

kostenlose Broschüre zum Mitnehmen

Herzinfarkt

... und was Sie dagegen tun können!



| | |
|---------------------|--|
| Verlag | Crossmed GmbH Oberer Schranneplatz 9 88131 Lindau Telefon 0 83 82-40 92 34 Telefax 0 83 82-40 92 36 info@crossmed.de www.crossmed.de |
| Recherche | Björn Weschenfelder 88131 Lindau |
| Redaktion | Sabine Habicht PR Service Oberer Schranneplatz 9 88131 Lindau Telefon 0 83 82-27 50 56 Telefax 0 83 82-27 50 57 info@habicht.de www.habicht.de |
| Layout | Nicole Blümel Crossmed GmbH |
| Bildnachweis | www.pixelio.de, www.fotolia.de, www.fotosearch.de |
| Auflage | 1/2007 |

Seite

| | |
|----|---|
| 1 | Vorwort |
| 2 | Was ist ein Herzinfarkt? |
| 3 | Ursachen |
| 4 | Risikofaktoren |
| 6 | Symptome |
| 7 | Sofortmaßnahmen |
| 7 | Diagnose |
| 10 | Therapie |
| 13 | Tipps nach der Rehabilitation |
| 14 | Dem Herzinfarkt vorbeugen |
| 15 | Ansprechpartner / Internetseiten / Bücher |

Sehr geehrte Leserinnen, sehr geehrte Leser,

der Herzinfarkt ist eine akute und lebensbedrohliche Erkrankung des Herzens.

Immer mehr Menschen in den Industrieländern erkranken an einem Herzinfarkt.

In Deutschland erleiden jährlich mehr als eine halbe Million Menschen einen Herzinfarkt. Warum ist der Herzinfarkt Todesursache Nr. 1 in Deutschland? Nachfolgend wollen wir näher auf diese Frage eingehen.

Das Verständnis vom Herzinfarkt hat sich in den letzten 30 Jahren grundlegend gewandelt. Neue Diagnose- und Therapieverfahren haben zu wichtigen Erkenntnissen geführt, die insbesondere die ersten Stunden nach Beginn der Symptome betreffen.

Die Broschüre ist ein leicht verständlicher Ratgeber und informiert über eine wirksame Vorbeugung, über Früherkennungs- und Behandlungsmethoden sowie über Wege, auch nach dem Herzinfarkt angstfrei zu leben.

Ganz entscheidend für eine erfolgreiche Behandlung und die Vermeidung von Folgeschäden ist das rechtzeitige Erkennen eines akuten Herzinfarktes. Daher werden die typischen Symptome eines Infarktes ausführlich beschrieben.

Schnelles Handeln bei einem Herzinfarkt kann Leben retten.

Ihre

Crossmed Redaktion

Was ist ein Herzinfarkt ?

Er kommt oft wie aus heiterem Himmel und ist die häufigste Todesursache in den Industrienationen - der Herzinfarkt.

Doch was ist ein Herzinfarkt ?

Unser gesamter Körper ist von einem Netzwerk aus Gefäßen durchzogen. Die Gefäße, die alle unsere Organe und Muskeln mit sauerstoff- und nährstoffreichem Blut versorgen, werden Arterien genannt.

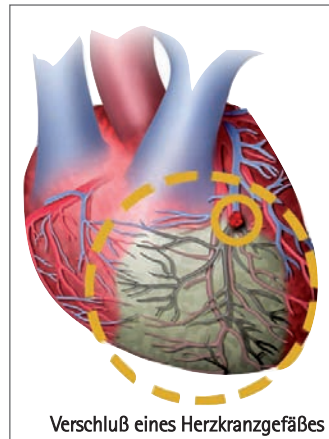
Auch der Herzmuskel wird über Arterien (Herzkranzgefäße) ernährt.

Der Herzmuskel ist unter den Muskeln des Körpers ein absoluter Super-Ausdauer-Hochleistungssportler. Er zieht sich ca. 100.000 mal am Tag zusammen, um sauerstoffreiches Blut in den gesamten Körper zu pumpen. Und dies Tag für Tag, ohne Unterbrechung, ein ganzes Leben lang.

Um diese Leistung erbringen zu können, benötigt der Herzmuskel sehr viel Energie. Diese Energie wird ihm über etwa strohhalmdicke Arterien (Durchmesser etwa 2 mm), die so genannten Herzkranzgefäße (Koronararterien) in Form von Sauerstoff und Nährstoffen zugeführt.

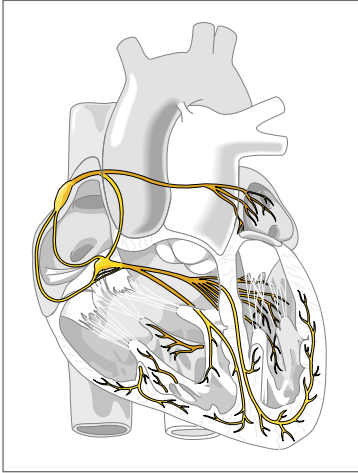
Die Herzkranzgefäße durchziehen mit ihren Verzweigungen den Herzmuskel, um jede Herzmuskelzelle möglichst optimal mit den notwendigen Nährstoffen versorgen zu können.

Ein Verschluss eines oder mehrerer Herzkranzgefäße hat zur Folge, dass kein Blut und somit kein Sauerstoff und keine Nährstoffe mehr zu den Herzmuskelzellen transportiert werden können. Der Bereich des Herzmuskels, der nun kein Blut mehr bekommt, stirbt innerhalb von wenigen Stunden. Es kommt zum Herzinfarkt.



Verschluss eines Herzkranzgefäßes = Herzinfarkt

Ein Herzinfarkt ist ein lebensbedrohliches Ereignis, das sofortiges Handeln erfordert !



Herzkranzgefäße versorgen den Herzmuskel mit Nährstoffen

Ist die Vorderwand des Herzens betroffen, spricht man von einem Vorderwandinfarkt, ist die Hinterwand betroffen, von einem Hinterwandinfarkt.

Die Kontraktion des Muskels findet dann nicht mehr statt und die Pumpleistung des Herzens kann nicht mehr ausreichend erbracht werden.

Das abgestorbene Gewebe lässt sich mit keiner Therapie wieder in ein funktionsfähiges Muskelgewebe umwandeln. Es ist dauerhaft geschädigt.

In diesen Bereichen des Herzmuskels kann es dann zu Störungen kommen:

- Störung der elektrischen Reizausbreitung
- schwere Herzrhythmusstörungen
- Einriss des Herzmuskels (Ruptur)
- Entstehung von Blutgerinnseln (Thromben)

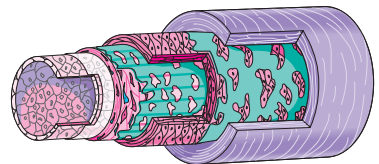
Ursachen

Die häufigste Ursache für einen Herzinfarkt ist eine Verkalkung bzw. Verengung der Arterien (Arteriosklerose). Dieser Prozess dauert jedoch, manchmal Jahre oder Jahrzehnte, bis er zu einem Herzinfarkt führen kann.

Die auslösenden Faktoren für eine Arteriosklerose sind auch heute noch nicht in allen Punkten eindeutig geklärt. Insbesondere die auslösenden Faktoren werden kontrovers diskutiert.

Der Hintergrund

Die innerste Schicht der Arterien besteht aus einer Lage flacher Endothelzellen, die für einen reibungslosen Fluss des Blutes sorgt.



Die Arterie besteht aus verschiedenen Zellschichten

Doch die Gefäßwände unterliegen Veränderungen - im Prinzip denen eines natürlichen Alterungsprozesses - denn sie können:

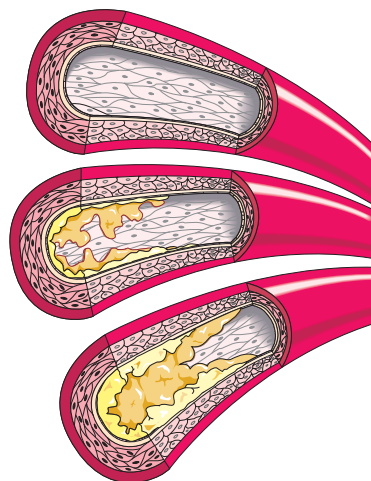
- Blutfette einlagern.
- verkalken.
- ihre Elastizität verlieren (verhärten)

Bedingt durch die Verhärtung und Verkalkung der Gefäßwände ist die Endothelschicht leichter zu schädigen und arteriosklerotische Ablagerungen (Plaques) können aufbrechen.

Durch diese Risse und Brüche in den Plaques kommt es zu einer Anlagerung von Blutplättchen (Thrombozyten), die einen Thrombus (Blutgerinnsel) bilden - vergleichbar mit der Wundheilung bzw. Blutgerinnung.

Die Blutplättchen können den Schaden (die Risse und Brüche) jedoch nicht komplett beheben. Letztendlich wird ein kontinuierlicher Reparatursprozess in Gang gesetzt, der zu einer Verstopfung der Arterien führen kann.

Das Fazit ist: alle Menschen sind mit zunehmendem Alter von Arteriosklerose betroffen. Wie stark die Arteriosklerose ausgeprägt ist, hängt allerdings von den Risikofaktoren ab.



Ablagerungsprozess an einer Gefäßwand

Risikofaktoren

Verschiedene ungünstige Faktoren und begleitende Erkrankungen, (insbesondere, wenn mehrere Faktoren zusammen vorkommen und sich gegenseitig verstärken) begünstigen die Arteriosklerose und somit den Herzinfarkt. Zu diesen Faktoren gehören:

- ✓ **Bluthochdruck**
Hoher Blutdruck zählt zu den Hauptrisikofaktoren. Meist tritt er zusammen mit Übergewicht sowie erhöhten Cholesterin- und Fettstoffwechselwerten auf.

- ✓ **Hoher Cholesterinspiegel (LDL)**
Die Blutfette werden in verschiedene Untergruppen eingeteilt. Von diesen ist das LDL-Cholesterin am „gefährlichsten“. Daneben spielt der Triglycerid-Wert ebenfalls eine wichtige Rolle.



- ✓ **Adipositas (starkes Übergewicht)**
Zusammen mit Rauchen und hohem Blutdruck ist Übergewicht der größte Risikofaktor und oft Auslöser für weitere Risikofaktoren wie hoher Blutdruck, erhöhte Cholesterin-Werte und sogar Diabetes.

- ✓ **Diabetes mellitus (Typ I und Typ II)**
Die erhöhte Gefahr eines Herzinfarktes oder von Gefäßkrankheiten bei Diabetikern hat verschiedene Ursachen. Eine Hauptursache ist sicher die Tatsache, dass Diabetes oft mit erhöhtem Cholesterin und hohen Triglycerid-Werten einhergeht, die wiederum einen Herzinfarkt begünstigen.



- ✓ **Erbliche Belastung (Verwandte ersten Grades)**
Oft treten Herzinfarkte oder Erkrankungen der Gefäße bzw. die Neigung zur Arteriosklerose gehäuft in Familien auf.
- ✓ **Rauchen**
Rauchen schadet generell dem Körper insgesamt und ist zusätzlich für etwa ein Drittel aller Herz-Kreislauf-Todesfälle verantwortlich.

- ✓ **Alter**
Mit zunehmendem Alter erhöht sich das Herzinfarkt-risiko. Deshalb sollten Männer ab 35 Jahren regelmäßig zur Vorsorgeuntersuchung gehen. Bei Frauen erhöht sich das Risiko etwas später, deshalb ist für sie eine Vorsorge ab 45 Jahren wichtig.



Derzeit diskutieren Wissenschaftler darüber, inwieweit eine Infektion mit bestimmten Bakterien (Chlamydien) die Entstehung einer Arteriosklerose fördern kann. Ebenfalls umstritten ist, ob ein erhöhter Wert des Eiweißbausteins (Aminosäure) Homocystein einen Risikofaktor darstellt.

Symptome

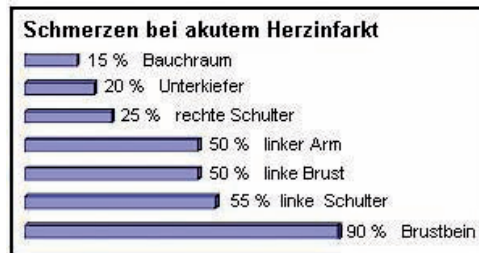
Eine Arteriosklerose verursacht zunächst keine spürbaren Beschwerden. Daher wird sie als Vorbote eines möglichen Herzinfarktes zunächst auch nicht erkannt. Erst wenn sich der Blutfluss in den Gefäßen deutlich verringert, können bestimmte Symptome auftreten. Diese hängen natürlich davon ab, welche Gefäße im Körper verengt sind.

Am Herzen zeigt sich Arterienverkalkung in Form einer Herzenge (Angina pectoris) bis hin zu einem Herzinfarkt oder einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz).

Der Herzinfarkt selbst kündigt sich meistens an.

Leitsymptome eines Herzinfarktes sind Schmerzen. Sie kommen aber nicht nur im Bereich des Herzens vor. Häufig treten Schmerzen an Körperstellen auf, die auf den ersten Blick nicht mit Herzschmerzen in Verbindung gebracht werden. Deshalb ist es wichtig, dass Menschen mit Risikofaktoren für einen Herzinfarkt genau wissen, wo Schmerzen auftreten können. Schon bei ersten Anzeichen sollte sofort ein Notarzt gerufen werden.

Die nachfolgende Grafik zeigt einen Überblick über die häufigsten Stellen, an denen Schmerzen bei einem akuten Herzinfarkt auftreten können. Starke Schmerzen an den genannten Körperstellen sind ein deutlicher Hinweis auf einen akuten Herzinfarkt. Dabei ist die Stärke der Schmerzen aber kein Hinweis auf die Schwere des Infarktes.



MedizInfo® <http://www.medizinfo.de>

Neben Schmerzen können auch noch andere Symptome vorkommen:

- ✓ Brustenge-Gefühl
- ✓ Übelkeit und Erbrechen
- ✓ Todesangst
- ✓ Kalter Schweiß und blasses Gesicht
- ✓ Atemnot
- ✓ Plötzlicher Kreislaufzusammenbruch mit und auch ohne Bewusstlosigkeit

Sofortmaßnahmen

Bei Verdacht auf einen Herzinfarkt muss sofort der Rettungsdienst oder der Notarzt gerufen werden, eine schnelle Reaktion ist in so einem Fall das Wichtigste. Je rascher ärztliche Hilfe eintrifft, desto besser sind die Chancen, den Herzinfarkt zu überstehen.

Notrufnummern 112 oder 19222

Bei Herzstillstand müssen sofort Wiederbelebungsmaßnahmen erfolgen (Erste Hilfe: wenn möglich elektrische Defibrillation, Herzmassage). Die Hälfte aller Todesfälle aufgrund eines Herzinfarktes ereignet sich in den ersten Stunden, daher muss die betroffene Person so rasch wie möglich in die Herzüberwachungsstation eingeliefert werden.

Vor Eintreffen des Notarztes

Bis der Herzinfarktpatient in die Notfallaufnahme eines Krankenhauses gebracht werden kann, muss er ruhig gehalten werden. Oberkörper hoch lagern, beengende Kleidung lockern, hinlegen:

Der Patient soll bis zum Eintreffen des Arztes jegliche körperliche Anstrengung vermeiden.

Diagnose

Ein Herzinfarkt lässt sich in erster Linie anhand vorliegender Beschwerden diagnostizieren. Es werden nachfolgend kurz die wichtigsten Diagnoseverfahren vorgestellt, die auch Hinweise auf die Lokalisation des Infarktes geben und darauf, ob ein akuter Infarkt vorliegt oder ein Infarktereignis bereits längere Zeit zurückliegt.

Enzymdiagnostik – Konzentration der Herzenzyme im Blut

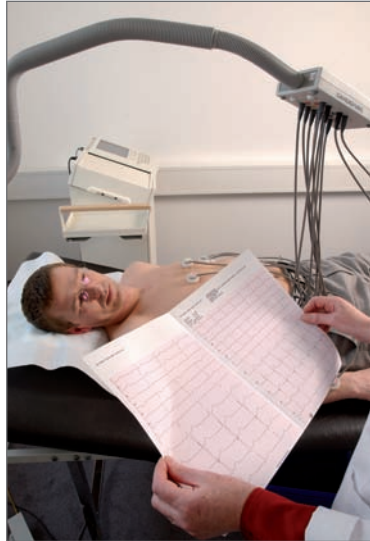
Wie in allen Zellen, so sind auch im Herzmuskel Enzyme nötig, um den Stoffwechsel der Herzmuskelzelle zu gewährleisten.

Bei Schädigung dieser Zellen (durch Ischämie) werden die Enzyme freigesetzt, gelangen in die Blutbahn und können dann im Blutserum vermehrt nachgewiesen werden.

Elektro-Kardiographie (EKG)

Bei jedem Herzschlag entsteht im Herzen ein schwacher Stromimpuls mit einer Spannung von etwa 1/1000 Volt. Sie hat ihren Ursprung im Sinusknoten, einem bestimmten Bereich im rechten Vorhof des Herzens. Der Sinusknoten arbeitet wie ein Schrittmacher, der das Herz mit einer bestimmten Frequenz antreibt. Vom Sinusknoten gelangen die elektrischen Impulse über das herzeigene Erregungsleitungssystem zu den Muskelzellen. Dies bewirkt, dass das Herz kontrahiert und damit Blut durch den Körperkreislauf pumpt.

Bei der Elektro-Kardiographie (EKG) werden diese elektrischen Aktivitäten des Herzens mit Hilfe von Metallplättchen (Elektroden) abgeleitet. Sie werden auf den Armen, Beinen und dem Brustkorb angebracht. Ein EKG-Gerät verstärkt diese Impulse und stellt sie entweder als EKG-Kurve auf einem Bildschirm dar oder druckt sie auf einem Papierstreifen aus.



Elektro-Kardiographie

Das EKG zeigt:

- ✓ den genauen Ort des Infarktes
Bei einem Infarkt werden Herzmuskelzellen zerstört. In diesem Bereich findet keine Erregung mehr statt, was zu typischen Signalen im EKG führt.
- ✓ die Ausdehnung des betroffenen Gebietes
- ✓ die Schwere des Infarktes

Durch Kurvenveränderungen im Elektro-Kardiogramm können folgende Erkrankungen erfasst werden:

- Herzinfarkt
- Erkrankungen der Herzkranzgefäße
- Herzrhythmusstörungen
- Zu langsamer Herzschlag bei Erkrankungen des Sinusknotens
- Herzmuskelentzündung (Myokarditis);
- Verdickung der Herzwand oder abnorme Belastung des rechten bzw. linken Herzens

In Abhängigkeit vom Ziel der Untersuchung kann das EKG als

- Ruhe-EKG
- Belastungs-EKG
- Langzeit-EKG (tragbar, erfasst elektrische Herz­tätigkeit über einen Zeitraum von 24 Stunden)

eingesetzt werden.

Echokardiographie

Die Echokardiographie ist eine Ultraschall-Untersuchung des Herzens. Damit festgestellt werden kann, ob und inwieweit durch das Absterben des Muskelgewebes die Funktion des Herzens eingeschränkt ist und welcher Bereich von dem Infarkt betroffen ist.

Herzkatheter-Untersuchung

Bei einer Herzkatheter-Untersuchung werden Herz und Herzkranzgefäße mit Hilfe des Röntgenverfahrens untersucht. Die Untersuchung dient dazu, krankhafte Veränderungen

- der Herzkranzgefäße
- der Herzklappen
- des Herzmuskels

zu untersuchen. Es lässt sich so erkennen, welches Herzkranzgefäß verschlossen ist und ob noch weitere Gefäße verengt sind.



Der Herzkatheter ist ein dünner biegsamer Kunststoffschlauch, mit dem der Druck in den Herzkammern und herznahen Gefäßabschnitten gemessen werden kann. Zudem kann der Arzt über den Katheter Röntgen-Kontrastmittel einspritzen. Auf diese Weise kann er Herz- bzw. Gefäßstrukturen auf dem Monitor sichtbar machen (Angiographie).

Therapie

Wird ein Herzinfarkt festgestellt, muss so schnell wie möglich - und zwar innerhalb weniger Stunden - eine Therapie erfolgen. Ansonsten entstehen irreparable Schäden in der mit Blut unterversorgten Herzregion.

Sofortmaßnahmen - siehe auch separates Kapitel

In der ersten Stunde kann die Herzmuskeldurchblutung am ehesten medikamentös oder durch Aufdehnung der verschlossenen Herzkranzarterie wieder hergestellt werden.

Therapiemaßnahmen

Im Krankenhaus wird zunächst die Basistherapie eingeleitet. Dazu zählt die Verabreichung von:

Blutgerinnungshemmenden Medikamenten

Sie verhindern, dass sich noch mehr Blutplättchen in dem betroffenen Gefäß ablagern.

Nitropräparaten

Sie erweitern die Herzkranzgefäße und verbessern die Durchblutung.

Betablockern

Sie verringern den Sauerstoffbedarf des Herzens und schützen es vor lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen.

ACE-Hemmern

Sie erweitern die Blutgefäße und können einer Herzschwäche vorbeugen.

Zusätzlich bekommen Herzinfarktpatienten Beruhigungs- und Schmerzmittel sowie Sauerstoff über eine Nasensonde.

Nachdem die Sofortmaßnahmen und Basistherapien erfolgt sind, bieten sich zur weiteren Behandlung eines akuten Herzinfarktes folgende Möglichkeiten an, die darauf ausgerichtet sind, den Gefäßverschluss zu beheben:



Ballondilatation

Engstellen, die durch Arteriosklerose entstanden sind, können im Krankenhaus durch eine Ballondilatation wieder durchlässig gemacht werden (Dilatation = Erweiterung).

Zunächst wird dazu eine Arterie geöffnet und mit einer Schleuse versehen, in die dann ein sehr dünner und biegsamer Draht eingeführt wird. Dieser

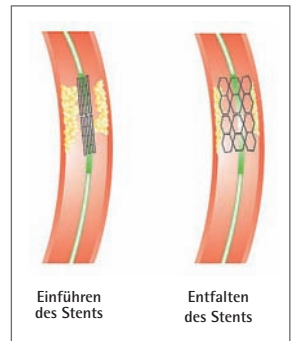
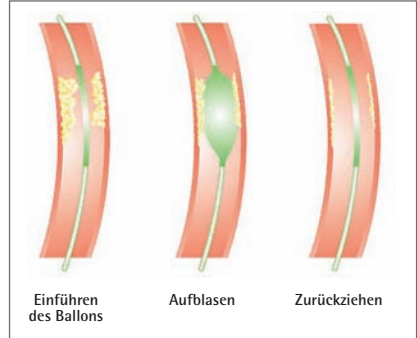
Draht wird vorsichtig bis an das Herz vorgeschoben. Ist die Stelle erreicht, an der die Herzkranzgefäße von der Aorta abzweigen, so wird ein noch feinerer Draht, der innerhalb des ersten Drahts verläuft, langsam bis zu der Engstelle in den Herzkranzgefäßen geführt.

Nun wird vorsichtig die Engstelle mit dem Draht durchstoßen. Danach kann über den Führungsdraht der noch zusammengefaltete eigentliche Ballonkatheter an die Engstelle geführt werden. Mithilfe eines Monitors erkennt der Arzt, wann sich der Ballon an der Engstelle befindet, um ihn dann mit hohem Druck aufzublasen. Der Druck wird einige Sekunden gehalten und dann wieder abgelassen. Dabei werden die arteriosklerotischen Ablagerungen plattgedrückt.

Meistens kann eine Ballondilatation durchgeführt werden, wenn nur eine Arterie der Herzkranzgefäße verengt ist und/oder wenn sich die Verengung an einer gut zu erreichenden Stelle der Herzkranzgefäße befindet.

Stents (Gefäßstütze)

Die Ablagerungen der Arteriosklerose bilden harte Krusten. Oft ist die Gefäßwand so stark beeinträchtigt, dass die starken Verkrustungen den einzigen Halt für die Arterie bilden. Ist der Prozess so weit fortgeschritten, dann ist eine Ballondilatation oft nicht ausreichend. Die Gefäßwände würden bei der Dilatation zusammenbrechen und die Arterie vollständig verstopfen. Liegt eine solche Situation vor, kann sich der Arzt eines Stents bedienen.



Ein Stent wird eingeführt, um die Arterienwand zu stützen und besteht aus einem sehr feinem spinnwebengleichen Drahtgeflecht. Das Verfahren gleicht dem der Ballondilatation, nur dass das Drahtgeflecht mit Hilfe eines Ballons von innen an die Gefäßwand gedrückt wird. Die Wand wird gedehnt und gleichzeitig gefestigt, weil sich der Stent direkt an die Wand anschmiegt. Mit der Zeit wachsen Zellen der Gefäßwand um den Stent herum, so dass er eine Stütze innerhalb der Arterie ist. Sie kann sich damit auch nicht mehr zusammenziehen, so dass der Durchfluss offen bleibt und das Risiko, dass sich an dieser Stelle wieder ein Engpass bildet, verringert.

Nachbehandlung – mehr als nur Nachsorge

Der Patient wird oft schon nach zehn Tagen aus dem Krankenhaus entlassen. Erst danach kann das Reha-Programm beginnen.

Aber: Nachbehandlung (Rehabilitation) bedeutet für einen Herzinfarkt-patienten mehr als ein paar Trainingseinheiten auf dem Fahrrad-Ergometer!

Sie bildet die Grundlage, den bisherigen Lebensstil zu verändern. Abstand vom Alltag ist wichtig, um zu erkennen, wo die Ursachen für den Infarkt lagen. Diese Ruhe und Entlastung findet der Patient nur während eines stationären Reha-Aufenthalts. Die Rehabilitation dauert normalerweise drei Wochen. Ärzte, Schwestern, Bewegungstherapeuten, Psychologen, Sozialarbeiter und Diätassistenten arbeiten dort zusammen, um dem Patienten zu zeigen, wie er seine Lebensweise gesund gestalten kann.

Auf dem Programm stehen:

- Information über den Herzinfarkt, seine Folgen und vermeidbare Risikofaktoren
- Bewegungstraining (Gehtraining, Gymnastik und Übungen am Heimtrainer)
- Entspannungstraining, das helfen soll, Nervosität, Herzjagen und hohen Blutdruck in den Griff zu bekommen
- Diätberatung zur Gewichtsreduktion (Tipps für eine cholesterin- und salzarme sowie vitaminreiche Kost)
- Psychosoziale Beratung etwa bei Problemen am Arbeitsplatz oder mit dem Partner.
- Vermittlung von Herzsport- oder Selbsthilfegruppen

Tipps nach der Rehabilitation

Verhaltensmuster, die in der Zeit während der Rehabilitation erlernt werden, sollten auch zu Hause und im Arbeitsleben fortgeführt werden.

Im Beruf mit den Kräften haushalten:

Der Herzkranke muss nach einem Infarkt ökonomisch mit seinen Kräften umgehen. Das Arbeitspensum muss an den Gesundheitszustand angepasst werden. Ausreichende Erholungszeiträume sind wichtig.

Tropen und Gebirge sind tabu:

Im Urlaub sollte der Infarkt-Patient große Höhen- und Temperaturdifferenzen vermeiden. Reisen in die Tropen und ins Gebirge sind somit tabu. Die Fahrt sollte er zudem bequem gestalten.

Fliegen

Während des Fluges enthält die Luft in der Kabine nur vermindert Sauerstoff und setzt den Erkrankten unter psychischen Stress. Aufgrund dieser Belastungen für den Körper wird empfohlen, nach einem Infarkt sechs Monate auf Flugreisen zu verzichten.



ausreichend Erholungszeitraum



nach dem Infarkt 6 Monate auf Flugreisen verzichten



große Höhen meiden

Dem Herzinfarkt vorbeugen

Risikofaktoren, die zu einer Arteriosklerose führen können, sollten vermieden werden (siehe Kapitel Risikofaktoren).

Zu den wichtigsten allgemeinen Maßnahmen zählen:

- Nikotinverzicht
- Abwechslungsreiche gesunde Ernährung
 - wenig tierisches Fett
 - wenig zuckerhaltige Nahrungsmittel
 - Obst und Gemüse
 - Obstsäfte oder Gemüsesäfte
 - Hausmannskost statt Fast Food!



gesunde Ernährung

- regelmäßige Bewegung und kontrollierter Sport
 Körperliche Aktivität bringt den Kreislauf wieder in Schwung und beugt weiteren Gefäßverschlüssen vor. Dies bedeutet aber keinen Leistungssport zu betreiben!

Empfehlenswerte Sportarten sind:

- Skilanglauf
- leichtes Jogging
- Fahrradfahren
- Schwimmen
- längere Spaziergänge



Bewegung kontinuierlich

- ein möglichst stressfreies Leben
- Gewichtsreduktion bzw. -kontrolle
- regelmäßige Untersuchungen (EKG)
- optimale Behandlung eines Diabetes mellitus, Bluthochdrucks oder erhöhter Blutholesterinwerte



regelmäßige Untersuchungen

Ansprechpartner / Internetseiten / Bücher

Deutsche Herzstiftung e. V.
Vogtstraße 50
60322 Frankfurt am Main
Telefon: 0 69 - 95 51 28 - 0
Fax: 0 69 - 95 51 28 - 3 13
info@herzstiftung.de
www.herzstiftung.de



www.arterie.com/arterie/herzinfarkt/content-120974.html

www.cardio-guide.eu/content.php (Links und Klinikführer)

www.beating-heart.eu/

www.dbs-npc.de (Adressen von Herzsportgruppen)

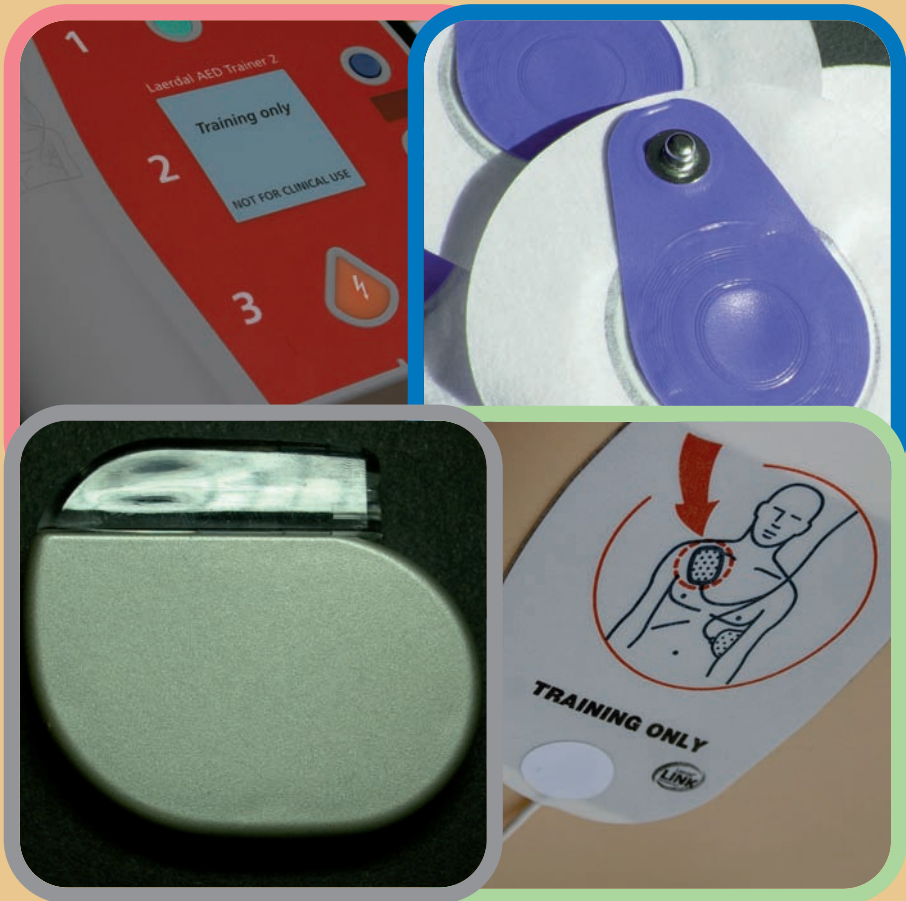
Ratgeber Herzinfarkt, Vorbeugung, Früherkennung, Behandlung, Nachsorge, Rehabilitation, Mathes, Peter 2003, Steinkopff Verlag



Herzinfarkt: Was Sie jetzt wissen sollten, Martin Middeke, 2006, Trias Verlag, 173 Seiten



Anzeige



Information zum Mitnehmen!

Crossmed Informationsbroschüren aus der Serie „**Arzt und Patient im Gespräch**“, zu vielen Themen rund um Ihre Gesundheit, finden Sie bei Ihrem Facharzt, in Kliniken, Rehazentren und in vielen Apotheken und Drogerien. Selbstverständlich kostenlos zum Mitnehmen oder zu bestellen unter www.crossmed.de im Internet. Hier finden Sie auch die Themenliste der aktuellsten Informationsbroschüren.



crossmed

www.patienten-bibliothek.de