



ÖSTERREICHISCHER  
**HERZVERBAND**  
LANDESVERBAND KÄRNTEN



Die Informationszeitschrift  
des Herzverbandes für Kärnten

# **HERZ JOURNAL**

*Ausgabe Nr. 105 | 1. Quartal 2016*

GEFÖRDERT aus dem SELBSTHILFE - FÖRDERTOPF



# Ganz einfach mit system: boso macht Ihr Smartphone zum Blutdruckcoach!



In Kürze  
erhältlich

boso medicus system Wireless Oberarm-Blutdruckmessgerät | Medizinprodukt



Oberarm-Blutdruckmessgeräte von boso:  
EMPFOHLEN VOM  
ÖSTERREICHISCHEN HERZVERBAND

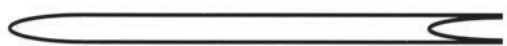
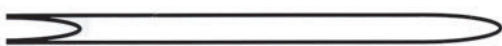
Download App



boso medicus system misst in bewährter boso Qualität präzise Ihren Blutdruck. Und mit der **boso App** sind diese Werte im Handumdrehen auf Ihrem Smartphone. Ihre Blutdruckwerte, Ihr Puls und eventuelle Herzrhythmusstörungen (wie z. B. Extrasystolen, Vorhofflimmern etc.)

werden dort gespeichert und automatisch für Sie analysiert. Das macht eine professionelle Auswertung mit Langzeitprofilen ganz einfach. **Mit boso medicus system haben Sie alles im Blick.** In Ihrer Apotheke oder im Sanitätsfachhandel können Sie sich gerne überzeugen.

[www.boso.at](http://www.boso.at)



## Gefährdet wechselhaftes Aprilwetter das Herz?



**Plötzlicher Regen, starker Wind und kurz danach schon wieder Sonnenschein – wechselhaftes Aprilwetter wird von vielen Menschen als unangenehme Belastung empfunden. Inwieweit sich derartige Wetterumschwünge auch auf Herz und Kreislauf auswirken können und ob Herzpatienten an solchen Tagen bestimmte Vorsichtsmaßnahmen treffen sollten, erläutert die Deutsche Herzstiftung im folgenden Beitrag.**

Schon lange ist bekannt, dass vom Wetter ein großer Einfluss auf das Herz-Kreislauf-System ausgehen kann. An kalten Wintertagen sind z.B. Blutgefäß-Verengungen möglich, woraufhin der Herzmuskel zum einen das Blut gegen einen erhöhten Widerstand durch den Kreislauf pumpen muss. Je nach Vorerkrankungen können dabei gefährliche Überlastungen des Herzmuskels auftreten. Zum anderen können auch Verkrampfungen der Herzkranzgefäße selbst – so genannte Koronarspasmen – auftreten, die zu Angina pectoris und Herzinfarkt führen können.

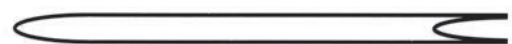
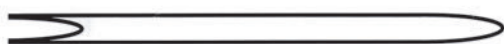
Andere Auswirkungen auf das Herz-Kreislauf-System hat die heiße Jahreszeit, in der auf der einen Seite starkes Schwitzen zu erheblichen Flüssigkeits- und Elektrolytverlusten führen kann. Die Folgen reichen von Konzentrationsstö-

rungen über vermehrte Müdigkeit und Herzrhythmusstörungen bis hin zum Kreislaufkollaps, wie Untersuchungen für die heißen Sommermonate immer wieder zeigen. Auf der anderen Seite erweitern sich in der warmen Jahreszeit die Venen an den Beinen, es kommt zu „schweren Beinen“ und Ödemen.

### Vermehrte Herzinfarkte im April?

Anders sieht die Datenlage dagegen für wechselhaftes Aprilwetter aus. „Zwar ist es durchaus möglich, dass sich schnelle Wetteränderungen bei entsprechend veranlagten Menschen auf den Blutdruck oder die Herzfrequenz auswirken“, erläutert der Kardiologe Prof. Dr. med. Thomas Wendt vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung, „allerdings handelt es sich dabei in aller Regel um keine extremen Effekte, wie sie z.B. bei sehr kalter Luft vorkommen können.“ Im Gegensatz zur Winterzeit zeigen medizinische Studien daher für den April nach Hinweisen des Herzspezialisten hierzulande auch keinen Anstieg der Herzinfarktrate oder von anderen gefährlichen Herzerkrankungen. Demzufolge gibt es keinen Grund, bei häufigen Wetterumschwüngen generell auf körperliche Belastungen zu verzichten oder sich übermäßig zu schonen, wie Prof. Wendt betont.

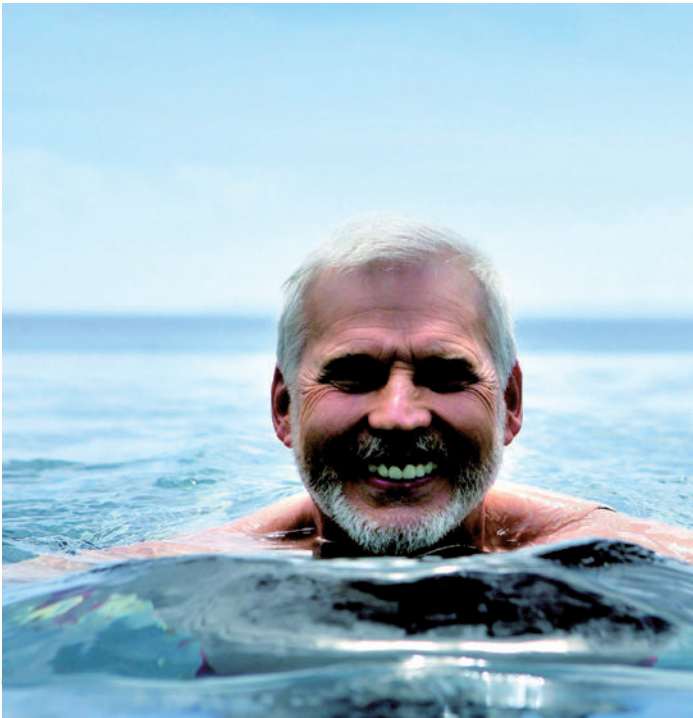
Im Gegenteil: Statt sich matt und schwunglos in der Wohnung mit der Frühjahrs Müdigkeit herumzuplagen oder Nachwirkungen der Zeitumstellung auf dem Sofa zu verarbeiten, empfiehlt die Deutsche Herzstiftung, die aktuelle Jahreszeit für vermehrte Bewegung im Freien zu nutzen. Denn im Unterschied zu wechselhaftem Aprilwetter ist mangelnde Fitness aus wissenschaftlicher Sicht ein eindeutiger Risikofaktor für Herzerkrankungen, der etwa mit der Gefährlichkeit des Rauchens vergleichbar ist. Darüber hinaus ist Sport in der Lage, die Widerstandsfähigkeit bzw. die Belastbarkeit des Körpers zu erhöhen, was nicht zuletzt ein Vorteil für Menschen sein kann, die empfindlich auf Wetterumschwünge reagieren.



## Welche Vorsichtsmaßnahmen sollten Herzpatienten beachten?

Herzpatienten, die sich jetzt mit vermehrter Bewegung wieder für den Sommer fit machen möchten und schon mehrere Monate keinen Sport mehr betrieben haben, sollten ein paar grundlegende Regeln beachten.

Neben dem Warmmachen und Stretching unmittelbar vor der Aktivität ist es z.B. wichtig, die Anstrengungen nur allmählich zu steigern und nicht nahtlos an die Intensitäten des Vorjahres anzuknüpfen. Andernfalls kann es zu gefährlichen Überlastungen des Herzens kommen. Zudem sollten sich Herzpatienten nach einer längeren Winterpause vor der ersten Sporeinheit beim Hausarzt oder Kardiologen durchchecken lassen und die momentane Belastbarkeit abklären.



Um trotz der Wetterkaperiolen des Aprils problemlos im Freien Sport treiben zu können, sollte man ein paar einfache Ratschläge beachten. Bei starkem Wind, wie er in dieser Jahreszeit keine Seltenheit ist, heißt es z.B. Waldabschnitte meiden, da herunterfallende Äste schnell zur Gefahr werden können. Sollte das Wetter tatsächlich einmal zu schlecht sein, lässt sich auch an einen Besuch im Hallenbad denken oder man legt zu Hause eine Runde auf dem Fahrrad-Heimtrainer ein.

Da gerade im April wegen der häufigen Wetter-

umschwünge die Auswahl der Bekleidung nicht immer ganz einfach ist, empfiehlt sich an solchen Tagen das Zwiebelnprinzip. Gemeint ist, dass mehrere dünne Kleidungsstücke übereinander getragen werden, die sich unterwegs ohne Mühe ausziehen lassen oder einfach per Reißverschluss geöffnet werden können. Je nach Wind- und Regenverhältnissen bzw. Körpertemperatur lässt sich dann flexibel auf das Wetter reagieren, ohne dass Auskühlungen oder unangenehme Überwärmungen zu befürchten sind.

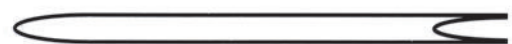
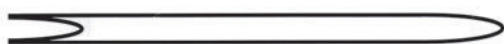
## Mit welchen Sportarten für den Sommer fit machen?

Empfehlenswert sind aus medizinischer Sicht vor allem Ausdauersportarten, da bei moderater Durchführung keine übertriebenen Spitzenbelastungen auftreten, die für ein vorgeschädigtes Herz unter Umständen problematisch sind. Zudem können Ausdauersportarten wie Walken, Joggen, Radfahren, Schwimmen oder Wandern in fast jedem Lebensalter ohne große Vorkenntnisse begonnen werden. Meist lassen sich schon innerhalb kurzer Zeit enorme Trainingsfortschritte erzielen, was bei technisch komplizierteren Disziplinen wie etwa Tennis, Volleyball oder anderen Ballsportarten häufig viel schwieriger ist.

## Warnsignale: Bei diesen Symptomen den Sport abbrechen!

Sollte es bei sportlicher Betätigung zu Schmerzen im Brustraum bzw. zu einem heftigen Druck oder starken Engegefühl kommen, ist die Trainingseinheit sofort zu beenden und umgehend ein Arzt aufzusuchen bzw. herbeizurufen, wenn der Schmerz nach Beendigung der Aktivität nicht innerhalb von 15 Minuten verschwindet. Ähnliches gilt für Schwindel, unangemessene Atemnot oder inadäquates Herzrasen – insbesondere wenn die körperliche Belastung nur minimal war oder schon vor mehreren Minuten beendet wurde.

Text: Prof. Dr. med. Thomas Wendt  
(Redaktion: ebe) Deutsche Herzstiftung  
Fotos: Fotolia  
Aus: Herzjournal Tirol Nr. 92/2014



## Die vier Stadien der Herzschwäche

**Wenn das geschwächte Herz nicht mehr genügend Blut durch die Adern pumpen kann, folgt ein Teufelskreis. Der Körper fordert vom geschwächten Herzmuskel noch mehr Leistung – und schwächt ihn damit mehr und mehr. Am Ende droht völliges Pumpversagen oder plötzlicher Herztod wegen Rhythmusstörungen.**

Nach einer Empfehlung der „New York Heart Association“ (NYHA) wird die Herzschwäche heute international in vier Schweregrade (NYHA-Stadien I bis IV) eingeteilt. Anfangs macht sich die Krankheit kaum bemerkbar, später ringen die Patienten bei leichten körperlichen Anstrengungen wie etwa Treppen steigen schon einmal nach Atem. In fortgeschrittenen Stadien ist die Leistung erheblich eingeschränkt. Schließlich ist keine körperliche Tätigkeit mehr ohne Beschwerden möglich, schwere Atemnot besteht selbst in Ruhe.

### Stufe I

**Die körperliche Leistungsfähigkeit ist normal; nur technische Untersuchungen wie die Echokardiographie zeigen Störungen an.**

Die Herzmuskelschwäche setzt eine fatale Abwärtsspirale in Gang. Wie die Wissenschaftler heute wissen, reagiert der Körper von den ersten Anzeichen an auf die verminderte Herzkraft. Mit nervlichen, hormonellen und strukturellen Anpassungen versucht er das Leistungsdefizit auszugleichen – bewirkt damit aber das krasse Gegenteil.

Bei Leistungsänderungen des Herzens, etwa einer verminderten Pumpkraft nach einem Infarkt oder einer Infektion, melden „Presso-Rezeptoren“ die in der Körperschlagader (Aorta) und anderen Gefäßen als Kontrollen installiert sind, dem Herzkreislaufzentrum im Gehirn einen drohenden Blutdruckabfall. Über Botenstoffe regt das sympathische Nervensystem das Herz daraufhin dazu an, schneller und kräftiger zu schlagen. Einer der wichtigsten Boten ist das Neurohormon Noradrenalin. Es aktiviert die „Beta-Rezeptoren“, die molekularen Aufnahmestationen für Noradrenalin in den Membranen der Herzmuskelzellen. Die Muskelzellen kontrahieren daraufhin öfter und kraftvoller. Was als kurzfristige Maßnahme für das gesunde Herz „zum Alltag“ gehört, lässt im Dauerbetrieb den geschwächten Herzmuskel in höchste Not geraten.

Das sympathische Nervensystem veranlasst, dass sich die Herzkammern erweitern. Dies soll gewährleisten, dass pro Herzschlag wieder mehr Blut in den Körper gelangt. Die Erweiterung geht jedoch mit einer erhöhten Wandspannung des Herzmuskels einher. Das ist vergleichbar mit einem Luftballon, der immer stärker aufgeblasen wird. Die hohe Wandspannung behindert den Eintritt des Blutes in die Herzkranzgefäße, die den extrem aufgedehnten Muskel umfassen. Die Folge ist eine anhaltende Mangelversorgung des Muskels. Die ohnehin schon bestehende Schwäche des Herzmuskels wird dadurch noch mehr verstärkt.

### Stufe II

**Leicht eingeschränkte Leistungsfähigkeit, Spaziergänge bis zu fünf Kilometer Länge noch möglich.**

Ein weiterer Notbehelf des Körpers ist, den Herzmuskel zu verdicken. Das erscheint logisch,



sollte doch ein stärkerer Muskel wieder kraftvoller arbeiten. Die Wandverdickung wird allerdings nicht dadurch erreicht, dass sich gesunde, kontraktionsstarke Herzmuskelzellen vermehren. Vielmehr schwellen einzelne Zellen krankhaft an, sie werden „hypertroph“. Zudem verändert sich der Zellstoffwechsel schwerwiegend. Es werden jetzt Proteine gebildet, die für eine embryonale, nicht aber für eine „erwachsene“ Herzmuskelzelle typisch sind. Das embryonale Eiweißmuster ist gut geeignet, um dauerhaften Belastungen standzuhalten. Es muss aber versagen, wenn es darauf ankommt, dass der Herzmuskel rasch auf veränderte körperliche Belastungen reagiert, oder wenn es darum geht, mit maximaler Kraft einen krisenhaft ansteigenden Blutdruck zu kompensieren. Die Folge: Trotz seiner oft erheblichen Größe ist der Herzmuskel nicht besonders stark, sondern nur ein „aufgeblasener Zwerg“.

## Stufe III

**Leistungsfähigkeit ist erheblich eingeschränkt; nur noch leichte körperliche Belastungen möglich.**

Ein vierter fatal endender Versuch des Körpers, das Herz zu mehr Leistung anzutreiben, ist die Aktivierung des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems. Das System wird seinen komplizierten Namen gerecht, sorgt es doch über eine komplexe Reaktionskette dafür, dass der Blutkreislauf funktioniert.

Das erste Glied in der Kette ist das Enzym Renin, das erstmals im Jahr 1898 aus der Niere gewonnen wurde. Der stärkste Reiz für die Niere, Renin zu bilden, ist der Blutdruckabfall in der Nierenarterie. Die Aufgabe von Renin besteht darin, von einem anderen, in der Leber produzierten Protein namens Angiotensinogen, ein Molekülstückchen abzuspalten. Was dann übrig bleibt, ist Angiotensin I. Nun wird das Enzym ACE aktiv (ACE = Angiotensin Converting Enzyme). Es überführt Angiotensin I in das aktive Eiweißhormon Angiotensin II.

Dieses Eiweißhormon sorgt über Rezeptoren (AT1-Rezeptoren) dafür, dass sich die Muskeln der Blutgefäßwände zusammenziehen. Daraufhin verkleinert sich der Innendurchmesser der Gefäße. Die Folge ist, dass das Blut vorübergehend mit höherem Druck durch die Gefäße strömt. Im gesunden Organismus ist diese Reaktionskette eine äußerst wirksame Gegenmaßnahme, um einen zu niedrigen Blutdruck zu stabilisieren.

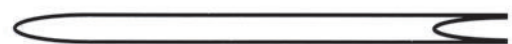
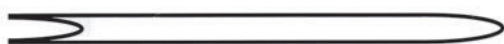
## Stufe IV

**Jede körperliche Belastung bereitet Beschwerden. Es muss vorwiegend Bettruhe eingehalten werden.**

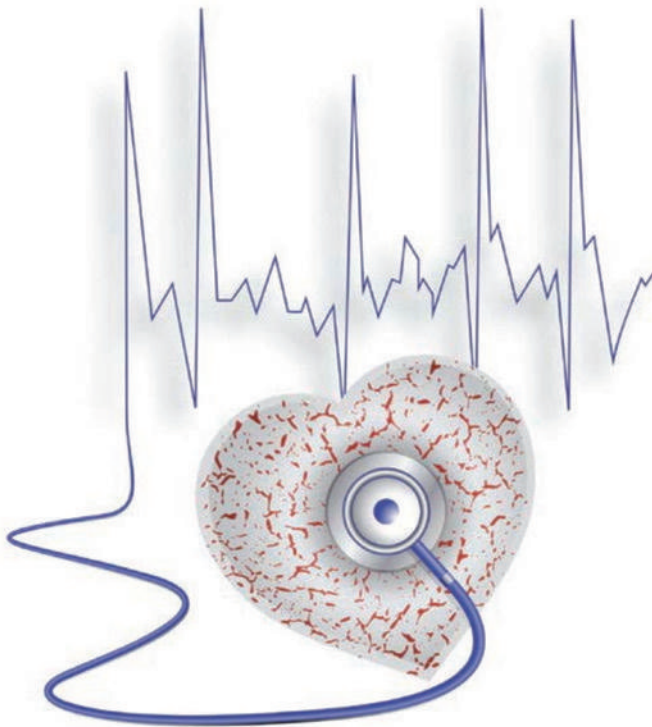
Das Herz als Motor des Blutkreislaufs muss jetzt allerdings gegen einen größeren Widerstand anpumpen. Dies zehrt an den noch verbliebenen Ressourcen des kranken Herzens. Hinzu kommt, dass es auch noch ein größeres Blutvolumen transportieren muss. Zu der Erschwernis kommt es, weil Angiotensin II die Nebennierenrinde dazu anregt, das Hormon Aldosteron zu bilden. Es sorgt vorübergehend dafür, dass der Körper Wasser nicht ausscheidet, sondern einbehält. Auch Natrium wird zurückbehalten. Auch diese Maßnahmen dienen – eigentlich – dazu, den Blutdruck zu regulieren. Kann das Herz nicht mehr mit voller Kraft arbeiten, ist allerdings nicht gewährleistet, dass die zusätzliche Flüssigkeit wieder aus dem Körper heraus transportiert wird, nachdem sie ihren Zweck erfüllt hat. Wasser sammelt sich im Gewebe (Ödeme) oder in den großen Körperhöhlen (Aszites) an. Durch Ödeme angeschwollene Beine sind ein typisches Zeichen der Herzinsuffizienz.

Sind Herzmuskelzellen geschädigt, etwa nach einem Infarkt oder einer Entzündung, vermindert sich die Pumpkraft des Herzens. Ein verhängnisvoller Teufelskreis beginnt, der das Herz immer schwächer werden lässt.

Aus: Herzjournal Oberösterreich Nr. 100



## Durchblutungsstörungen



**Bei Durchblutungsstörungen kommt es zu verengten oder gänzlich verschlossenen Blutgefäßen. Sie können sowohl chronisch als auch akut auftreten.**

Um Durchblutungsstörungen zu verstehen, muss beachtet werden, dass es arterielle und venöse Blutgefäße gibt. Die Arterien (Schlagadern) bringen Nährstoffe und Sauerstoff vom Herzen in die verschiedenen Organe, die Venen führen das sauerstoffarme Blut mit niedrigem Druck zurück zum Herzen.

Bei arteriellen Durchblutungsstörungen ist der Blutfluss in den Gefäßen eingeschränkt. Sie können akut auftreten oder chronisch verlaufen und entstehen durch eine Verengung oder Verstopfung der Blutgefäße. Besonders häufig sind Beine und Arme, aber auch das Gehirn oder Herz betroffen. Akute Durchblutungsstörungen sind meist ein medizinischer Notfall und sollten möglichst schnell behandelt werden. Ein ungesunder Lebensstil (z.B. Rauchen, Übergewicht) erhöht das Risiko, an einer Durchblutungsstö-

rung zu erkranken.

### Was sind arterielle Durchblutungsstörungen?

Bei einer Durchblutungsstörung wird ein optimaler Blutfluss in den Blutgefäßen verhindert. Das Blut kann nur noch eingeschränkt zirkulieren und dadurch bestimmte Bereiche nur mehr schlecht mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgen. Giftstoffe wie Kohlendioxid werden nur noch unzureichend abtransportiert.

Arterielle Durchblutungsstörungen können sowohl akut (z.B. als Embolie) auftreten, als auch chronisch (z.B. durch Arteriosklerose) über einen längeren Zeitraum hinweg entstehen. Besonders häufig von einer zu geringen Blutversorgung betroffene Regionen sind Beine und Arme, aber auch Hände, Finger oder Zehen. Häufig betroffene Organe sind etwa das Gehirn, der Darm oder das Herz.

Der Sauerstoffmangel schränkt die Funktionen der betroffenen Regionen ein und führt früher oder später zu einem Absterben der Zellen. Wie lange dies dauert variiert je nach Körperstelle und Organ: Während etwa Nieren bis zu vier Stunden unbeschadet ohne Sauerstoffzufuhr überstehen können, beginnen Gehirnzellen schon nach wenigen Minuten abzusterben.

### Welche Ursachen haben arterielle Durchblutungsstörungen?

Für eine Durchblutungsstörung gibt es verschiedene Ursachen. Zu den häufigsten zählen Arteriosklerosen (Ablagerungen in den Gefäßen), Blutgerinnsel, Embolien oder Entzündungen der Gefäße. Ein erhöhter Cholesterinspiegel, Diabetes, Übergewicht, Hypertonie, Rauchen oder ein einfacher Bewegungsmangel erhöhen das Risiko all dieser Ursachen. Ein gesunder Lebensstil und gut eingestellte Blutwerte bei Vorerkrankungen wie Diabetes können dementsprechend solchen Durchblutungsstörungen gut vorbeugen.



## Welche Arten von Durchblutungsstörungen gibt es?

Bei Durchblutungsstörungen kann man zwischen den chronisch verlaufenden, langsam fortschreitenden und den plötzlich auftretenden Gefäßverschlüssen unterscheiden.

### Chronische Gefäßverschlüsse

#### Arteriosklerose (Gefäßverkalkung)

Bei der Arteriosklerose lagern sich an den Gefäßwänden sogenannte Plaques ab, die das Gefäß zunehmend verengen und den Blutfluss erschweren. Die chronische Erkrankung ist Teil eines natürlichen Alterungsprozesses, wird aber durch einen ungesunden Lebensstil (Rauchen, Übergewicht, erhöhter Cholesterinspiegel, hoher Blutdruck etc.) in ihrem Verlauf stark beschleunigt. Die Arteriosklerose verläuft meist über lange Zeit hinweg ohne Symptome und macht sich oft erst durch ein Blutgerinnsel (Thrombus) im Bereich eines Plaques bemerkbar. Da im Verlauf der Erkrankung der Durchmesser der Blutgefäße stetig sinkt, ist sie die häufigste Ursache für einen Gefäßverschluss. Ein solcher Verschluss kann im Herzen zum Herzinfarkt, im Gehirn zum Schlaganfall und in den Beinen zur Schaufensterkrankheit führen.

#### Periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK, oder Claudicatio intermittens)

Die PAVK, auch „Schaufensterkrankheit“ oder „Raucherbein“ genannt, ist eine anfangs symptomlose Durchblutungsstörung, die die Blutzufuhr der Extremitäten (zumeist der Beine) betrifft. Zeigen sich erste Symptome, sind die Arterien bereits so verengt, dass das Gehen schnell Schmerzen verursacht und häufige Gehpausen notwendig werden. Im fortgeschrittenen Stadium der Krankheit treten auch schon Schmerzen im Ruhezustand auf, in besonders schlimmen Fällen stirbt schließlich das Beingewebe langsam ab. Etwa jeder Zehnte ist ab dem 55. Lebensjahr mehr oder weniger schwer davon betroffen, mit 80 Jahren schon etwa jeder Dritte. Zur Vorbeugung und Therapie einer beginnenden PAVK bringen Lebensstilveränderungen wie regelmäßige Bewegung, Rauchstopp und Gewichtsreduktion gute Erfolge.

### Gefäßentzündung

Durchblutungsstörungen infolge von Gefäßentzündungen sind eher selten. Ausgelöst werden diese meist durch eine Autoimmunreaktion, in der das Immunsystem die eigenen Gefäße angreift. Nur in wenigen Fällen verursachen Verletzungen oder von außen zugeführte Reizstoffe (z.B. Medikamente, Drogen) Entzündungen der Gefäßinnenwände, an denen sich ein Thrombus bilden kann.

### Akute Gefäßverschlüsse

Bei einem akuten Gefäßverschluss ist der Blutfluss an einer Stelle erschwert oder sogar gänzlich unterbrochen. Dabei sind zu unterscheiden:

#### Embolie

Eine Embolie ist ein Gefäßverschluss durch einen Embolus – ein in die Blutbahn verschlepptes Teilchen (z.B. Blutpfropfen, Plaques, Luftbläschen), das sich nicht von selbst im Blutplasma auflösen kann. Dieser Embolus bewegt sich im Blutkreislauf weiter und kann ein Gefäß verstopfen. Besonders gefährlich ist hierbei eine Gefäßverstopfung in der Lunge (Lungenembolie) oder im Gehirn (ischämischer Schlaganfall) – hier herrscht akute Lebensgefahr.

#### Schlaganfall:

80 - 85 % aller Schlaganfälle werden durch eine Embolie ausgelöst. Bei einem solchen ischämischen Schlaganfall wird eine Arterie des Gehirns verstopft. Aufgrund des akuten Sauerstoffmangels sterben schon nach wenigen Minuten erste Gehirnzellen ab. Wer unter Verdacht steht, einen Schlaganfall erlitten zu haben, sollte daher so schnell wie möglich den Notruf betätigen – je schneller der Blutfluss wiederhergestellt werden kann, desto weniger neurologische Folgeschäden sind zu befürchten. Grunderkrankungen wie Hypertonie und Vorhofflimmern multiplizieren das Risiko eines ischämischen Vorfalls.

Die restlichen 15 - 20 % werden durch einen sogenannten hämorrhagischen Vorfall – also eine plötzlich auftretende Blutung im Gehirn – ausgelöst.

#### Lungenembolie:

Eine Lungenembolie ist der Verschluss eines arteriellen Lungengefäßes. In den meisten Fällen ist die Ursache eine Thromboembolie – ein Blut-



gerinnsel, das sich von einer Gefäßwand gelöst hat und im Blutkreislauf zur Lunge transportiert wurde. Rund 90 % jener Blutgerinnsel stammen von einer tiefen Venenthrombose der Beine oder des Beckens.

## Thrombose

Als Thrombose bezeichnet man einen teilweisen oder vollständigen Gefäßverschluss durch ein Blutgerinnsel (Thrombus). Eine Thrombose kann sowohl in Venen, Arterien, als auch in den Herzhöhlen auftreten. Durch eine Verlangsamung des Blutflusses kann das Blut an einer Stelle gerinnen, einen Pfropf bilden und das Gefäß verengen oder gänzlich verstopfen.

Löst sich dieser Blutpfropf, kann er durch den Blutkreislauf wandern und die Blutzufuhr lebenswichtiger Organe unterbrechen (Thromboembolie). Bei einem Verdacht auf eine Thrombose (z.B. durch spontan auftretende Schmerzen im Bein mit folgender Schwellung) sollte daher dringend ein Arzt aufgesucht werden.

Tiefe Becken- und Beinvenenthrombose: Eine häufig auftretende Form ist die tiefe Beinvenenthrombose, bei der ein Blutgerinnsel eine tief gelegene Bein- oder Beckenvene teilweise oder zur Gänze verschließen kann. Diese macht sich durch eine Art „Zerreißungsschmerz“ bemerkbar und kann sowohl akut (z.B. Reisthrombose) als auch chronisch auftreten.

Sowohl Thrombose als auch Embolie werden durch chronische Durchblutungsstörungen wie Arteriosklerose oder PAVK stark begünstigt.

## Wie werden Durchblutungsstörungen diagnostiziert?

Zu Beginn führt der Arzt stets eine ausführliche Anamnese (Befragung) und eine Blutdruckmessung durch. Besteht dadurch ein Verdacht auf Durchblutungsstörungen, gibt es mehrere Untersuchungen, die diesen Verdacht bestätigen und die Störung lokalisieren können.

Bei einer vergleichenden Blutdruckmessung wird etwa der Blutdruck an beiden Armen gemessen,

um etwaige einseitige Verengungen der Gefäße festzustellen. Ebenfalls über den Blutdruckmesser kann der sogenannte Knöchel-Arm-Index (auch „Ankle-Brachial-Index“ oder ABI) berechnet werden, der den Blutdruck von Armen und Beinen vergleicht und Durchblutungsstörungen in den Beinen feststellen kann. Auch ein Blutbild kann aufschlussreich sein: Hierbei können Gerinnungsfaktoren, Enzyme sowie erhöhte Cholesterin- und Blutzucker-Werte entdeckt werden.

Mittels Provokationsmessung – also einem Belastungstest – kann der Arzt beispielsweise eine PAVK feststellen. Eine Dopplersonographie kann die Flussrichtung und Strömungsgeschwindigkeit des Blutes bestimmen. Bei einer Oszillografie werden mittels Druckmanschetten die natürlichen Volumenschwankungen des Blutes durch den Herzschlag gemessen.

Steht eine operative Beseitigung eines Gefäßverschlusses im Raum, wird meist zusätzlich eine Angiografie gemacht: Dabei wird ein Kontrastmittel direkt in eine Schlagader gespritzt und die betroffene Stelle geröntgt. Minderdurchblutete Arterien werden so genauer sichtbar. Da die Angiografie selten Nebenwirkungen wie eine Kontrastmittelallergie oder Nachblutungen hat, wird sie meist nur vor einer OP für die genaue Bildgebung eingesetzt.

## Wie werden Durchblutungsstörungen behandelt?

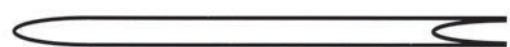
### Gesunder Lebensstil

Beginnende chronische Durchblutungsstörungen können häufig durch einen gesünderen Lebenswandel verbessert oder sogar geheilt werden. Zu den wichtigsten Maßnahmen zählen

- sofortiger Rauchstopp
- ausreichend Bewegung
- ausgewogene Ernährung
- der Abbau von Übergewicht
- eine gut eingestellte Behandlung von Diabetes, Hypercholesterinämie und Bluthochdruck
- bei Neigung zu Thrombosen: Tragen von speziellen Thrombosestrümpfen

### Medikamentöse Therapien

Zur indirekten Behandlung fortschreitender



Durchblutungsstörungen können Medikamente eingesetzt werden.

Dazu zählen:

- Blutverdünnende Therapien bei bereits bestehenden Durchblutungsstörungen (Heparin, Vitamin-K-Antagonisten, Faktor Xa Hemmer)
- Thrombozyten-Aggregationshemmer (z.B. Acetylsalicylsäure)
- Durchblutungsfördernde Medikamente (z.B. Prostaglandine)
- Schmerzmittel zur Schmerzbehandlung

### (Minimal-) Invasive Eingriffe

Bei akuten Gefäßverschlüssen, aber auch bei chronischen Durchblutungsstörungen können kleine oder größere medizinische Eingriffe notwendig werden. Zu den Standardverfahren zählt etwa die Embolektomie, bei der unter lokaler Betäubung ein Blutpfropf entfernt wird. Bei frischen

Blutgerinnseln kann auch das direkte Spritzen eines Blutverdünners in das betroffene Gefäß (Lysetherapie) ausreichend sein.

Bei Verengungen, z.B. durch Arteriosklerose, wird oft auch mittels Ballonkatheter das Gefäß wieder ausgedehnt (Gefäßdilatation) und bei Bedarf ein Stent eingesetzt, um es langfristig offen zu halten. Eine andere Methode dafür ist die Ausschälplastik: Dabei wird der betroffene Teil des Gefäßes freigelegt und die für die Verengung verantwortlichen Substanzen beseitigt.

Text: Katrin Derler, BA, Medizinisches Review:  
Dr. Ludwig Kaspar, Redaktionelle Bearbeitung:  
Elisabeth Mondl

<http://www.netdokter.at/>

Foto: fotolia

Aus: Herzjournal Tirol Nr. 99/2015

ECA-MEDICAL

# CHOLESTERIN ? im GRIFF ?

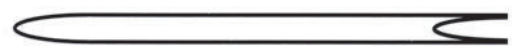


## monamed<sup>®</sup> Rote Reis-Kapseln

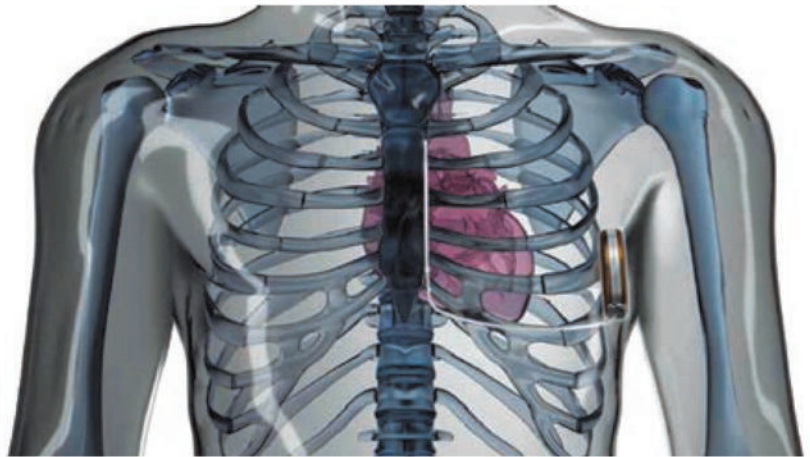
- Pflanzliches Monacolin K aus standardisiertem rotem Hefereis unterstützt die Aufrechterhaltung eines gesunden Cholesterinspiegels im Blut.
- Mit Folsäure, Vitamin B6 und Vitamin B12 für einen optimalen Homocystein-Abbau.
- Ideal für Personen mit erhöhten Blutfettwerten (LDL-Cholesterin, Triglyceride) und Personen mit erhöhten Homocystein-Werten im Blut (z. B. bei Bewegungsmangel, bei Vitamin-B-ärmer Kost, bei RaucherInnen, im höheren Lebensalter).

**Sorgt für einen normalen Cholesterinspiegel **und** Homocysteinspiegel.**

IN IHRER APOTHEKE



# Schutz vor dem plötzlichen Herztod



In Europa versterben jedes Jahr mehr als 300.000 Menschen am plötzlichen Herztod. Das sind mehr Todesfälle als bei Schlaganfall, Lungenkrebs, Brustkrebs und AIDS zusammen.

## Die Ursachen des plötzlichen Herztodes

Die Ursachen des plötzlichen Herztodes sind vor allem Herzrhythmusstörungen wie Kammerflimmern oder anhaltende Kammertachykardien, die letztlich zum Herzstillstand führen und in 80% der Fälle infolge einer Durchblutungsstörung bei koronarer Herzerkrankung auftreten. Aber auch andere Herzmuskelerkrankungen wie verschiedene Formen der Herzschwäche (Kardiomyopathie), oder angeborene Erkrankungen des Herzrhythmus-Systems, die ebenfalls zu Rhythmusstörungen führen können, finden sich als Ursache.

Das Herz und die Gefäße bleiben bei diesem System gänzlich unberührt.

## Therapieoptionen

Neben der medikamentösen Therapie zur Verhinderung des plötzlichen Herztodes kommen auch implantierbare Defibrillatoren, die sogenannten ICDs, zum Einsatz.

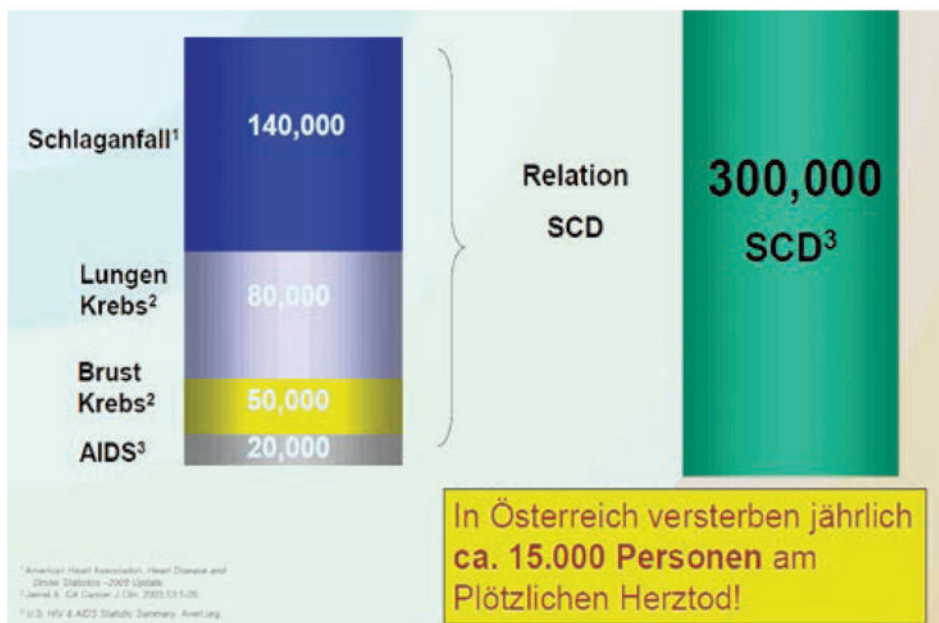
## ICD Therapie

Implantierbare Defibrillatoren, die sogenannten ICDs, sind die wirksamste Therapie zum Verhindern des plötzlichen Herztodes. Bei Auftreten einer bösartigen Herzrhythmusstörung gibt das implantierte Gerät einen Elektroschock ab, welcher die Herzrhythmusstörung beendet und den normalen

Herzrhythmus wieder herstellt. Die Geräte werden heute routinemäßig wie ein Herzschrittmacher unter dem Schlüsselbein (meist links) entweder unter die Haut oder unter den Brustmuskel implantiert. Die Elektroden werden über die großen Venen (transvenös) ins Herz eingeführt und dort mittels einer Schraube oder eines kleinen Widerhakens direkt in der rechten Herzkammer fixiert. Im Anlassfall gibt das implantierte Gerät einen Elektroschock über die Elektrode ab. Diese direkt im Herzen liegenden Elektroden sind durch die Kontraktion des Herzmuskels naturgemäß erheblichen mechanischen Belastungen ausgesetzt, welche auf Dauer zu einer Beeinträchtigung der Funktion führen können.



Nur 1 von 20 Personen überlebt eine Episode des plötzlichen Herztodes.



tion der Funktion führen können. Vor allem bei jüngeren Patienten, die körperlich aktiv sind, kann es an der Eintrittsstelle in das Gefäßsystem unter dem Schlüsselbein zu einem Abrieb der Isolierung und damit einem Defekt der Elektrode kommen. Seit 2009 steht nun zusätzlich ein subkutan implantierbarer Defibrillator zur Verfügung, welcher gänzlich ohne Elektroden im Herzen auskommt. Das Gerät wird an die linke Seite des Brustkorbes implantiert und mit einer neben dem Brustbein unter der Haut verlaufenden Elektrode verbunden.

## Lesen Sie mehr über den subkutanen Defibrillator unter [www.s-icd.at](http://www.s-icd.at)

Eine Patientenbroschüre können Sie direkt beim österreichischen Herzverband anfordern. **Text & Foto:** Boston

## Berichte aus den Bezirksgruppen

### Faschingsausklang der Klagenfurter Herzsportgruppe

Am Rosenmontag, dem 8. Februar 2016, konnte man nach dem Turnen die ganze Gruppe einschließlich unserer Physiotherapeutin Frau **Simone Weiss** und Arzt **Dr. Anton Prodingner**, einträchtig zum Gemeinschaftshaus wandern sehen, anstatt wie sonst nach allen Richtungen auseinander zu streben.



Im Gemeinschaftshaus erwartete uns schon eine Reihe schön gedeckter Tische. Kaum angekommen, zeigte sich, dass viele nicht nur den Heringschmaus im Sinn hatten, sondern auch den Fasching noch einmal zu seinem Recht verhelfen wollten. Zuerst zaghaft, dann immer offener wurden mitgebrachte Hütchen, Brillen, Umhänge und Ähnliches aufgesetzt bzw. angezogen. Wer gar nichts hatte, bekam schnell ein paar bunte Papierschlängen um Hals und Ohren

gehängt. Absolute Spitze war das Ehepaar **Gerlinde** und **Karl Kogler**, das mit seinen tollen Kostümen, die Gerlindes bewundernswerten Nähkünsten zu verdanken waren, fast nicht zu erkennen war.



Nun durften ein paar einleitende Worte natürlich nicht fehlen. Der Präsident des Kärntner Herzverbandes, Herr Ing. Dietmar Kandolf, übergab nach kurzer Begrüßung das Wort an seinen Stellvertreter, Herrn **Willibald Strnad**. Anschließend las Herr **Dr. Hanak** ein nettes Mundartgedicht und Herr **Kogler** zeigte uns die fast unzähligen Möglichkeiten, das Wort „einander“ mit verschiedenen Vorwörtern zu kombinieren (an-, auf-, aus-, bei-, . . . zu-). Am Ende war uns allen klar, dass mit – einander und für- einander besser ist als ohne – einander und gegen - einander.

Schließlich wurde der ausgezeichnete Heringsalat aufgetragen, über den wir uns mit viel Appetit hermachten. Aber auch dieser konnte das muntere Geplauder nur kurz unterbrechen und es wurde noch viel gelacht und gescherzt. Auch gab es viel Gelegenheit, sich mit anderen auszutauschen.

Organisiert wurde das Ganze von Herrn und Frau **Kogler**, denen herzlicher Dank dafür gebührt, dass sie mit viel persönlichen Einsatz zum Faschingsende noch ein so gelungenes Fest veranstaltet haben.

Dr. Hilde Lichtenegger

## Berichte aus den Bezirksgruppen

### Jahresfeier der Koronargruppe Villach

Am 11. Dezember 2015 fand bei vollzähliger Teilnahme wieder die Feier im bewährten Gasthof "HOPF" in St. Magdalen statt.

Am Beginn wurde eine Gedenkminute an unsere Verstorbenen abgehalten. Unser Obmann **Sylvester Srienz** konnte in seiner Begrüßung auch einen kurzen Rück- und Ausblick der Gruppe geben.

Dabei wurde besonders den Ehrenamtlichen Mitarbeitern gedankt ohne deren Hilfe kein Obmann arbeiten kann!

Als Ehrengast gab unser Präsident Herr Ing. Dietmar Kandolf eine ausführlichen Darstellung über die Situation des Herzverbandes, für seine Ehrenrunde und gesamte Anwesenheit (4 Std.) bedanken wir uns.

Die Weihnachtliche Stimmung wurde vom „Mittuner“ Herrn Diakon **Theo Srienz** vermittelt.

Die Durchführung der Weihnachtslotterie lag wieder in den bewährten Händen unserer Obmannstellvertreterin Frau **Oberwallner** und Ihren fleißigen Mitarbeiterinnen.

Die Runde war sich einig die Gruppe hat einen großen Stellenwert zur Erhaltung der Herzgesundheit.



# Einfache, Fettumsetzende Suppe

## Zutaten:

**1 Bund Frühlingszwiebeln od. Lauchzwiebeln**  
**2 grüne Paprika**  
**1 oder 2 Dosen geschnittene Tomaten**  
**1 Bündel Stangensellerie**  
**1 großer Weißkohlkopf (Kraut)**  
**1 Brühwürfel**  
**Salz,**  
**Pfeffer,**  
**Petersilie zum Abschmecken**

Gemüse in kleine oder mittelgroße Stücke schneiden, in einen Topf geben und mit Wasser bedecken. 10 Minuten aufkochen. Bei niedrigerer Temperatur köcheln lassen bis das Gemüse gar ist.

Diese Suppe kann jederzeit gegessen werden, wenn man hungrig ist; zu jeder Zeit und in beliebiger Menge. Diese Suppe wird keine überflüssigen Kalorien beitragen. Je mehr Sie davon essen, desto mehr Gewicht verlieren Sie. Auf lange Sicht jedoch würde der alleinige Verzehr der Suppe zu einseitiger Unterernährung führen.

Füllen Sie sich Suppe in eine Thermoskanne, wenn Sie tagsüber nicht zu Hause sind oder gezwungen sind, Ihr Mittagessen mitzunehmen.

## **1. Tag:**

Alle Früchte, außer Bananen.

Am ersten Tag sind alle Früchte außer Bananen erlaubt. Zuckermelone und Wassermelone haben weniger Kalorien als die meisten anderen Früchte. Essen Sie nur Suppe und Früchte.

Ungesüßte Teesorten, Preiselbeersaft und Wasser sind erlaubte Getränke.

## **2. Tag:**

Alle Gemüsesorten.

Essen Sie allerlei frisches, rohes oder gekochtes Gemüse Ihrer Wahl, bis Sie satt sind. Versuchen Sie grünes Gemüse zu essen. Halten Sie sich von getrockneten Bohnen, getrockneten Erbsen und Mais fern.

Essen Sie Gemüse nach Herzenslust als Ergänzung zur Suppe.

Zum Abendessen verwöhnen Sie sich mit einer großen Folienkartoffel mit Butter. Die Menge der Suppe ist unbeschränkt. Essen Sie keine Früchte an diesem Tag.

## **3. Tag:**

Kombinieren Sie den 1. Tag und den 2. Tag. Essen Sie Suppe, Früchte und Gemüse, aber keine Folienkartoffel.

## **4. Tag:**

Bananen und fettfreie (fettarme) Milch.

Essen Sie bis zu 8 Bananen und trinken Sie soviel Milch, wie Sie können, zusätzlich zur Suppe.

Bananen und Milch haben viele Kalorien und Kohlenhydrate. An diesem Tag der Diät, jedoch, wird Ihr Körper die Kohlenhydrate, Kalium, Eiweiß und Kalzium brauchen, um den Drang nach Süßem zu vermeiden.

## **5. Tag:**

Rindfleisch und Tomaten.

Sie dürfen 300-500 g Rindfleisch und eine Dose Tomaten (oder bis zu 6 frische Tomaten) essen. Trinken Sie mindestens 8 Gläser Wasser, um die Harnsäure aus Ihrem Körper zu spülen. Essen Sie mindestens einmal von der Suppe.

## 6. Tag:

Rindfleisch und Gemüse.

Essen Sie Rindfleisch und Gemüse nach Herzenslust.

Sie dürfen sogar 2 oder 3 Steaks mit dem Gemüse essen, aber keine Folienkartoffel. Essen Sie mindestens einmal von der Suppe.

## 7. Tag:

Naturreis, ungesüßte Fruchtsäfte und Gemüse.

Essen Sie sich richtig satt mit den genannten Dingen und essen Sie mindestens einmal von der Suppe.

Am Ende des 7. Tages werden Sie 3,5-7 kg abgenommen haben, wenn Sie die Regeln streng eingehalten haben. Falls Sie mehr als 6 kg abgenommen haben, sollten Sie 2 Tage warten, bis Sie mit der Diät Tag 1 fortfahren.

Dieser 7-Tage Plan kann beliebig oft verwendet werden. Wenn Sie ihn korrekt befolgen, wird Ihr Körper von Unreinheiten und Giftstoffen gereinigt. Sie werden sich sehr viel wohler fühlen.

Nur nach wenigen Tagen werden Sie sich mindestens 3-7 kg leichter fühlen und wesentlich mehr Energie verspüren. Behalten Sie den Plan bei, so lange Sie den Unterschied spüren.

Dies ist eine schnelle und fettverbrennende Diät, bei der mehr Kalorien verbraucht als zugeführt werden. Sie wird Ihren Körper durchspülen und vor Unreinheiten befreien, so dass Sie sich merklich wohler fühlen.

Vermeiden Sie jegliche Art von Alkohol, da Fettreserven abgebaut werden. Setzen Sie die Diät für mindestens 24 Stunden im Voraus ab, wenn Sie Alkohol konsumieren werden.

Das Verdauungssystem ist von Mensch zu Mensch verschieden. Dadurch werden die Resultate entsprechend unterschiedlich ausfallen. Wenn Sie sich streng nach Plan ernähren, wer-

den Sie am 3. Tag mehr Energie verspüren, als am Anfang. Nach mehreren Tagen Diät, wird sich Ihr Stuhlgang ändern. Nehmen Sie bis zu 250 g Kleie (für Ballast) zu sich. Schwarzer Kaffee ist zwar erlaubt, aber Sie werden feststellen, dass Sie spätestens nach dem 3. Tag das Koffein nicht mehr brauchen werden.

## Unbedingt vermeiden:

Brot, alkoholhaltige Getränke, Getränke mit Kohlensäure, frittierte oder in Fett Ausgebackenes.

Nehmen Sie lediglich Wasser, ungesüßte Teesorten, schwarzen Kaffee, ungesüßte Fruchtsäfte und fettfreie (fettarme) Milch (wenn erlaubt) zu sich.

Die Fettumsetzende Suppe können Sie jederzeit essen, wie Sie möchten oder hungrig sind. Essen Sie soviel Sie wollen, so oft Sie wollen. Diese Suppe wird keine Kalorien beitragen. Je mehr Sie davon essen, desto mehr Gewicht werden Sie verlieren.

Je nach Geschmack dürfen Sie das Rindfleisch durch im Ofen gebratenes Huhn (ohne Haut) ersetzen. Sie können auch an einem der Tage das Rindfleisch mit im Ofen gebratenem Fisch ersetzen. Jedoch braucht der Körper das Eiweiß des reichhaltigen Rindfleisches an einem der beiden Tage.

Medikamente beeinträchtigen die Diät nicht.

Vom Memorial Heart Hospital; für übergewichtige Herzpatienten für schnellen Gewichtsverlust.



ZDRAVILIŠČE RADENCI  
SAVA HOTELS & RESORTS



Sie können von ganz Österreich aus mit Partnern Ihres Vertrauens anreisen.

**RADENCI:** Nur 6 km von Bad Radkersburg, ohne Vignette erreichbar

## IHR JUNGBRUNNEN im Gesundheitszentrum & Therme Radenci

Preis pro Person im Doppelzimmer Halbpension	Bis 20.12.2016
<b>Hotel Izvir**** 3 Nächte / 4 Tage</b>	<b>189 €</b>
<b>Hotel Izvir**** 7 Nächte / 8 Tage</b>	<b>419 €</b>

### Das Paket inkludiert:

- Unterbringung im gemütlichen Doppelzimmer,
- **Halbpension** mit Selbstbedienungsbuffet für den **gesundheitsorientierten Gast** und auch für **den hungrigen**,
- unbegrenzte **Eintritte in das** hoteleigene Thermal- und **Schwimmbad** mit 1.460 m<sup>2</sup> Wasserspaß und zahlreichen Attraktionen wie kleinen Wasserfällen oder Massagedüsen auch am Abreisetag,
- **einmal am Tag Eintritt in die hoteleigene Sauna-Landschaft bis 16.00 Uhr,**
- Arztbesprechung 10 Min. bei 7 Nächten Aufenthalt
- einmal **Rückenmassage 20 Min.,**
- einmal **Fango,**
- einmal **CO<sub>2</sub> Mineralbad 20 Min.,**
- Benützung des kuscheligen Bademantels für die Dauer des Aufenthaltes,
- trinken des **RADENSKA Mineralwassers** in der Trinkhalle. Machen Sie etwas für Ihre Nieren und Ihren Blutdruck,
- Unterhaltungsprogramm: Morgengymnastik, Nordic Walking, Kegeln,
- Freitag und Samstag Live-Musik im Cafe Swing...

TÄGLICHES ANGEBOT AN AUSFLÜGEN VOM HOTEL AUS AUF ZUZAHLUNG.

### Informationen und Reservierungen:

+386 2 512 22 00 ✉ info@zdravilisce-radenci.si 🌐 www.sava-hotels-resorts.com  
Buchungscode: Jungbrunnen.

I FEEL  
SLOVENIA

## Wir trauern um unsere verstorbenen Mitglieder

BRABANT  
EBERI  
FRITZL  
KERNBERGER  
KUSCHEI  
MIKL  
NEUWIRTH  
PICHLKASTNER  
PRETTNER  
REIGL  
SALENTINIG  
SWERSINA RegR  
THOMAN Ing.  
TOMASCHITZ  
WISCHOUNIG  
WÖGENBAUER

Julius  
Paul  
Johann  
Julius  
Josef  
Heinz  
Mathias  
Irmgard  
Leopold  
Karl-Walter  
Adolf  
Paul  
Helmut  
Ida  
Johann  
Elisabeth



## Ärztlicher Beirat

Prim. Univ. Prof. DDr. G. GRIMM, Klgft.  
 Prim. Univ. Prof. Dr. D. GEISLER, Klgft.  
 Prim. HR Dr. H. WIMMER, Villach  
 Prim. Dr. F. SIEBERT, St. Veit/Glan  
 Prim. Dr. H. OSCHMAUTZ, Klagenfurt  
 Prim. Dr. W. WANDSCHNEIDER, Klgft.  
 Prim. Dr. G. DIETRICH, Spittal  
 Prim. Dr. J. HÖRMANN, Laas  
 Prim. Dr. H. J. NEUMANN, Klgft.  
 EOA. Dr. K. LAUBREITER, Klgft.  
 OA. Dr. A. WIBMER, Laas  
 OA. Dr. A. PRODINGER, Klagenfurt  
 OA. Dr. H. TÜRK, Klagenfurt  
 OA. Dr. K. H. KARNER, Villach  
 OA. Dr. M. KRIESSMAYR, Klgft.  
 OA. Dr. I. LEDERER-GROLLITSCH, Laas  
 OA. Dr. H. KRAPPINGER, Villach  
 Dr. P. LEHNER, St. Andrä/Lav  
 Dr. M. WERNISCH, Klagenfurt  
 Dr. A. SUNTINGER, Klagenfurt  
 Dr. M. LACKNER, Villach  
 Dr. H. F. WRÖHLICH, Krumpendorf

## Terminvorschau

### Jubiläumsfeier

anlässlich 35 Jahre Landesverband Kärnten  
 am 27. Kärntner Herztage 2016  
 findet am  
 15. Oktober 2016  
 von 9.00 – 14.00 Uhr  
 an der Alpen Adria Universität, Hörsaal A  
 statt.

**Festakt:**  
 Ansprachen Ehrengäste  
 Medizinische Vorträge  
 Mitgliederehrung (30, 25 jährige Mitgliedschaft)  
 Gesundheits-Check

Genaueres Programm in der Herbstausgabe des Herzjournals bzw. auf unserer homepage:  
[www.herzverband-ktn.at](http://www.herzverband-ktn.at)

## Bitte beachten! Termin Jahreshauptversammlung

### Einladung

zur

### Jahreshauptversammlung

am

15. April 2016 um 17.00 Uhr  
 im Gemeinschaftshaus des  
 Klinikums Klagenfurt

#### Tagesordnung:

1. Eröffnung und Begrüßung
2. Beschlussfassung Tagesordnung
3. Berichte:
  - a) Präsident
  - b) Kassier
  - c) Kontrolle
  - d) Herzgruppen
4. Entlastung des Kassier und Vorstandes
5. Allfälliges

Egal, was Sie sich in der  
 Pension wünschen.

Der BKS Silberkredit  
 macht's möglich.



Wachsen Sie  
 mit uns.

**BKS Bank**

BKS Silberkredit

BKS Bank Klagenfurt, Radetzkystraße 42,  
 T: (0463) 511650-0, E: [bks@bks.at](mailto:bks@bks.at), [www.bks.at](http://www.bks.at)

## Österreichischer Herzverband Landesverband Kärnten

### KLAGENFURT - LANDESVERBAND

**Büro:** Kumpfgasse 20/3, 9020 Klagenfurt

Telefon (0463) 50 17 55

E-Mail: [office@herzverband-ktn.at](mailto:office@herzverband-ktn.at)

Web: [www.herzverband-ktn.at](http://www.herzverband-ktn.at)

**Sprechtag:** jeden Dienstag von 14.00 – 16.00 Uhr

### Präsident: Ing. Dietmar KANDOLF

Willroidergasse 3, 9073 Klagenfurt-Viktring

Telefon: (0660) 767 1000

E-Mail: [dietmar.kandolf@drei.at](mailto:dietmar.kandolf@drei.at)

### Präsident Stellvertreter: Willibald Strnad

Ferdinand Seeland Straße 16/7, 9020 Klagenfurt

Telefon: (0650) 77 77 154

### KLAGENFURT:

Gerlinde KOGLER

Limmersdorferstr. 69, 9020 Klagenfurt Tel.: (0463) 72 1 74

### TURNEN:

Jeden Montag im Klinikum Klagenfurt

Turnsaal, 16.15 – 17.15

### VILLACH

Silvester SRIENZ

Lerchenweg 1, 9524 St. Magdalen Telefon: 0664 - 73234010

### TURNEN:

Jeden Dienstag in der Volksschule 2 - Friedensschule (Gymnastiksaal 2 – EG, in Villach von 16.45 - 18.00

### WOLFSBERG

Mag. Norbert FARITSCH

Pernhartweg 8/36, 9400 Wolfsberg Telefon: 0680 – 2002513

### TURNEN:

Jeden Mittwoch i. d. Knaben-Hauptschule  
in Wolfsberg von 19.00 - 20.00

### BAD ST. LEONHARD

Benno MÜHLBACHER

Finsterweg 217, 9462 Bad St. Leonhard Telefon: 04350 - 2392

### TURNEN:

Jeden Montag in der Hauptschule  
in Bad St. Leonhard v. 19.00 - 20.00

### LAAS

Anni EINETTER

Kötschach 368, 9640 Kötschach/Mauthen

Telefon: (04715) 20915

### TURNEN:

Jeden Donnerstag im  
A. Ö. Krankenhaus - Laas 15.30 - 16.30

### SPITTAL/DRAU

Edeltraud STEINER

Matzelsdorf 6, 9872 Millstatt Telefon: (04766) 2607

### TURNEN:

Jeden Donnerstag in der Volksschule West, Eingang 10. Oktoberstraße, gegenüber Evang. Kirche, von 15.30 – 16.30

### ALTHOFEN

Barbara HÖRNER

Rupertiweg 3, 9334 Guttaring Telefon: (0680) 1211965

### TURNEN:

Jeden Dienstag im Panoramasaal im Reha-Zentrum Althofen,  
Turnsaal v. 17.00 – 18.00

## Allgemeiner Hinweis

Das Koronartraining (Turnen für Herzpatienten) wird in der Regel in allen eingerichteten Herzgruppen von Physiotherapeuten geleitet.

Ein Arzt ist in der Regel anwesend oder in unmittelbarer Nähe, um im Notfall rasch helfen zu können.

Nützen Sie die Möglichkeit, sich fit zu halten, bzw. es wieder zu werden. Das empfiehlt Ihnen die Ärzteschaft.

Wir weisen jedoch darauf hin, dass der Kärntner Herzverband keinerlei Haftung übernehmen kann. An schulfreien Tagen und in den Ferien entfällt das Koronarturnen in allen Herzgruppen.

## Ansprechpartner des Kärntner Herzverbandes

### Dr. LAUBREITER Kornelia

EOA der 2. Med. Abtlg., Klinikum Klagenfurt

FA für Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin

Ordination nach tel. Vereinbarung

Wahlarzt aller Kassen

Lerchenfeldstraße 45

9020 Klagenfurt Tel.: 0664 / 416 97 54

### Prim.Dr. WANDSCHNEIDER Wolfgang

Facharzt für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Termine nach Vereinbarung

Wahlarzt aller Kassen

Benediktinerplatz 5

9020 Klagenfurt Tel.: 0664 / 413 59 59

### Dr. RAB Anna

Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie und Intensivmedizin

Herzkatheterleitung am LKH Villach

Ordination nach telefonischer Vereinbarung

Wahlarzt aller Kassen

St. Veiter Strasse 7

9020 Klagenfurt Tel.: 0676 / 361 05 16

## Ansprechpartner des Kärntner Herzverbandes

### Prim. Univ. Prof. DDr. GRIMM Georg

Vorstand der 2. Med. Abtlg., Klinikum Klagenfurt  
FA für Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin  
Ordination nach tel. Vereinbarung  
Wahlarzt aller Kassen  
Privatordination

Winklerner Straße 32  
9210 Pörschach Tel.: 04272 / 3110

### Dr. WERNISCH Margarethe

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie  
Ordination nach Vereinbarung  
Wahlarzt aller Kassen

Lerchenfeldstraße 45  
9020 Klagenfurt  
Tel.: 0463 / 55562 Fax: 0463 / 55562-22

### Dr. KRAPPINGER Heinz

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie  
Gesundenuntersuchung  
Ordination nach Vereinbarung  
Wahlarzt aller Kassen

Nikolaigasse 39  
9500 Villach Tel.: 0664 / 28 22 134

### Dr. WRÖHLICH Hubert F.

FA für Innere Medizin  
Ordination nach tel. Vereinbarung  
Wahlarzt

Kochstraße 20  
92010 Krumpendorf  
Tel.: 0676 / 636 2818  
E-Mail: hubert.wroehlich@aon.at

### Prim. Dr. OSCHMAUTZ Harald

FA für Innere Medizin  
Ordination nach tel. Vereinbarung  
Wahlarzt aller Kassen

Radetzkystraße 35  
9020 Klagenfurt  
Tel.: 0676 – 885751481 bzw.  
Tel.: 0463 / 5885 4531  
www.droschmautz.at

### Prim. Dr. SYKORA Josef

FA f. innere Medizin und Kardiologie  
Ordination nach Vereinbarung  
Wahlarzt aller Kassen

Radetzkystraße 35  
9020 Klagenfurt  
Tel.: 0463 / 26 14 02  
Handy: 0664 / 4508195 bzw.  
REHAB – Zentrum Althofen  
Moorweg 30  
9330 Althofen  
Tel.: 04262 / 2071 – 577  
Fax: 04262 / 2071 – 503  
www.humanomed-zentrum.at

### Prim. Dr. SIEBERT Franz

Vorstand der internen Abteilung  
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

Spitalgasse 26  
9300 St. Veit/Glan  
Tel.: 04212 / 499 - 0  
Fax: 04212 / 499 - 400  
www.barmherzige-brueder.at

### EOA. Dr. VORDEREGGER UIF

FA f. innere Medizin und Kardiologie  
Ordination nach Vereinbarung  
Wahlarzt aller Kassen

Radetzkystraße 35  
9020 Klagenfurt  
Tel.: 0463 / 5885 4705 Handy: 0664 / 3011256 bzw.  
REHAB – Zentrum Althofen  
Moorweg 30  
9330 Althofen  
Tel.: 04262 / 2071 – 577  
Fax: 04262 / 2071 – 503  
www.humanomed-zentrum.at

### Dr. SUNTINGER Anton

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie  
Ordination nach Vereinbarung  
Wahlarzt aller Kassen

Lerchenfeldstraße 45  
9020 Klagenfurt  
Tel.: 0463 / 55562  
Fax: 0463 / 55562-22

EMPFOHLEN  
VOM  
ÖSTERREICHISCHEN  
HERZVERBAND



ECA-MEDICAL

# arteriomed®

## Omega-3-Fettsäuren

Die Premium-Qualität aus der Apotheke

- ♥ Hochdosiertes Omega-3-Monopräparat  
Standardisierte Omega-3-Fettsäuren aus natürlichem Fischöl  
ohne weitere preistreibende Zusatzstoffe
- ♥ Sehr hoher Gehalt: 720 mg EPA/DHA pro Kapsel  
Bestes Preis-Leistungs-Profil
- ♥ Innovative Galenik: Hohe Magensaftstabilität  
➤ Kein fischiges Aufstoßen, geschmacksneutral

Für die Herzgesundheit



Neu!  
Schmeckt  
ausgezeichnet!



... zur diätetischen Behandlung von Arteriosklerose, insbesondere bei Diabetes mellitus, Bluthochdruck und erhöhten Triglyzeriden.

1 Kapsel arteriomed® enthält 720 mg EPA und DHA.

Neu: arteriomed® Omega-3 liquid – 10 ml enthalten 500 mg EPA und DHA.

(EPA: Eicosapentaensäure, DHA: Docosahexaensäure).

## Der Österreichische Herzverband braucht Ihre Mitgliedschaft

Durch Ihren Beitritt helfen Sie mit, unsere Selbsthilfe-Organisation zu vergrößern und zu stärken. Sich selbst aber, so Sie schon Herz- oder Risikopatient sind, verhelfen Sie in unserer Gemeinschaft zu einer besseren Bewältigung Ihrer Krankheit und damit zu einer höheren Lebensqualität.

Ihre Anmeldung nimmt jederzeit gerne entgegen:

ÖSTERREICHISCHER HERZVERBAND, Landesverband Kärnten  
Kumpfgasse 20/3, 9020 Klagenfurt, Tel.: (0463) 501 755, Mail: [office@herzverband-ktn.at](mailto:office@herzverband-ktn.at)  
Web: [www.herzverband-ktn.at](http://www.herzverband-ktn.at) Mitgliedsbeitrag: 30,- Euro/Jahr mit 4 x Zeitung Herzjournal

Beitritts-  
erklärung

Vor- und Zuname: ..... geb.: .....

Strasse: ..... PLZ./Ort: .....

Bitte in Blockschrift)

Datum: .....20 ..... Tel.: .....

Unterschrift

Spenden: Bank für Kärnten IBAN: AT19 1700 0001 1300 0589 BIC: BFKKAT2K

P.b.b. Verlagspostamt 9020 Klagenfurt

Znr.: 02Z030842

Ergeht an:

Wenn unzustellbar, bitte  
zurück an Aufgabepost-  
amt 9020 Klagenfurt

### Impressum:

Herausgeber: Österreichischer Herzverband,  
Landesverband Kärnten, 9020 Klagenfurt,  
Kumpfgasse 20/3, Telefon (0463) 501755.  
Mail: [office@herzverband-ktn.at](mailto:office@herzverband-ktn.at)  
Medieninhaber: Ing. Dietmar Kandolf, 9020  
Klagenfurt, Kumpfgasse 20/3 Telefon 0660-  
767 1000. Für den Inhalt verantwortlich: Der  
Herausgeber. Satz und Druck: il:printo,  
Printmedien aller Art, Adolf-Rossmann-Weg  
5, 8073 Feldkirchen/Graz. SAP 0021020117