

HERZ - JOURNAL

WIR TUN WAS FÜR UNSER HERZ BEVOR ES FÜR UNS NICHTS MEHR TUT



Niedriges LDL-Cholesterin schützt Herz und Hirn

Ein zu hoher LDL-Cholesterin-Spiegel schadet nicht nur dem Herzen, sondern auch dem Gehirn. Wer seinen LDL-Cholesterin-Spiegel niedrig hält, tut auch viel für sein Gehirn.

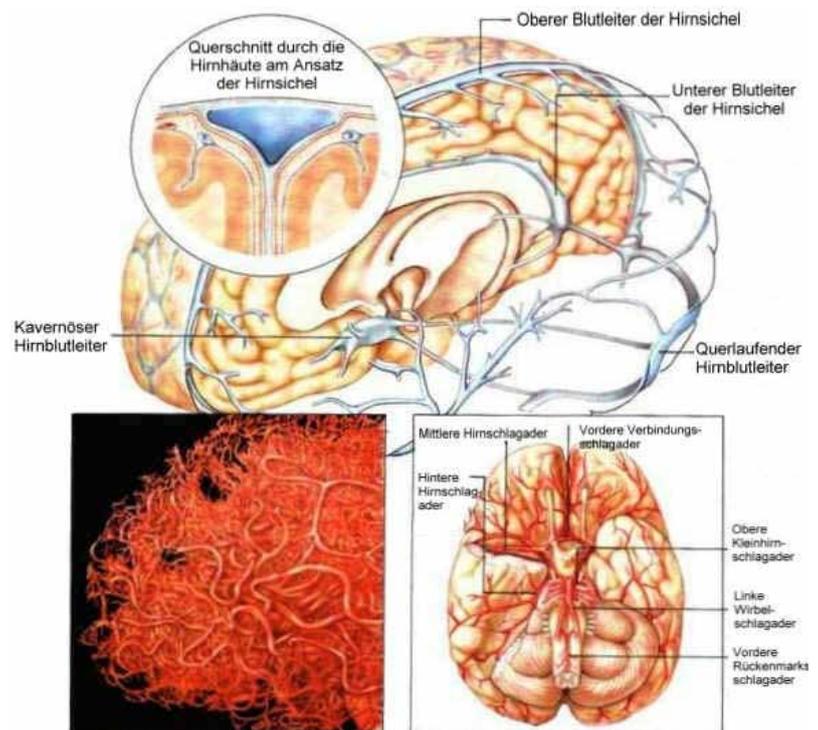


Univ. Prof. Dr. Wilfried Lang
Barmherzige Brüder Wien

Dass zu hohe Blutfettwerte für das Herz gefährlich sind, weiß fast schon jedes Kind. Viel weniger bekannt ist, dass ein niedriger Cholesterinspiegel auch vor Schlaganfall schützt.

Alle 6 Minuten erleidet ein Österreicher oder eine Österreicherin einen Schlaganfall. Bei 15% der Frauen und 10% der Männer ist der Schlaganfall die Todesursache. Und das, obwohl die Behandlungsmöglichkeiten im-

Cholesterin (LDL-C) nicht nur dem Herzen, sondern auch dem Gehirn schadet, ist noch gar nicht so lange bekannt. Der Cholesterinspiegel spielt bei jener Art von Schlaganfällen eine Rolle, die nicht durch Hirnblutungen, sondern durch eine zu geringe Blutversorgung bestimmter Hirnregionen entsteht. „Nämlich dann, wenn sich eine Ader im Gehirn verstopft“, erklärt Professor Lang. Die Ursache dafür ist



mer besser werden. „Noch wichtiger, als den Schlaganfall bestmöglich zu therapieren ist es aber, ihn zu verhindern“, betont der Nervenspezialist, Professor Dr. Wilfried Lang: „Jeder kann dazu beitragen, sein Schlaganfallrisiko zu senken. Denn viele der Risikofaktoren, wie Bluthochdruck, Rauchen, Diabetes, Übergewicht, Bewegungsmangel, Zuckerkrankheit und erhöhtes Cholesterin, können wir beeinflussen.“

Hohes LDL-Cholesterin gefährdet das Gehirn

Dass ein erhöhtes, „schlechtes“ LDL-

ein Blutgerinnsel („Thrombus“), das sich an der Herzinne wand oder an einer großen Körperschlagader oder der Halsschlagader gebildet hat und von dort ins Gehirn geschwemmt wird („Embolie“). Ein Blutgerinnsel kann auch direkt in einer Gehirnarterie entstehen, langsam größer werden und das Gefäß schließlich ganz verschließen. Eine der Ursachen dafür ist die Atherosklerose („Gefäßverkalkung“), eine Einlagerung von Fett und Kalk in die Gefäßwände. Eine Atherosklerose der hirnversorgenden Gefäße kann zum so genannten „ischämi-

schen“ Schlaganfall führen. „Ischämie“ bedeutet so viel wie „Blutleere“.

Den Cholesterinspiegel senken, Hirnzellen retten

Wer Herz und Hirn schützen will, sollte also auch auf seinen Cholesterinspiegel achten und ihn niedrig halten. Ausgewogene Ernährung ist dazu ein wichtiger Schritt, bei stark erhöhtem LDL-C aber nicht genug. Denn das Zuviel an LDL-C im Körper stammt nur zu einem kleinen Teil aus der Nahrung. Der weit größere Anteil wird in der Leber gebildet. Darauf hat die Ernährung nur einen geringen Einfluss. Wer deutlich erhöhte Blutfettwerte hat, benötigt einen so genannten Cholesterinsenker. Die wirkungsvollsten und am meisten verwendeten sind die Statine. Sie verringern nicht nur das Herzinfarkt-, sondern auch das Schlaganfallrisiko, vielleicht auch durch einen entzündungshemmenden Effekt im Bereich der Gefäßwände.

Das Risiko bestimmt den Zielwert

Bei gesunden Menschen sollte der LDL-C-Spiegel je nach dem Risikoprofil (Familienanamnese, Körpergewicht,

Blutdruck u.a.) <160mg oder <130mg/dl liegen, bei erhöhtem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen 100mg/dl nicht überschreiten, und bei sehr hohem Risiko nicht über 70mg/dl liegen. Der Zielwert wird durch die Art und Zahl der Risikofaktoren bestimmt. Ganz besonders wichtig ist die Statintherapie bei Patienten, die bereits einen Herzinfarkt oder einen ischämischen Schlaganfall erlitten haben. Sie haben das höchste Risiko. Denn die Atherosklerose betrifft nicht nur das eine Gefäß, dessen Verschluss die dramatischen Folgen hatte. Irgendwo im Körper lauern weitere „Plaques“, wie Ärzte die Fett- und Kalk-einlagerungen in den Gefäßen nennen. Diese werden durch Statine stabilisiert, brechen also weniger leicht auf, und eine Blutgerinnungsbildung an dieser Stelle wird verhindert.

Im Zielbereich zu bleiben ist das Ziel

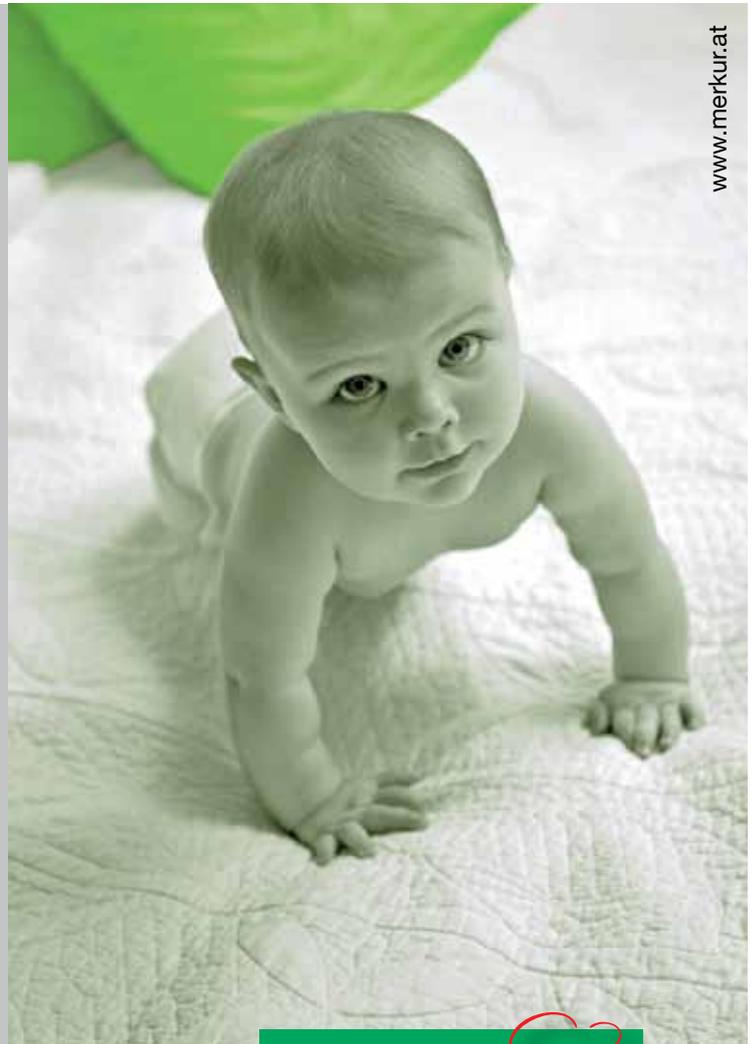
Statine gibt es in verschiedenen Wirkstärken. Je nach der Höhe des LDL-C-Spiegels und dem Zielwert wählt der Arzt ein schwächer oder ein stärker wirksames Statin. Patienten nach Herzinfarkt oder ischämischem Schlagan-

fall benötigen oft ein besonders stark wirksames Statin. Ist der LDL-C-Spiegel einmal im Zielbereich, dann ist das Ziel noch nicht erreicht. Denn er muss auch im Zielbereich gehalten werden. Statine schützen nur, solange sie eingenommen werden. Daher ist eine Dauerbehandlung notwendig. „Anfangs wird in kürzeren Abständen kontrolliert, ob der Fettstoffwechsel gut eingestellt ist, dann reichen zweimal jährliche Kontrollen. Dabei bietet sich auch die Möglichkeit, dem behandelnden Arzt von eventuellen Nebenwirkungen zu berichten“, rät Professor Lang. Generell werden Statine sehr gut vertragen. Manchmal treten Muskelschmerzen auf, die bei einem Wechsel zu einem anderen Statin oft verschwinden. Am wichtigsten ist es, die Statintherapie nicht zu unterbrechen. Denn dann steigt das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall an. Wer aber seinen Fettstoffwechsel und seinen Blutdruck im Griff hat, tut viel zum Schutz von Herz und Hirn.

Ihre
Gesundheit
in allerbesten
Händen.

WIR VERSICHERN
DAS WUNDER MENSCH

MERKUR
VERSICHERUNG



www.merkur.at

Wissenswertes zum Vorhofflimmern



Prim. Univ. Prof. Dr. Bernd Eber
Abteilung für Innere Medizin II mit
Kardiologie und Intensivmedizin
Klinikum Wels - Grieskirchen

In den letzten Jahren konnten viele neue Erkenntnisse zum Vorhofflimmern gewonnen werden. Es wurden zum Beispiel neue Medikamente zur Verhütung des Schlaganfalls bei Vorhofflimmern entwickelt. Im Jahre 2010 erschienen dazu neue Guidelines der Europäischen Kardiologischen Gesellschaft, die nun in die Praxis umgesetzt werden müssen. Ein besonderes Wissensdefizit in der Bevölkerung besteht vor allem hinsichtlich des Risikos für einen Schlaganfall, Vorhofflimmern wird häufig verharmlost.

Was passiert beim Vorhofflimmern ?

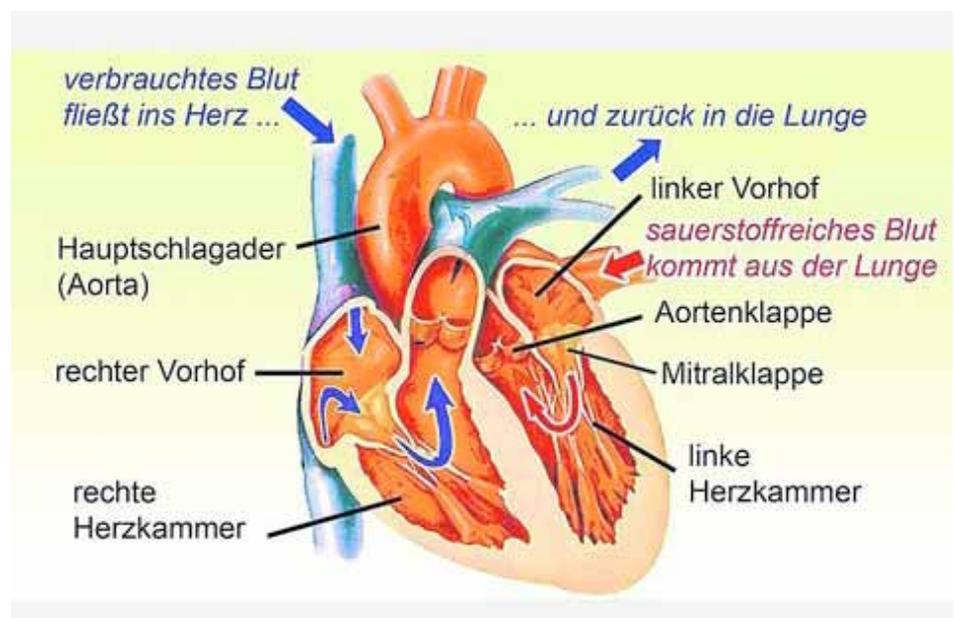
Das Vorhofflimmern entsteht, wenn sich die beiden Herzvorhöfe aufgrund der fehlerhaften Ausbreitung der Herzströme nicht mehr richtig zusammenziehen, sondern nur noch unkoordiniert zucken. Die Überleitung der elektrischen Aktivität auf die beiden Herzkammern wird zwar durch den sogenannten AV-Knoten reduziert, trotzdem funktioniert diese Blockade nur mehr teilweise und wird vor allem bei physischer und psychischer Belastung leicht durchbrochen. Dies belastet nicht nur den Herzmuskel, sondern schränkt wegen

der verringerten Pumpleistung die Leistungsfähigkeit des Betroffenen ein. Gefährlich ist dabei, wenn sich an den Wänden der fast bewegungslosen Herzvorhöfe oder in den Herzohren leicht Blutgerinnsel bilden, die, wenn sie mit dem Blutstrom ins Gehirn gespült werden, Schlaganfälle auslösen können.

Wie häufig ist Vorhofflimmern ?

In der Bevölkerung liegt die Rate zwischen 0,4 bis 2%.

- Ein Anstieg von Vorhofflimmern wird in den nächsten 50 Jahren voraussichtlich um das 2,5x prognostiziert.
- Derzeit sind in Europa 6 Millionen, der EU 4,5 Millionen, in den USA 2,5 Millionen, in Deutschland 1 Million und in Österreich 120.000 Personen betroffen.
- Bei Männern tritt Vorhofflimmern häufiger auf als bei Frauen.
- Die Häufigkeit von Vorhofflimmern ist altersabhängig: <60 Jahre = <1%, >60 Jahre = 4%, >80 Jahre = 10%.
- Das mediane Alter beträgt 75 Jahre, 70% aller sind zwischen 65 und 85 Jahre alt.
- Ein Mensch heute mit 40 Jahren hat



ein Risiko für Vorhofflimmern in der Zukunft von 1:4!

- Die jährlichen Zusatzkosten/Person betragen bei Vorhofflimmern geschätzt 3.000 Euro.

Welche Ursachen gibt es für Vorhofflimmern?

Etwa 1/3 der Personen mit Vorhofflimmern hat einen zu hohen Blutdruck. Auslöser können auch bekannte oder bisher nicht festgestellte Herzerkrankungen sein (z.B. koronare Herzkrankheit, Herzklappenfehler, entzündliche Herzerkrankungen, Herztumore, angeborene Herzfehler) sein. Vorhofflimmern kann familiär gehäuft auftreten, ist vielfach bei einer Überfunktion der Schilddrüse (Hyperthyreose) zu sehen und tritt auch unter Stress, bei Übergewicht und stärkerem Alkoholkonsum auf („Blauer Montag“). In etwa 15% ist keine Ursache zu finden, man spricht

dann von einem idiopathischen Vorhofflimmern atrial fibrillation). (= „Lone“)

Was kann bei Vorhofflimmern passieren?

- Die Sterblichkeit ist unerkannt und unbehandelt verdoppelt, die Gefahr einer Herzschwäche verdreifacht, das Auftreten eines Schlaganfalls verfünffacht und die Lebensqualität noch stärker beeinträchtigt.
- Vorhofflimmern ist verantwortlich für 15% aller Schlaganfälle.
- Das Risiko eines Schlaganfalls bei Vorhofflimmern und einem Alter >80 Jahre beträgt 23,5%.
- Bei Vorhandensein eines Schlaganfalls verdoppelt sich die Tödlichkeit, wenn gleichzeitig Vorhofflimmern besteht. Zur Bedeutung des Schlaganfalls (= apoplektischer Insult)?
- Die zerebrovaskulären Erkrankungen liegen an Stelle 2 der Todesursachen nach der ischämischen Herzerkrankung (KHK).

lung (KHK).

- 10% aller Todesursachen sind durch Schlaganfälle bedingt.
- Für Österreich beträgt die Inzidenz 200-250 Schlaganfälle pro 100.000 Einwohner pro Jahr.
- Es gibt circa 18.000 Neuerkrankungen pro Jahr in Österreich.
- 85% aller Schlaganfälle sind durch Mangeldurchblutung (Ischämie), 15% durch eine primäre Blutung (Hämorrhagie) bedingt.
- Etwa 15-20% der Betroffenen sterben in den ersten Wochen nach dem Ereignis.
- Von den Überlebenden bleiben 1/3 ohne Behinderungen, 1/3 selbstständig, aber behindert und 1/3 dauernd pflegebedürftig.
- 88% der Kosten eines Schlaganfall-Patienten entstehen extramural.



Wir bringen Euch zum neuen Jahr die allerbesten Wünsche dar, dass es bis zum Ende, ein frohes Herz und Glück Euch sende!



THERME RADENCI

WINTER MÄRCHEN 23.11-21.12.2011 / 02.01.-06.02.2012

Halbpension in Euro	2-Nächte	3-Nächte	4-Nächte	5-Nächte	6-Nächte	7-Nächte
Hotel Radin und Izvir	99	144	188	230	270	308

Leistungen: • Halbpension mit Frühstück- und Abend-Bufferet • freie Eintritte in das Hoteleigene Thermal- und Schwimmbad • täglich ein freier Eintritt in die Hoteleigene Saunalandschaft • Bademantel für die Dauer des Aufenthaltes • Morgengymnastik und Aqua Fitness täglich (Mo.-Sa.) • das gesunde Radenska Mineralwasser aus der Quelle im Trinksalon • Advent-Animations-Programm.

Ohne EZ Zuzahlung!



ZDRAVILIŠČE RADENCI
SINCE 1882

Info/Buchung:
Tel. 00386 25 20 27 20
info@zdravilisce-radenci.si
www.zdravilisce-radenci.si

Frauenherzen schlagen anders

Aspekte kardiovaskulärer Erkrankungen



Dr. med. Natascha Hess, Berlin

Obwohl der Herzinfarkt in vielen Köpfen als „klassische Männerkrankheit“ gilt, ist die Mehrzahl der Todesopfer weiblich. Eine der Ursachen dürfte sein, dass die „klassische“ Symptomatik mit linksthorakalem Schmerz oft fehlt. Wenn überhaupt Schmerzen auftreten, sind sie häufig in der rechten Schulter, im Rücken oder Unterkiefer lokalisiert. Deshalb sollten Ärzte auch diesen „weiblichen“ Infarkt kennen.

Die Gendermedizin untersucht geschlechtsspezifische Unterschiede einer Erkrankung in Bezug auf Symptome, Diagnostik und Therapie. Den Chromosomen und Geschlechtshormonen kommt dabei die individuell steuernde Funktion zu. Aber auch das Sozialverhalten und die gesellschaftlich geprägte Rolle haben Einfluss auf potenzielle Erkrankungen. Dies macht sich auch bei der Versorgung von Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen bemerkbar.

Die Lebenserwartung der Frauen liegt in den Industrienationen ca. sieben Jahre über der der Männer. Selbst in den Entwicklungsländern liegt der Unterschied noch bei vier Jahren. Frauen haben laut Bericht der WHO „the advantage of a disease-resistant biology, but the disadvantage of lower social status and less access to wealth“. (Frei übersetzt: Der biologische Vorteil geht durch niedrigen sozialen Status wieder verloren. Anm.d.Red.).

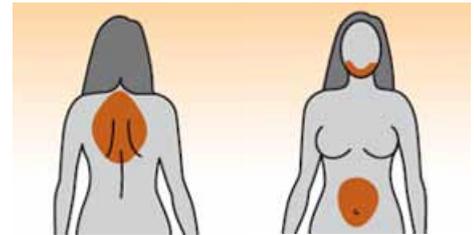
Frauenkrankheit Herzinfarkt

65 000 Menschen sterben jährlich in Deutschland an einem Herzinfarkt, 55 % davon sind weiblich. Herzinfarkte verlaufen bei Frauen häufiger tödlich, auch die Letalität nach einer Bypass-Operation ist bei Frauen höher. Die männlich geglaubte Domäne ist in Wahrheit eher weiblich.

Frauen sind zum Zeitpunkt des ersten Myokardinfarkts ca. acht bis zehn Jah-

re älter als Männer, die frühe Prä- und Hospitalsterblichkeit beim Infarktgeschehen ist bei Frauen allerdings deutlich höher. 25 % der Männer, aber 38 % der Frauen sterben nach dem ersten Infarkt innerhalb eines Jahres oder erleiden einen zweiten, dann tödlichen Infarkt.

Auch die Herzinsuffizienz stellt sich bei den Geschlechtern unterschiedlich dar. Während sich bei Männern am häufigsten eine echokardiografisch meist gut erkennbare systolische Dysfunktion manifestiert, findet man bei Frauen öfter eine diastolische Herzinsuffizienz.



„Klassische“ Symptome fehlen bei Frauen häufig

Die höhere Sterblichkeit der Frauen dürfte zum Teil durch das höhere Lebensalter zum Zeitpunkt des ersten Myokardinfarkts bedingt sein; in diesem Lebensalter liegen häufiger bereits Komorbiditäten vor, die die Prognose verschlechtern.

Ein weiterer Grund für die erhöhte Infarkt mortalität von Frauen könnte auch das Unwissen über die unterschiedliche Symptomatik des akuten Infarktgeschehens bei Männern und Frauen sein. Die Symptome des Herzinfarkts treten nur bei der Hälfte der Frauen „klassisch“ als linksthorakale Schmerzen mit Ausstrahlung in den linken Arm auf. Häufig befindet sich der Schmerz bei Frauen aber nicht links thorakal, sondern in der rechten Schulter, im Rücken, Oberbauch oder Unterkiefer. Häufig fehlen Schmerzen sogar ganz und es bestehen nur Übelkeit und Erbrechen, eine Belastungsdyspnoe oder lediglich eine

Fazit für die Praxis

- Die Wahrnehmung genderspezifischer Aspekte von Gesundheit und Krankheit sollte in Zukunft sensibler gestaltet und in der Patientenversorgung stärker berücksichtigt werden.
- Gleiches gilt in Bezug auf Gesundheitsförderung, Prävention, Rehabilitation, klinische Diagnostik und Therapie.
- Letztlich sollte gezieltere Diagnostik und Therapie dazu beitragen, die Lebensqualität jedes Einzelnen — von Mann und Frau — zu verbessern.

lers Geschlechtsspezifische rkrankungen



Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit. Sowohl Patientinnen als auch Ärzte unterschätzen die Symptomatik häufig und deuten sie falsch. Zum einen sind die geschilderten Beschwerden schwer einzuordnen, zum anderen verkennen Frauen oft die Symptome einer Angina pectoris oder eines Infarkts. Auch für den Notfallbehandler stellen die eher „unspezifischen“ Symptome eine Herausforderung dar.

Auch soziologische Gründe können für die erhöhte Infarkt mortalität der Frauen mitverantwortlich sein. Ein „falsch verstandenes“ Pflichtbewusstsein der Mutter und Ehefrau, die zunächst die Familie versorgt und ihre Belange und Beschwerden hinten anstellt, kann fatal sein. Denn hierdurch geht kostbare Zeit für die Diagnose verloren. bÄltere Frauen leben ferner häufig allein, nämlich 33 % im Vergleich zu 8 % der Männer. Die Hilfestellung des Partners, der beim akuten Infarkt den Notarzt benachrichtigt, fehlt diesen Frauen. Die gleichen Risikofaktoren — aber anders Die Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind für beide Geschlechter dieselben: arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie, Diabetes mellitus, Nikotinkonsum, mangelnde körperliche Aktivität und negative psychosoziale Faktoren. Dennoch gibt es Unterschiede:

• **arterielle Hypertonie:**

Sie betrifft Frauen in der Prämenopause seltener als Männer; danach steigt allerdings auch bei Frauen die Inzidenz deutlich stärker an.

• **Hyperlipidämie:**

Frauen weisen bis zur sechsten Dekade niedrigere Gesamtcholesterinwerte auf als Männer. Die HDL-Cholesterinwerte sind generell bei Frauen höher als bei Männern, fallen nach der Menopause aber gering gradig ab.

• **Diabetes mellitus:**

Er ist einer der wichtigsten kardiovas-

kulären Risikofaktoren und erhöht das Risiko für das Auftreten einer koronaren Herzerkrankung bei Männern um das Zweifache, bei Frauen sogar um das Vierfache.

• **Nikotinkonsum:**

Im Jahr 2009 rauchten 34 % der Männer und 26 % der Frauen. Ein Rückgang der Raucherzahlen ist allerdings bei Frauen langsamer erkennbar. Junge Raucherinnen sind, insbesondere wenn sie außerdem orale Kontrazeptiva (Empfängnisverhütung) einnehmen, eine besondere Risikogruppe.

• **mangelnde körperliche Aktivität:** Vor allem in Kombination mit Übergewicht stellt sie auch bei Frauen einen unabhängigen Risikofaktor dar. Das metabolische Syndrom hat bei Frauen eine höhere Prävalenz als bei Männern. Die Inzidenz (Anzahl der Neuerkrankungen) des metabolischen Syndroms nimmt gerade bei jüngeren Frauen zu.

• **psychosoziale Faktoren:**

Typische psychosoziale Stressoren bei Frauen sind niedriger sozialer Status, niedrige Schulbildung und Doppelbelastung durch Beruf und Familie. Im Anschluss an einen Myokardinfarkt zeigen Frauen verstärkt Erschöpfungssymptome; außerdem erkranken sie häufiger an einer Depression oder Angststörung als Männer.

Die Hauptrisikofaktoren bei Männern sind Nikotinkonsum und Hyperlipidämie, bei Frauen Nikotinkonsum und Diabetes. Nur jeder fünfte Bypass-Patient ist weiblich. Ein weiterer Grund für die erhöhte Mortalität der Frauen könnte ein schlechterer Zugang zur medizinischen Diagnostik sein. Statistisch erfolgen Echokardiografie und Ergometrie bei Frauen und Männern gleich häufig, bei der pharmakologischen Myokardszintigrafie sind Frauen sogar um 10 % stärker vertreten. Doch bei den Herzkatheteruntersuchungen beträgt der Anteil der weiblichen Pati-

enten nur ca. 33 %, und nur 21 % der Patienten, die sich einer Bypass-Operation unterziehen sind weiblich. Unter diesen findet man statistisch eine deutlich höhere Akutsterblichkeit als bei Männern. Hier zeigt sich wie beim akuten Myokardinfarkt auch die größte Übersterblichkeit der Frauen gerade in den jüngsten Altersgruppen.

Auch bei den Transplantationszahlen offenbaren sich gendermedizinische Unterschiede: Die größere Zahl sowohl der Organspender als auch der Organempfänger ist männlich.

Nur 18 % der herztransplantierten Patienten sind Frauen. Fallstricke in Pharmakokinetik (Gesamtheit aller Prozesse, denen ein Arzneistoff im Körper unterliegt) und -dynamik In der Arzneimitteltherapie der Herz-Kreislauf-Erkrankungen ergeben sich aus dem niedrigeren Körpergewicht von Frauen, dem höheren Fettanteil des weiblichen Körpers sowie der unterschiedliche Enzymaktivität im Gastrointestinaltrakt gravierende Unterschiede. Bereits seit 2002 ist durch eine retrospektiv durchgeführte Analyse bei Patienten mit Herzinsuffizienz eine Übersterblichkeit von Frauen unter Digitalistherapie bekannt.

Ein weiterer pharmakologischer Unterschied besteht in dem fehlenden Effekt einer niedrig dosierten ASS-Therapie in der Primärprävention des Herzinfarkts bei Frauen. Dagegen ist der Effekt von ASS in der Primärprävention des Schlaganfalls bei Männern und Frauen gleichermaßen nachgewiesen.

Nebenwirkungen einiger Medikamente, z. B. von ACE-Hemmern oder Betablockern, sind bei Frauen statistisch häufiger. Darüber hinaus erzeugen Antikoagulanzen und Gerinnungshemmer bei Frauen häufiger Blutungskomplikationen.

Quelle: Zeitschrift: Der Hausarzt 2011/12

Büro des Rektors

Auenbruggerplatz 2, A-8036 Graz

MMag. Sylvia Trabi

Marketing & Kommunikation

sylvia.trabi@medunigraz.at

Tel +43 / 316 / 385-72014

Fax +43 / 316 / 385-72030

Presse-Information**Zur sofortigen Veröffentlichung****Med Uni Graz ist Standort für neues LBI für Translationale Herzinsuffizienzforschung
Erforschung von Ursachen und neuen Therapien zur Behandlung der Herzmuskelschwäche**

Graz, am 09. November 2011: Das im Oktober 2011 unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Burkert Pieske in Graz eingerichtete Ludwig Boltzmann Institut für Translationale Herzinsuffizienzforschung (LBI HF) wird in den nächsten sieben Jahren intensiv neue Methoden zur Früherkennung und ursächlichen Behandlung der Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche) erforschen.

Schwerpunkt diastolische Herzinsuffizienz

Neben der Herzinsuffizienz mit verringerter Auswurfleistung des Herzens (systolische Herzinsuffizienz) ist ein besonderer Schwerpunkt die Herzinsuffizienz mit erhaltener Auswurfleistung, aber gestörter Erschlaffung des Herzmuskels (diastolische Herzinsuffizienz). Während die derzeit bekannten Medikamente bei systolischer Herzinsuffizienz die Lebensqualität verbessern und die Lebenserwartung erhöhen können, gibt es bei der diastolischen Herzinsuffizienz bisher keine wirksame medikamentöse Therapie. Es leiden bis zu 50% aller Herzinsuffizienz-Patienten an diastolischer Herzinsuffizienz.

Herzinsuffizienz betrifft derzeit mehr als 200.000 Menschen in Österreich mit steigender Tendenz. Die Beschwerden der Patienten umfassen häufig zunächst sehr allgemeine Symptome wie Belastungseinschränkung („Leistungsknick“), Abgeschlagenheit und Müdigkeit, aber auch Luftnot, Schwellungen der Beine und Herzrhythmusstörungen. Einschränkungen im Alltag und häufige Krankenhausbesuche verringern die Lebensqualität der Betroffenen und stellen darüber hinaus einen wesentlichen gesundheitsökonomischen Faktor dar (Kosten für das Gesundheitssystem in Österreich: ca. € 340 Mio./Jahr). Die Sterblichkeit bei Herzinsuffizienz liegt mit über 50% innerhalb von 5 Jahren höher als bei vielen Krebserkrankungen. Die einzige Heilungsmöglichkeit bei fortgeschrittener Herzinsuffizienz ist die Herztransplantation.

Verknüpfung der Grundlagenforschung mit klinischer Forschung

Eine Stärke des neuartigen Forschungskonzepts des Ludwig Boltzmann Instituts für Translationale Herzinsuffizienzforschung ist die inhaltlich und räumlich enge Verknüpfung der Grundlagenforschung mit der klinischen Forschung in einem translationalen Institut. Das LBI HF ist das einzige speziell auf Herzinsuffizienzforschung ausgerichtete Institut in Österreich. Univ.-Prof. Dr. Burkert Pieske dazu: „Der Standort für das neue LBI HF an der Medizinischen Universität Graz ist für uns ideal. Die Med Uni Graz hat die Kardiovaskuläre Forschung als erklärten Forschungsschwerpunkt und bietet mit über 70 aktiven WissenschaftlerInnen in diesem Bereich ein optimales Umfeld für wissenschaftliche Kooperationen und die Einbindung des LBI HF in internationale Forschungsnetzwerke.“

Medizinische Universität Graz, Universitätsplatz 3, A-8010 Graz. www.medunigraz.at.

Rechtsform: Juristische Person öffentlichen Rechts gem. Universitätsgesetz 2002. Information: Mitteilungsblatt der Universität und www.medunigraz.at. DVR-Nr. 2109 494. UID: ATU 57 511 179. Bankverbindung: Bank Austria Creditanstalt BLZ 12000 Konto-Nr. 500 94 840 004, Raiffeisen Landesbank Steiermark BLZ 38000 Konto-Nr. 49 510.

Erfahrener Leiter und Top-Partner des LBI

Im LBI HF arbeiten 18 Wissenschaftler in enger Kooperation mit den Partnern des Instituts, der Medizinischen Universität Graz, Bayer HealthCare Pharmaceuticals, dem AIT Austrian Institute of Technology, der Karl-Franzens Universität Graz, der Steiermärkische Gebietskrankenkasse (GKK) und der Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft (KAGes) zusammen. Durch die Zusammenarbeit akademischer Zentren, industrieller Partner, Krankenversicherungsträgern und Krankenkasse wird eine zielorientierte, effiziente und rasche Umsetzung der Forschungs- und Innovationsziele angestrebt. Für die ersten vier Jahre bekommt das Institut rund € 5,6 Mio von den Partnern und von der Ludwig Boltzmann Gesellschaft.

Mit Univ.-Prof. Dr. Burkert Pieske bekommt das LBI HF einen erfahrenen „Herz-Experten“ als Leiter. Prof. Pieske beschäftigt sich seit vielen Jahren intensiv mit dem Thema Herzinsuffizienz und ist seit 2007 Leiter der Klinischen Abteilung für Kardiologie der Med Uni Graz. Weiters ist er Sprecher des Forschungsfeldes „Kardiovaskuläre Forschung“ der Med Uni Graz und Präsident der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft.

Drei Ludwig Boltzmann Institute an der Med Uni Graz

Mit dem Ludwig Boltzmann Institut für Translationale Herzinsuffizienzforschung wird nun das dritte LBI an der Med Uni Graz gegründet. Der Antrag für die Einrichtung des LBI HF wurde bereits in der letzten Ausschreibungsrunde der Ludwig Boltzmann Gesellschaft im Jahr 2008 eingereicht und nach einem internationalen, zweistufigen Evaluierungsverfahren von einer ebenfalls internationalen Jury zur Gründung empfohlen. Nach einer längeren Vorbereitungsphase konnte das LBI HF schließlich im Herbst 2011 mit den verschiedenen Partnern gegründet werden. Für die Ludwig Boltzmann Gesellschaft ist diese Gründung besonders erfreulich, da der Schwerpunkt der translationalen Forschung dadurch weiter betont wird.

Am LBI für Lungengefäßforschung, welches letztes Jahr an der Med Uni Graz eingerichtet wurde, steht die intensive Erforschung der heimtückischen Lungenhochdruckerkrankung im Mittelpunkt. Im Zentrum des LBI für Klinisch-Forensische Bildgebung, welches im Herbst 2008 an der Med Uni Graz eröffnet wurde, steht die gerichtsmedizinische Untersuchung von lebenden Personen im Zusammenhang mit der Klärung rechtlicher Fragestellungen.

Weitere Informationen:

Univ.-Prof. Dr. Burkert Pieske

Leiter des Ludwig Boltzmann Institut für Translationale Herzinsuffizienzforschung

Tel.: +43-(0)316-385-12544

burkert.pieske@heart.lbg.ac.at



Univ.-Prof. Dr. med. Burkert Pieske

Was ist eine Organtransplantation?

Organtransplantation ist die Übertragung von Organen von einem Menschen auf den anderen. Transplantationen sind oft die einzige Möglichkeit, das Leben eines Menschen zu retten.

Durch die Transplantation von Herz, Leber und Lunge können Krankheiten, die innerhalb kurzer Frist tödlich verlaufen, erfolgreich behandelt werden. So liegt die Wahrscheinlichkeit, dass ein Patient / eine Patientin nach Herztransplantation mindestens weitere fünf Jahre in einem guten und lebenswerten Gesundheitszustand verbringt, bei 75%, wobei viele transplantierte Organe auch 20 Jahre und mehr funktionieren.

Die Nierentransplantation eröffnet den Menschen ein Leben ohne Dialyse und damit die Chance auf längeres Leben, eine höhere Lebensqualität und einen besseren Gesundheitszustand. Es gibt aber nicht genug Spenderorgane, um allen diesen Patienten zu helfen. Jährlich kann in Österreich rund 700 Personen durch eine Organtransplantation geholfen werden. Etwa 1.100 Patienten/Patientinnen sind auf Wartelisten für derartige Eingriffe vorgemerkt.

Wie ist die Gesetzeslage der Organspende?

Laut österreichischem Krankenanstaltengesetz (Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz § 62 a) ist es zulässig Verstorbenen einzelne Organe und Organteile zu entnehmen, um durch deren Transplantation das Leben anderer Menschen zu retten oder deren Gesundheit wiederherzustellen. Eine Entnahme ist unzulässig, wenn den

Ärzten/Ärztinnen eine Erklärung vorliegt, in der durch den Verstorbenen oder durch dessen gesetzlichen Vertreter eine Organspende dezidiert abgelehnt wird. Die Feststellung des Todes erfolgt durch Ärzte/Ärztinnen, die selbst weder an der Organentnahme noch an der Transplantation beteiligt sein dürfen. Im Rahmen der Hirntoddiagnostik erfolgt der Nachweis des Todes durch mehrere ärztliche Untersuchungen und wird von mindestens zwei speziell ausgebildeten Ärzten/Ärztinnen bestätigt. Zusätzlich wird der Hirntod durch medizinische Tests – wie die Ableitung der Gehirnströme oder die Kontrastmitteldarstellung der Kopfschlagadern – nachgewiesen.

Wer kommt als Organspender in Frage?

Grundsätzlich kommen alle Menschen, die den sogenannten Hirntod erlitten haben, als Organspender in Frage.

Unter Hirntod versteht man den endgültigen und unwiederbringlichen Funktionsverlust des gesamten Gehirns aufgrund von Sauerstoffmangel. Kommt es aufgrund eines Unfalls oder einer Blutung im Schädelinneren zu einer derart passiven Schwellung des Gehirns, dass die Blutzufuhr zum Gehirn gänzlich unterbunden wird, bleibt dieses ohne Sauerstoffversorgung und stirbt ab. Da sich abgestorbenes Gehirngewebe nicht erneuern kann, wird dieser Zustand als Hirntod bezeichnet. Zumal das Gehirn sämtliche Lebensfunktionen des Körpers steuert, bedeutet der Hirntod das absolute und unwiederbringliche Ende des Lebens.



Organtransplantation wozu?

Eine Organtransplantation bietet vielen Patientinnen und Patienten wieder die Möglichkeit, ein normales Leben in Familie, Gesellschaft, Beruf und Freizeit zu führen.

Mein neues Leben

(Christopfer K., 17 Jahre Schüler)
„Mein Leben hat sich nach der Nierentransplantation grundlegend verändert. Ich hatte schon von Geburt an eine chronische Niereninsuffizienz. Nach zwölf Jahren mit künstlichem Harnausgang hatten sich meine Werte verschlechtert, sodass ich eine Dialyse benötigte. Nach etwas mehr als einem Jahr an der Dialyse hatte ich das Glück, eine Spenderniere zu erhalten. Nach der Operation konnte ich zum ersten Mal ein fast normales Leben führen. Seither ging es mit mir stetig aufwärts, und ich hoffe, dass das noch ein Weilchen so bleibt.“

Man muss kämpfen können und den Mut niemals verlieren!

(Christiane R., selbstständige Versicherungsagentin)

„Ich bin am 2. März 2002 in der Universitätsklinik herztransplantiert worden. Mein altes Herz hatte bereits seit meinem 18. Geburtstag immer wieder Probleme gemacht. Zu Beginn waren es einfach nur Störungen, aber dann musste mir sogar ein Defibrillator eingesetzt werden, da ich kaum noch gehen konnte. Dann bekam ich ein Spenderherz. Nach einigen schwerwiegenden Startschwierigkeiten geht es mir heute blendend! Ich war sogar in den Rockies auf Urlaub. Jeden Tag danke ich meinem Spender für das geschenkte Leben“

Bitte bedenken Sie bei Ihrer Entscheidung, dass auch Sie oder Ihre Angehörigen irgendwann ein Organ zum Überleben brauchen könnten!

Was können Sie tun?

Wenn Sie sich dazu entschlossen haben, im Falle des Todes Ihre Organe zur Rettung von Menschenleben zur Verfügung zu stellen, so

sprechen Sie bitte darüber mit Ihren Verwandten und Bekannten. Falls Sie einer Organentnahme nach Ihrem Tod nicht zustimmen, sollten Sie ein Schriftstück mitführen (z.B. bei Ihren Ausweispapieren), aus dem die Ablehnung einer Organspende klar hervorgeht. Eine weitere Möglichkeit, die Ablehnung der Organspende zu dokumentieren, besteht darin, dass Sie sich in das Widerspruchregister gegen Organspende eintragen lassen. Ein Widerspruchsfeld ist über ÖBIG-Transplant telefonisch oder schriftlich sowie via Homepage erhältlich: www.goeg.at.

Das Widerspruchregister gegen Organspende ist eine zentrale Datei, in der vor einer Organspende ein Widerspruch abgefragt wird. Zur Abfrage sind alle österreichischen Transplantationszentren verpflichtet.

Quelle: Broschüre Organ-Spende in Österreich

8. Radwandertag der Organtransplantierten in Graz im Rahmen des Europäischen Organspendetages 2011 vom 14.-16.10.2011 in Graz

Zum Europäischen Organspendetag fanden in ganz Europa Satelesymposien statt. Graz hatte heuer die große Ehre einen Radwandertag für Organtransplantierte im Rahmen der großen Europäischen Organspendeaktion zu organisieren. Dazu gab es am 14.10.2011 um 18.00 Uhr im Hörsaalzentrums des Univ.Klinikums Graz drei Impulsreferate bis 20.00 Uhr. Die Themen waren Organspende, Sport und Transplantation und die Zukunft der Transplantation. Im Anschluss daran fand der Empfang im Weißen

Saal der Burg durch den Herrn Landeshauptmann statt. Am 15.10.2011 fand dann um 10.00 Uhr am Karmeliterplatz der Start zum Radwandertag statt, wobei ein Teil der Organtransplantierten mit dem Fahrrad ca. 40 km hinter sich legten und ein anderer Teil eine Wanderung durch Graz mit Stadtbesichtigung durchgeführt. Prominente Sportler wie Kunstflugweltmeister Hannes Arch, Schiflugweltmeister Hubert Neuper, Shootingstar der Formel 3 Klaus Bachler, zweifacher Schiabfahrts-weltcupsieger Helmut Höflehner waren am Nachmittag am Karmeliterplatz anwesend. Christof Strasser Sieger des Race Across Amerika, die Radrennfahrer Mauricio Vandelli, Peter Luttenberger, Arnold Eisel, Jürgen Pauritsch und Eduard Fuchs begleiteten die Transplantierten Radfahrer. Herr Rektor Smolle und Bereichsdirektor Falzberger waren ebenfalls bei den Radfahrern dabei. Eine besondere Freude war es mir, dass auch der für Sport zuständige Weihbischof Lackner um 14.00 Uhr am Karmeliterplatz anwesend war und gemeinsam mit Joachim Standfest und Sandro Foda (Profi-Spieler des SK-Sturm) und mit Transplantierten ein kleines Zielschießen mit Fußballen veranstaltet hat. Mit auf der Bühne auf Rollen aufgebauten Fahrrädern konnten dann Organtransplantierte und Profisportler parallel ein bisschen um die Wette fahren. Auch der Harley Davidson Charity Club gab uns dabei die Ehre. Das ganze Event wurde von Ärzten und Pflegepersonal der Univ. Klinik für Chirurgie begleitet. Die Moderation dafür hat der ORF Steiermark übernommen. Ziel dieser Veranstaltung war es zu zeigen, dass Transplantierte nicht nur mit einem verlängerten Leben, sondern auch mit einer hohen Lebensqualität rechnen können. Umrahmt wurde die Veranstaltung von der Musikgruppe LES Cascadeurs. Zwischen 16.00 Uhr und 16.30 Uhr endete die Veranstaltung am Karmeliterplatz. Am Abend des gleichen Tages fand um 19.00 Uhr der Empfang des Bürgermeisters der Stadt Graz im Rathaus statt.



Dreh einfach deine Schuhe um!

So einfach kann es sein: Wechselt man den Blickwinkel, erscheint das ganze Leben in einem neuen Licht – und plötzlich steht man mitten im Paradies ...

Für das kommende
Weihnachtsfest wünschen
wir allen unseren Mitgliedern
und allen Freunden des
Herzverbandes frohe,
besinnliche und friedvolle Stun-
den, für das Jahr 2012
viel Glück und vor allem
Gesundheit.

*Wir danken allen
ehrenamtlichen MitarbeiterIn-
nen, denn ihr Einsatz und
ihre Tatkraft prägen unseren
Steirischen Herzverband.
Jutta Zirkl, Präsidentin*

Es war einmal ein Mann, der seines Lebens überdrüssig war. Er fand keine Freude mehr an seiner Arbeit, seiner Familie, seiner Gemeinschaft. Und so betete er zu Gott, dass er ihm diese Welt verlassen ließe. „Zeig mir den Weg zum Paradies!“, flehte er ihn an. Gott fragte ihn: „Bist du sicher, dass es das ist, was du willst?“ Der Mann antwortete: „Ich bin mir aus ganzem Herzen sicher.“ „Sehr gut“, antwortete Gott, der ihm nun den Weg zum Paradies zeigte.

Wie sich herausstellte, war das Paradies nicht weit weg, nur ein paar Tagesreisen weit von seinem Dorf entfernt. So brach er eines späten Nachmittages auf. Er ging bis zum Einbruch der Nacht, dann beschloss er, sich unter einem reich belaubten Baum auszuruhen. Noch bevor er einschlief, kam ihm in den Sinn, dass er womöglich am Morgen durcheinander sein und vergessen haben würde, welcher Weg zum Paradies und welcher Weg zurück zu seinem Dorf führte. So ließ er seine Schuhe am Straßenrand stehen und mit den Spitzen Richtung Paradies zeigen, damit er am nächsten Morgen nur in seine Schuhe zu springen hatte, um seinen Weg weiterzulaufen.

Aber manchmal geschehen unerwartete Dinge. Die Schuhe machten eine Kehrtwende. War es ein Teufelchen? War es ein Engel? War es nur ein Streifenhörnchen? Wer weiß? Jedenfalls hatten sich die Schuhe des Mannes über Nacht irgendwie umgedreht. In der Früh stand er auf, fühlte sich vom Schlaf erholt, aß das Obst des Baumes und bereitete sich darauf vor, seine Reise fortzusetzen. Er ging zur Straße, stieg in seine Schuhe und fing an zu laufen, merkte jedoch nicht, dass er eigentlich nach Hause lief.

Mittags konnte er ein Dorf auf dem nächsten Hügel erblicken und sein Herz machte einen Hüpf. „Ich bin im Paradies angekommen!“, dachte er. „Mein Dorf war immer so überfüllt, so laut. Dieses hier ist anders, so durchdrungen von Leben und Freude!“ Er setzte sich auf eine Bank im Park nieder und beobachtete das Leben im Dorf. Er hörte die Lieder, die die Kinder in der Schule sangen, und die Geräusche der Erwachsenen bei der Arbeit. Er spürte die Lebendigkeit, die Energie und die Liebe, die das Dorf erfüllten. Er saß den ganzen Tag im Park. Am Abend hörte er die freudigen Klänge der Familien, die zu Hause zusammensaßen, und roch die Gerichte, die jede Familie gerade genoss. Und auch er begann, sich hungrig zu fühlen. Er dachte: „Weil das Paradies meinem Dorf so ähnelt, möchte ich gern wissen, ob es auch eine Straße im Paradies gibt, die wie meine Straße ist.“ Und so ging er schauen.

Gerade, als er dachte, das könnte sie sein, fand er sie.

Dann dachte er weiter: „Ich möchte wissen, ob es im Paradies auch ein Haus gibt wie mein Haus“. Und gerade als er dachte, das könnte es sein, stand es vor ihm!

Während er sich noch über den unglaublichen Zufall wunderte, kam eine Frau an die Tür – eine Frau, die eine auffällige Ähnlichkeit mit seiner Frau hatte. Die Frau nannte seinen Namen und bat ihn, zum Abendessen hineinzukommen.

Sein Herz machte einen Sprung. „Sie kennen mich im Paradies! Es gibt einen Platz extra für mich hier im Paradies!“

„Ich weiß nicht, was es im Paradies gibt“, antwortete die Frau, „aber deine Suppe wird im Haus kalt. Komm rein!“

Er trat ein. Dieses Haus im Paradies hatte nichts mit seinem Haus im Dorf zu tun. Jenes Haus war immer überfüllt gewesen, voller Unordnung und Tumult. Dieser Ort war gemütlich und heimelig und voller Leben. Er saß am Tisch und aß die beste Mahlzeit, die er jemals gegessen hatte. Er gratulierte der Frau für ihre himmlische Suppe. Danach ging er in sein Schlafzimmer hinauf und fiel in den tiefsten, erholsamsten Schlaf, den er je gekannt hatte.

In der Früh reichte ihm die Frau, die seiner Frau sehr ähnelte, seine Werkzeuge und schickte ihn zur Arbeit. Zunächst war der Mann ungläubig. Wer hat schon vom Arbeiten im Paradies gehört? Aber dann kam ihm in den Sinn, dass es sogar im Paradies Aufgaben gab, die gemacht werden mussten. Und er merkte, dass diese Arbeit anders war als die, die er vorher getan hatte. Nicht langweilig oder mühsam, sie erfüllte ihn eher mit einem Gefühl von Sinn und Zweck. Und in dieser Nacht kam er zu dem gleichen warmen und liebevollen Heim zurück, zu der gleichen Frau, und aß auch wieder von der wunderbaren Suppe.

Wissen Sie, dass in all den folgenden Jahren niemanden den Mann davon überzeugen konnte, dass er nicht im Paradies war! Für ihn jedoch war von nun an jeder Tag erfüllt mit mehr Wundern, mehr Sinn, mehr Freude und mehr Lebendigkeit als der vorherige Tag.

Übersetzt aus dem Englischen „Capturing den Moon. Classic and Modern Jewish Tales“ by Edward Feinstein, Behrman House.

„Worüber das Christkind lächeln musste“



Als Josef mit Maria von Nazareth her unterwegs war, um in Bethlehem anzugeben, dass er von David abstamme, was die Obrigkeit so gut wie unsereins hätte wissen müssen, weil es ja längst geschrieben stand, - um jene Zeit also kam der Engel Gabriel heimlich noch einmal vom Himmel herab, um im Stall nach dem Rechten zu sehen. Es war sogar für einen Erzengel in seiner Erleuchtung schwer zu begreifen, warum es nun der allererbärmlichste Stall sein musste, in dem der Herr zur Welt kommen sollte, und seine Wiege nichts weiter als eine Futterkrippe. Aber Gabriel wollte wenigstens noch den Winden gebieten, dass sie nicht gar zu grob durch die Ritzen piffen, und die Wolken am Himmel sollten nicht gleich wieder in Rührung zerfließen und das Kind mit ihren Tränen überschütten, und was das Licht in der Laterne betraf, so musste man ihm noch einmal einschärfen, nur bescheiden zu leuchten und nicht etwa zu blenden und zu glänzen wie der Weihnachtsstern. Der Erzengel stöberte auch alles kleine Gekritze aus dem Stall, die Ameisen und die Spinnen und die Mäuse, es war nicht auszudenken, was geschehen konnte, wenn sich die Mutter Maria vielleicht vorzeitig über eine Maus entsetzte! Nur Esel und Ochs durften bleiben, der Esel, weil man ihn später für die Flucht nach Ägypten zur Hand haben musste, und der Ochs, weil er so riesengroß und so faul war, dass ihn alle Heerscharen des Himmels nicht hätten von der Stelle bringen können. Zuletzt verteilte Gabriel noch eine Schar Engelchen im Stall herum auf den Dachsparren, es waren solche von der kleinen Art, die fast nur aus Kopf und Flügeln bestehen. Sie sollten ja auch bloß still sitzen und Acht haben und sogleich Bescheid sagen geben, wenn dem Kinde in seiner nackten Armut etwas Böses drohte. Noch ein Blick in die Runde, dann hob der Mächtige sei-

ne Schwingen und rauschte davon. Gut so. Aber nicht ganz gut, denn es saß noch ein Floh auf dem Boden der Krippe in der Streu und schlief. Dieses winzige Scheusal war dem Engel Gabriel entgangen, versteht sich, wann hatte auch ein Erzengel je mit Flöhen zu tun!

Als nun das Wunder geschehen war, und das Kind lag leibhaftig auf dem Stroh, so voller Liebreiz und so rührend arm, da hielten es die Engel unterm Dach nicht mehr aus vor Entzücken, sie umschwirrten die Krippe wie ein Flug Tauben. Etliche fächelten dem Knaben balsamische Düfte zu und die anderen zupften und zogen das Stroh zurecht, damit ihn ja kein Hälmchen drücken oder zwicken möchte.

Bei diesem Geraschel erwachte der Floh in der Streu. Es wurde ihm gleich himmelangst, weil er dachte, es sei jemand hinter ihm her, wie gewöhnlich. Er fuhr in der Krippe herum und versuchte alle seine Künste und schließlich, in der äußersten Not, schlüpfte er dem göttlichen Kinde ins Ohr. „Vergib mir!,“ flüsterte der atemlose Floh, „aber ich kann nicht anders, sie bringen mich um, wenn sie mich erwischen. Ich verschwinde gleich wieder, göttliche Gnaden, lass mich nur sehen, wie!“, Er äugte also umher und hatte auch gleich seinen Plan. „Höre zu!“, sagte er, „wenn ich alle Kraft zusammennehme, und wenn du still hältst, dann könnte ich vielleicht die Glatze des heiligen Josef erreichen, und von dort weg krieg ich das Fensterkreuz und die Tür....“, „Spring nur!“, sagte das Jesuskind unhörbar, „ich halte stille!“, Und da sprang der Floh. Aber es ließ sich nicht vermeiden, dass er das Kind ein wenig kitzelte, als er sich zurechtrückte und die Beine unter den Bauch zog. In diesem Augenblick rüttelte die Mutter Gottes ihren Gemahl aus dem Schlaf. „Ach, sieh doch!“, sagte Maria selig, „es lächelt schon!“,

Karl-Heinrich Waggenerl

NO Limits für die Durchblutung: Eine Aminosäure macht Furore

Nobelpreis für das kleine Wundermolekül »NO«

1998 erhielt der Pharmakologe R. Furchgott den Medizin-Nobelpreis für seine Entdeckung, dass das Endothel der Blutgefäße einen besonderen Stoff freisetzen kann, der die Blutgefäße schlagartig erweitert. Wenig später wurde dieser Schutzfaktor aus den Endothelzellen als das kleine gasförmige Molekül Stickstoffmonoxid mit der chemischen Formel »NO« identifiziert. Heute weiß man, dass Herzmedikamente wie z. B. das Nitroglycerin die gefäßerweiternde und blutdrucksenkende Wirkung bei Angina pectoris diesem »NO« verdanken. Die Erkenntnis, dass »NO« die Gefäße erweitern kann, führte letztlich auch zur Entwicklung des Potenzmittels Viagra.

Die Endothelzellen kleiden die Innenwand der Blutgefäße lückenlos aus und spielen eine Schlüsselrolle in der Gesunderhaltung der Arterien. Ein gesundes Endothel ist für die Bereitstellung von genügend Stickstoffmonoxid zur Weitestellung und Entspannung der Blutgefäße verantwortlich und zeigt antithrombotische und entzündungshemmende Eigenschaften. Ausreichende NO-Mengen sind

daher für eine normale Endothelfunktion von entscheidender Bedeutung. Schon eine geringe Störung der endothelialen Funktion kann eine Arteriosklerose auslösen bzw. begünstigen. Heute wird die so genannte »endotheliale Dysfunktion« als Frühstadium der Arteriosklerose betrachtet. Die Aminosäure L-Arginin ist die natürliche Vorstufe in der körpereigenen NO-Synthese. Nur wenn dem Organismus ausreichende Mengen an L-Arginin zur Verfügung stehen, kann eine adäquate Menge vom Botenstoff Stickstoffmonoxid produziert werden.

Natürlicher Schutzfaktor L-Arginin Aus der Aminosäure L-Arginin – einem körpereigenen Eiweißbaustein – wird der natürliche, gefäßaktive Botenstoff Stickstoffmonoxid gebildet. »NO« – das antiarteriosklerotische Signalmolekül – wird für die Erweiterung der Blutgefäße, die Regulation der Durchblutung und des Blutdruckes sowie für den Schutz und die optimale Funktion der Blutgefäßinnenwand (Endothel) benötigt.

Studien zeigen, dass gerade bei der Arteriosklerose und ihren Folgeerkrankungen oft ein erheblicher Arginin-Mangel be-

steht. Insbesondere bei Diabetes mellitus und Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems ist der Bedarf an L-Arginin erhöht. Wissenschaftler konnten zeigen, dass L-Arginin ein wichtiger Baustein in der diätetischen Behandlung von Herz-Kreislauf-Patienten mit Arteriosklerose, Bluthochdruck und Durchblutungsstörungen ist: Bei Patienten mit Hypercholesterinämie, Angina pectoris, Herzinsuffizienz oder koronarer Herzerkrankung konnte L-Arginin die Gefäßfunktion deutlich verbessern. Auch Sportler profitieren von L-Arginin: Die verbesserte Durchblutung soll für Leistungssteigerung, einen erhöhten »Pumpeffekt« und Muskelaufbau sowie für eine raschere Regeneration der gesamten Muskulatur sorgen.

Jetzt in der Apotheke: circumed®-Gefäß-Sachets (Sachets zur Herstellung einer wohlschmeckenden Trinklösung) circumed® enthält die natürliche Aminosäure L-Arginin in hoher Konzentration in Kombination mit Folsäure. Das Powerduo leistet bei Arteriosklerose und ihren Folgeerkrankungen einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Durchblutung und zum Schutz der Gefäße.

Mag. pharm. Ilse Lepperdinger

NO Limits

für Ihre Durchblutung

NO (Stickstoffmonoxid), das antiarteriosklerotische Signalmolekül, fördert die Blutzirkulation, erweitert die Arterien, senkt den Blutdruck und schützt die Blutgefäße. Die Aminosäure L-Arginin ist die natürliche Vorstufe in der NO-Synthese.

circumed® Gefäß-Sachets

zur diätetischen Behandlung der Arteriosklerose, insbesondere bei

- Bluthochdruck
- erhöhtem Homocysteinspiegel
- Durchblutungsstörungen, z. B. bei Diabetes mellitus
- erektiler Dysfunktion
- Wundheilungsstörungen

6 g Arginin + 400 µg Folsäure.
Nur 1 Sachet täglich.
Jetzt in der Apotheke.

ECA-MEDICAL

Konzept: Mag. pharm. Ilse Lepperdinger

Wir gratulieren zum neuen Defibrillator in Puntigam

Der Bezirksobmann des ÖABB Puntigam, Helmuth Scheuch, hat es sich zum Ziel gemacht, Puntigam flächendeckend mit Defibrillatoren auszustatten. Wir freuen uns, dass mit Hilfe des Steirischen Herzverbandes der erste Defibrillator in der Raiffeisenbank installiert werden konnte. Das Besondere: Der Defibrillator ist 24 Stunden für Notfälle zugänglich. Bei der Übergabe an die Bank war das Interesse der Bevölkerung groß. Durch die Vorführung der Handhabung eines Defis wurde vielen Besuchern die Scheu im Notfall einen Defi einzusetzen genommen. Im Notfall kann man nur einen Fehler machen: NICHTS ZU TUN!



Übergabe des Defis: Raiba Bankstellenleiter Anton Wankhammer, Präsidentin des Steirischen Herzverbandes Jutta Zirkl, ÖABB Obmann Puntigam Helmuth Scheuch

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**



**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**

Unsere Gruppen berichten.

Gruppe Leoben- Trofaiach

Wir tun was für unser Herz bevor unser Herz für uns nichts mehr tut. Dieses Herzverband Motto wird in der Gruppe Leoben großgeschrieben. Das sieht man an der Tatsache, dass mehr

spricht, kommt nie Langeweile auf. Anmelden kann man sich jederzeit bei Gruppenleiter Toni Steger und in der Physiotherapie des LKH Leoben bei Frau Susanne Heinrich. Neben diesen Grundaktivitäten bieten wir aber auch geführte Wanderungen und Ausflüge an. So waren wir zum Beispiel im Sommer eine Woche in Großarl wandern. Ende September war unser Ortsgruppenausflug auf die Tauplitzalm. Wir hatten einen strahlend schönen Herbsttag mit gewaltiger Aussicht erwischt. Der Höhepunkt war aber zweifelsohne der Urlaub in Mali Losinj. Erstmals waren auch Mitglieder der Ortsgruppe Graz mit dabei. Vor Ort wurden von mir 2 geführte Wanderungen angeboten und eine Schiffsreise auf die Insel Rab organisiert. Zufällig trafen wir dabei auf einen großen Schwarm Delphine und erlebten den Sonnenuntergang noch auf dem Meer. Aufgrund des großen Erfolges und des positiven Echos der Mitreisenden, sehe ich mich verpflichtet auch für 2012 einen Bade- und Wander- Urlaub auf Mali Losinj zu organisieren. Das Hotel Aurora ist ein erst vor kurzem generalrenoviertes 4 Sterne Seminar- und Wellnesshotel und ist im Vergleich zum Hotel Vespera viel ruhiger. Der Service und die Küche ist mindestens ebenbürtig, wenn nicht sogar besser. Nun möchte ich mich bei meinem Stellvertreter Ing. Erwin Habel und bei unserer Therapeutin Susanne Heinrich herzlich für ihre geleistete Arbeit bedanken. Ohne die beiden wäre mir vieles nicht möglich. Die Ortsgruppe Leoben-Trofaiach wünscht der Verbandsleitung und allen anderen Ortsgruppen und deren Mitgliedern ein frohes Weihnachtsfest und ein erfolgreiches und vor allem gesundes neues Jahr.



als 90% der Nordic Walking Gruppe aus präventiven Gründen dabei ist. Darauf bin ich als Gruppenleiter besonders stolz. Aber auch die Nachsorge kommt bei uns nicht zu kurz. Das wöchentliche Koronarturnen unter der Leitung von Dipl. Physiotherapeutin Susanne Heinrich erfreut sich größter Beliebtheit. Durch die abwechslungsreiche Gestaltung der Turnstunde, die sowohl den Körper wie auch den Geist und die Koordinationsfähigkeit gleichermaßen bean-

Aufenthalt im 4 Sterne HOTEL AURORA



Anmeldung und Anzahlung bis spätestens 15. April 2012 an ANTON STEGER senden.
ACHTUNG! Die Anmeldung gilt erst wenn die Anzahlung auf dem Reisekonto eingelangt ist!
Bankverbindung: Bitte Anzahlung einzahlen auf: KTRN: 0002891760
BLZ: 20815 Steiermärkische Sparkasse
Verwendungszweck: Mali Losinj 2012

Reisedatum: Fr. 07.09.2012 bis Fr. 14.09.2012
 Preis pro Person 435,- € auf Basis Halbpension im Doppelzimmer Parkseite. Zuschlag für Meerblick 25,- €. Zuschlag Einbettzimmer 55,- €. optionale Reise und Stornoversicherung 29,- €
Im Preis inbegriffene Leistungen: An- und Abreise im modernen Reisebus, Fähre, Maut und Kurtaxen. Willkommensgetränk, 7 x Halbpension (Frühstück und Abendbuffet) Freie Benützung von Innen- und Außenpool mit beheiztem Meerwasser, Fitnessraum, Sauna und Relax Zone (Auf Anfrage), Internetbenützung, Liegestühle und Sonnenschirme am Strand, Strandtuch / 1 Stück pro Person – je nach Verfügbarkeit.

Hotelausstattung: Restaurant, Bar, 24 Stunden Rezeption, Zeitung, Terrasse, behindertenfreundliche Zimmer mit DU/WC, Föhn, Balkon, SAT-TV, Telefon und Klimaanlage, Aufzug, Safe, Heizung . Devisenwechsel, Bankomat, Souvenirladen, Fahrradverleih, Schuhputzmaschine/ Service, Informationsschalter für Ausflüge, Fax u. Fotokopiereinrichtungen.

Aktivitäten: Tennisplatz, Sauna, Fitnesscenter, Solarium, Spa & Wellnesscenter, Massage, Kinderspielplatz, Billard, Whirlpool, Wandern, Bowling, Dampfbad/Türkisches Bad, Minigolf.

Innenpool, Außenpool.

Lage: Das Hotel Aurora liegt in Suncana Uvala, der „sonnigen Bucht“, nur 50 m vom Meer und 1,5 km vom Stadtzentrum entfernt. Der malerische Strand ist Träger der Blauen Flagge hier baden Sie in ausgewiesenen sauberem Wasser. Aufgrund seiner hervorragenden Klimacharakteristiken wurde Mali Losinj zum Klimatischen Kurort erklärt.

Um dabei zu sein schnell anmelden bei:

Anton Steger, 12. Februarstraße 41, 8770 St. Michael (Österr. Herzverband, Ort gruppe Leoben Trofaiach) Bitte Anmeldeformular vollständig ausfüllen. Telefon: 0699 1228 5961, Fax: 0720/316074, E-Mail: tonisteger@aon.at Bankverbindung: KTO. NR: 2891760 BLZ: 20815 Sparkasse St. Michael, Verwendungszweck: Mali Losinj. Bei der Anmeldung ist eine Anzahlung von € 100,— pro Teilnehmer zu leisten, der restliche Betrag muss bis 05. August 2012 auf dem Reisekonto eingezahlt werden. Anmeldeschluss ist der 15. April 2012. Die Fahrt findet nur bei einer Mindestteilnehmerzahl von 30 Personen statt. Bei der Absage durch den Teilnehmer wird die Anzahlung einbehalten! Stornokosten: 28 – 21 Tage vor Reisebeginn 10%, 21 – 14 Tage 35%, 14 – 7 Tage 50%, 7 – 3 Tage 80%, 3 – 0 Tage 90% von der gesamten Rechnungssumme. Die Absage der Reise wegen zu wenig Teilnehmer ist dem Veranstalter vorbehalten. In diesem Fall wird die Anzahlung zurückerstattet!

Einstiegstellen:

- Admont:..... Fa. TAXI Wagner
- Rottenmann:..... Busbahnhof
- Mautern:..... Josefiplatz
- St. Michael:..... Bahnhofvorplatz
- Leoben:..... LKH-Parkplatz (Einfahrt Tivolistadion)
- Graz:..... Hauptbahnhof (Busbahnhof)

ANMELDUNG zutreffendes bitte ankreuzen			
Ich / wir möchte/n an der Reise von 7. bis 14. September 2012 nach Mali Losinj teilnehmen und buche/n verbindlich. Die Anzahlung in Höhe von 100,- €/Pers. überweise ich/wir auf das Reisekonto.			
<input type="checkbox"/> 1 DZ Parkseite Preis 435,00 € pro Person	<input type="checkbox"/> 1 DZ Meerseite Preis 460,00 € pro Person	<input type="checkbox"/> 1 EBZ Parkseite Preis 490,00 €	<input type="checkbox"/> Reiseversicherung Preis 29,00 €
Name 1. Person:		Adresse: Strasse, Hausnummer	
Unterschrift:		PLZ, Ort	
		Telefonnummer:	E-Mail:
Name 2. Person:		Adresse: Strasse, Hausnummer	
Unterschrift:		PLZ, Ort	
		Telefonnummer:	E-Mail:
Einstiegstelle:			

Reise und Stornoversicherung:

Sollten Sie eine Reise und Stornoversicherung (Bus-Bahn- Selbst- Fahrerschutz von der Europäischen Reiseversicherung) benötigen, bitte bei der Anmeldung bekanntgeben. Der Erlagschein und die Polizze für die Versicherung werden ihnen mit der Buchungsbestätigung zugesandt. Bitte selber einzahlen.

Unsere Gruppen berichten.

Gruppe Hartberg-Kaindorf



Nachruf für unsere liebe QiGong Kollegin, Frau Maria Hirt

Einen Menschen wie dich, Maria, nicht mehr in unserer Mitte zu haben, tut weh. Der Gedanke daran, dass du weiterhin spürbar in unseren Herzen bist, spendet uns Trost. Dein Lebenswille, deine Kraft, Deine Ruhe und Deine Disziplin werden uns weiterhin Ansporn sein. Menschen treten in unser Leben und begleiten uns eine Weile. Einige bleiben für immer, denn sie hinterlassen ihre Spuren in unseren Herzen, wie du liebe Maria.

Deine um Dich trauernde QiGong Gruppe Hartberg-Kaindorf

Gruppe Leibnitz



Der Herbst wurde mit Wanderungen nach Eckberg sowie Fötschach begonnen. Ebenso wurde unter reger Teilnahme das Turnen am 14.09 wieder aufgenommen.

Unsere Weihnachtsfeier wird am Freitag den 07.12.2011 mit Beginn 17.30 Uhr in gewohnter Tradition im Gasthof Neuhold, in Landscha abgehalten und ich möchte alle dazu herzlich einladen. Der letzte Turntag im Jahre 2011 ist der 07. De-

zember. Das Koronarturnen wird wie bisher jeden Mittwoch (außer Feiertags und Schulferien) in der MZH der VS Wagna mit Beginn am 11. Jänner 2012 um 17.30 unter Leitung einer Therapeutin und Betreuung eines Arztes abgehalten. Die erste Freitagswanderung ist am 2. März 2012 vorgesehen. Gäste sind bei den Wanderungen sowie beim Turnen jederzeit willkommen. Auf diesem Wege möchte sich die Be-

zirksgruppe Leibnitz beim Landesverband für die gute Zusammenarbeit und Betreuung recht herzlich bedanken. Die Bezirksgruppe Leibnitz wünscht allen Mitgliedern sowie Lesern dieses Journals ein Frohes Weihnachtsfest, ein gesundes und erfolgreiches Jahr 2012.

Euer Robert Perger

Getreu unserem Motto „GESUND DURCH BEWEGUNG“ wandern wir jeden Mittwoch in vier Gruppen nach unseren Leistungsmöglichkeiten. Auch an dieser Stelle möchten wir uns bei der Kleinen Zeitung und Kronenzeitung sehr herzlich bedanken. Sie geben wöchentlich unsere Wandertreffpunkte bekannt und tragen so dazu bei, dass eine große Zahl von GrazerInnen daran teilnehmen kann. In den heißen Sommertagen wandern wir in höher gelegenen Gegenden. Unser wöchentliches Koronarturnen erfreut sich auch großer Beliebtheit. Wir turnen jeden Donnerstag, jedoch können wir den Turnsaal nur an Schultagen benutzen. Ein absoluter Hit ist unsere Qi Gong Stunde und alle TeilnehmerInnen sind mit großer Begeisterung dabei. Der Merkurversicherung, die uns den Saal kostenlos zur Verfügung stellt, danken wir auch an dieser Stelle ganz besonders. Gibt es genügend Schnee in der Umgebung von Graz, so wandern wir mit Schneeschuhen. Auch das Schilanglaufen hat viele AnhängerInnen.

Zu unseren Bewegungsangeboten laden wir alle Personen aus Graz und Umgebung sehr herzlich ein. Tun Sie was für Ihre Gesundheit, Sie werden sehen, Bewegung macht Spaß. Unsere positive

Jahresbilanz:

49 Wanderungen mit durchschnittlich 40, maximal 55 TeilnehmerInnen

6 mal Wanderungen auf der Alm, im Schnitt 40 Personen

Koronarturnen im Schnitt 20 Personen

Qi Gong im Schnitt 20 Personen

Hervorheben möchten wir, dass trotz Kostenbeitrag unsere Mitglieder so zahlreich an den Bewegungsangeboten teilnehmen.

Zum Ausklang des Jahres machen wir in der Adventzeit jährlich eine Fahrt. Heuer geht's zum Stift Admont. Bibliothek, Stiftungssammlungen, Kirche und Weihnachtsmarkt sowie ein festliches Essen

in der Rauchkuchl des Schlosses Röthelstein stehen auf dem Programm und fördern unsere Gemeinschaft.

Jutta

Gruppe Graz



Kochen für's Herz

Beitrittserklärung

Dr. Claudia Nichterl



Kochen für's Herz

Genussvoll vorbeugen –
Natürlich heilen

Autorin: Dr. Claudia Nichterl (unter Mitwirkung des Österr. Herzverbandes LV Stmk.)

Titel: Kochen für's Herz

Preis: 19,90 € zu beziehen über den Österr. Herzverband LV Stmk. Radetzkystraße 1 8010 Graz

Das Herz ist unser Lebensmotor. Wer fit und gesund bleiben möchte, sollte sich daher vor allem um sein Herz kümmern.

Kraft für das Herz in der Küche zu tanken ist anregender und wohltuender als man denkt!

Herz und Gefäße profitieren von bunten, abwechslungsreichen Gerichten mit viel frischem Obst und Gemüse, Fisch und wenig Fleisch. Nüsse, Avocado und Olivenöl liefern hochwertige Fette, Getreide und Hülsenfrüchte bringen wertvolles Eiweiß.

Viele wertvolle Tipps für einen herzfrendlichen Alltag und Fachbeiträge von führenden Herzexperten machen das Buch „Kochen für's Herz“ zu einem motivierenden Coach für Ihr Herz

Impressum

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

Redaktion: Dr. Jutta Zirkl, Maria Würfel **Layout und Satz:** Herzverband Steiermark

Das nächste Herzjournal erscheint im März, Redaktionsschluss ist der 15.02.2012.

Alle Gruppenleiter werden gebeten Ihre Beiträge bis spätestens 15.02.2012 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.:

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 – Univ. Klinikum Graz

Leiter der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie
Leiter der Klinischen Abteilung für Transplantationschirurgie

Univ. Prof. Dr. med.

Karlheinz Tscheliessnigg

Tel.: 0316/385-12730, Fax: 0316/385-2107

Ordination privat:

nach telefonischer Vereinbarung
unter 0316/385/12730

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. Priv. Doz. DDr. Manfred Wonisch

Ordination privat:

8020 Graz, Annenstraße 17
Tel. 0316/711851

Dr. med. Günter STEFAN

FA. f. Innere Medizin-Kardiologie

Sportmedizin(ÖÄK-Diplom)
Ärztl. Leiter: Physiotherapiezentrum und
Inst. f. Sportmedizin u.Sportphysiotherapie
B.Stefan Ltd. Laßnitzhöhe

Ordination:

Wachtelgasse 22, 8052 Graz
Tel: 0316/581172 Fax: 0316/582373
e-mail: dr.stefan@schmerzade.at
www.schmerzade.at

Ordinationszeiten: Mo 13-17h, Mi 12-17h,
Di, Do 7h30-12h30 (Labor), 13h30-19h

Krankenkassenverträge

BVA,VAEB, SVA, SVB, KFA Graz /Wien

Wahlarzt GKK m. Rezeptbefugnis, Privat

Gesundenvorsorgeuntersuchg. alle Kassen

Zweitordination

Hauptstraße 140, 2.UG, 8301 Laßnitzhöhe
Physiotherapiezentrum B. Stefan Ltd.

Tel: 03133/32600 Fax: 03133/38105

e-mail: dr.stefan@schmerzade.at

www.schmerzade.at

Anmeldung.Mo-Fr. 8-12 h u.13-17h

Gesundenvorsorgeuntersuchg. alle Kassen

Leistungen:

Komplette nicht invasive Internistische und kardiologische Diagnostik und Therapie; Phonokardiographie, Karotissphygmographie, Lungenfunktion, Plethysmographie Ergometrie mit Laktat und Sauerstoffsättigungsbestimmung; Echokardiographie, Sonographie Abdomen, Small Parts, Karotis und periphere Gefäße, Sonographie Gelenke und Weichteile; Audiovisuelle Frequenzdiagnostik bei Erkrankungen der Gelenke, Sehnen und Muskeln Ernährung- und Diätberatung, Impedanzmessung der Körperzusammensetzung; Komplementärmedizin, Akupunktur, Neuraltherapie, Ozontherapie, Farbpunktur und Kirlianfotographie nach P. Mandel etc.

In Kooperation mit dem Physiotherapiezentrum und Institut für Sportmedizin und Sportphysiotherapie B. Stefan Ltd., Laßnitzhöhe:

AGAKAR-akkreditierte Ambulante kardiologische Rehabilitation der Stufen III, IV; Sportmedizinische Leistungsdiagnostik, Trainingsberatung und Trainingssteuerung Ergospirometrie mit Laktatbestimmung, Lungenfunktion und Bodyplethysmographie; Komplette Physiotherapie und Physikalische Therapie; Medimouse und Back Check Untersuchungen; Herz-Kreislauf-Atemtraining; Zertifizierte Nordic Walking Ausbildung in der Nordic Sports Academy Golfphysiotherapie



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, Ergo-
metrie, 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, Vorsorgeuntersuchungen
und Untersuchungen zur Operationstauglichkeit.
Alle Kassen und privat
Ordinationszeiten:
(Mo., Di., Mi., Fr.: 08:00 bis 12:00 Uhr;
Di. 5:00 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.Do. Dr.med. Herwig Köppel

FA für Innere Medizin, Angiologie und Kardiologie
Eggenberger Allee 37
8020 Graz
Tel. 0316/581482
Mobil. 0676/58148220

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
dieter_brandt@hotmail.com

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.

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

Wichtige Adressen auf einen Blick

Österreichischer Herzverband Landesverband Steiermark

Radetzkystr.1/1
8010 Graz
Tel/Fax: 0316-816719
Mobil: 0650-4013300
E-Mail: jutta.zirkl@chello.at
www.herzverband-stmk.com
Dr. Jutta Zirkl, Präsidentin,
Leiterin der Gruppe Graz
Sprechstunden: Di. u. Do. von
9.00-11.30 Uhr.

Die Gruppen in der Steiermark

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-Trofaiaich:

Toni Steger
12. Februar-Straße 41,
8770 St. Michael
Tel:0699-12285961
Fax: 03843-3047
E-Mail: tonisteger@hiway.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:

OA. Dr. Christian Kiendler
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 Schalter
Statteggerstraße 35
8045 Graz
Tel/Fax:0316-694517
Mobil:0664-4625618
E-Mail:
schulterhelmut@yahoo.de

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

Univ. Prof. Dr. KH. Tscheliessnigg

Vorstand der Uni-Klinik Graz
Abt. Transplantationschirurgie

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 Leo-
ben

Prim. Univ. Doz. Dr. G. Stark

Vorstand der Intern. Abt. am
LKH Deutschlandsberg

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. Doz. DDr. Manfred Wonisch

Med. Leiter d. Rehabilitationszentrums
St. Radegund





ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND

Landesverband Steiermark
Radetzkystraße 1/1
8010 Graz

Diese Ausgabe der Verbandszeitung geht an:

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