leiterin der Gruppe Graz
Sprechstunden: Di. von
9.30-11.30 Uhr.

Die Gruppen in der Steiermark

Gruppe Graz

Dr. Jutta Zirkel
Wanderungen: Maria Höfler
Radetzkystraße 1
8010 Graz
Tel. 0650/4013300
E-Mail: jutta.zirkel@chello.at

Bad Aussee:

Dr. Christa Lind
CHLumetzkyplatz 361
8990 Bad Aussee
Tel: 03622-55300-0

Hartberg-Kaindorf:

Manfred Hirt
Dienersdorf 153
8224 Kaindorf
Tel. 03334-2753
Mobil: 0660-3475050
E-Mail: m.hirt@aon.at

Bruck/Kapfenberg:

Richard Haider
Preißgasse 10 / 8605 Kapfenberg
Tel.: 03862 35824
Mobil: 0676 4226167.
Fax.: 0820 220264991
E-Mail: haider.richard@hiway.at

Frohnleiten:

Ignaz Frager
Bmst. I.R., Adriach 91
8130 Frohnleiten
Tel:03126-2421
Mobil:0699-12733571

Knittelfeld:

Horst Milcher
Dr. H. Klöpferstr. 37b
8720 Knittelfeld
Tel:03512-83176

Leibnitz:

Robert Perger
Am Kögel 20
8435 Wagna
Tel:0650-4432446

Leoben-Trofaich:

Toni Steger
12. Februar-Straße 41,
8770 St. Michael
Tel:0699-12285961
E-Mail: tonisteger@aon.at

Mürzzuschlag - Mariazell:

Heide Rudischer
Rosenhügel 3
8680 Mürzzuschlag
Tel/Fax:03852-2881

Rottenmann:

Rudolf Streit
Burgtorsiedlung 220
8786 Rottenmann
Tel:03614-2406
Mobil:0664-5360867

Schladming:

Dr. Christine Krisch
Diakonissen-Krankenhaus
8970 Schladming
Tel.: 03687/2020-0
Fax: 03687/2020-7800
e-mail:
dkh-schladming@diakoniewerk.at

Kontaktstelle des Bundesverbandes:

Präsident:

Univ.Prof.Dr.mult.
Wolfgang Mastnak

Bundesgeschäftsführer:

Helmut Schulter
Statteggerstraße 35
8045 Graz
Tel/Fax:0316-694517
Mobil:0664-4625618
E-Mail:
helmut.schulter@herzverband.at

Ärztlicher Beirat:

Univ. Prof. Dr. Burkert Pieske

Vorstand der klinischen Abteilung
für Kardiologie
Univ. Klinik Graz

Ass. Prof. Dr. Helmut Brussee

Stellvertretender Leiter der Klinischen
Abteilung für Kardiologie, Univ. Klinik Graz

Dr. Viktor Weinrauch

Facharzt für Interne Medizin
und Kardiologie
Privatklinik Graz Ragnitz

Dep.Leit.Dr. Wolfgang Weihs

Department für Kardiologie
und Intensivmedizin
LKH West Graz

Prim. Doz. Dr. Dieter Brandt

FA für innere Medizin und Kardiologie,
Wahlarzt aller Kassen und privat

Prim. Univ. Prof. Dr. Joachim Borkenstein

Vorstand der Intern. Abt. am LKH Leoben

Univ. Prof. Dr. G. Stark Ärztlicher Leiter

KH Elisabethinen Graz

Prim. Univ. Doz. Dr. Gerald Zenker

Vorstand der Intern.
Abt. u. Kardiologie LKH
Bruck/Mur

Prim. Dr. Anton Hartweger

Vorstand der Intern. Abt.
LKH Rottenmann

Prim. Dr. Ronald Hödl

Med. Leiter d. Rehabilitationszentrums
St. Radegund



Mödlinger Hütte Foto: Jutta Zirkl



Gruppe Graz Wallerhütte



Gruppe Leibnitz



Gruppe Leibnitz



ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND STEIERMARK

Landesverband Steiermark, Radetzkystraße 1/1, 8010 Graz

Diese Ausgabe der Verbandszeitung geht an:

Vertragsnummer: GZ 02Z032919M
Verlagspostamt: Graz 8010, P.b.b.