STADT GRAZ GESUNDHEITSAMT

26. Jahrgang Nr. 3
Juni 2012

ÖSTERREICHISCHER HERZVERBAND
LANDESVERBAND STEIERMARK www.herzverband-stmk.com

HERZ - JOURNAL

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

150 JAHRE UNIVERSITÄTSMEDIZIN GRAZ

100 JAHRE LKH-UNIV. KLINIKUM GRAZ

ÖSTERREICHISCHER HERZVERBAND
Landesverband Steiermark

Zur Behandlung des Vorhofflimmerns

Prim. Univ.Prof.
Dr. Kurt Huber, Kardiologe TE

Vorhofflimmern ist eine Herzrhythmusstörung. Betroffene sorgen sich natürlich um ihr Herz. Viele wird es daher überraschen, dass sich hauptsächlich das Hirn bei dieser Erkrankung in Gefahr befindet: Die größte Bedrohung heißt Schlaganfall!
Die Erklärung: Da die Vorhöfe des Herzens bei Vorhofflimmern nicht mehr ordnungsgemäß pumpen, verbleibt ein Teil des Blutes länger in den Vorhöfen. Dadurch können sich Blutgerinnsel bilden. Wenn sich diese lösen, wandern sie mit dem Blutstrom ins Gehirn und blockieren dort Blutgefäße. So entsteht der Schlaganfall.
Ischämie, also eine Minderdurchblutung des Gehirns, zeichnet für 87 Prozent aller Schlaganfälle verantwortlich. Der Verlauf ist häufig dramatisch, weil die Blutgerinnsel meistens sehr groß sind. Es treten nicht nur starke, sondern auch oft bleibende Schäden auf, wie Lähmung oder Sprachverlust.
Aber man kann sich durchaus davor schützen: Ist Vorhofflimmern einmal festgestellt, gibt es gute Möglichkeiten, mit einer blutverdünnenden Behandlung wirkungsvoll vorzubeugen

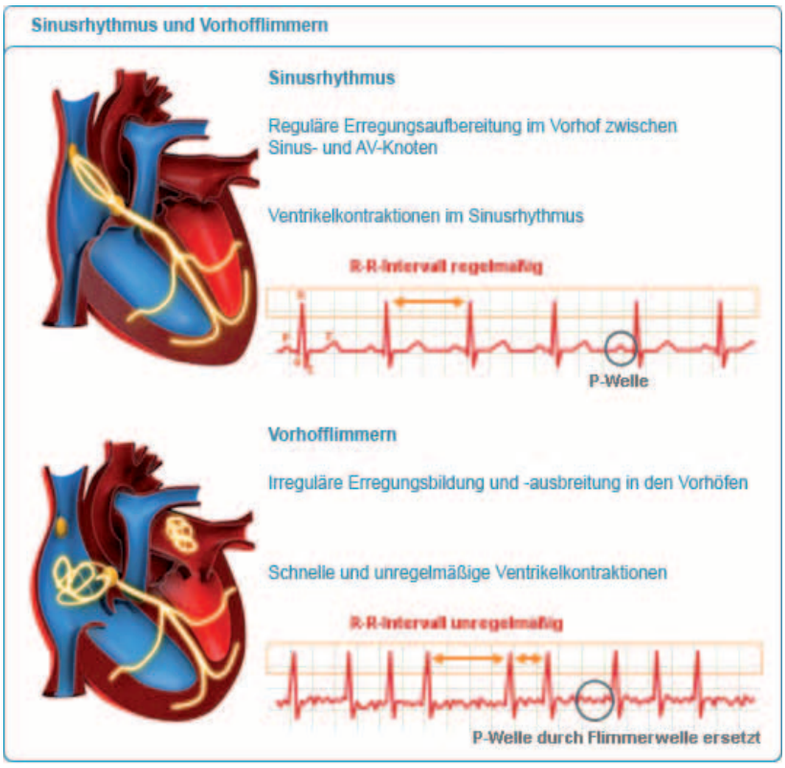
VORHOFFLIM
Wenn das Herz aus

Dr. Wolfgang Exel

Etwa jeder vierte Mensch ab 40 Jahren ist im Laufe seines Lebens von Vorhofflimmern betroffen – in Österreich leiden 130.000 daran. Weltweit ist Vorhofflimmern die häufigste Störung, bei der das Herz gleichsam aus dem Takt gerät. In Europa sind 4,5 Millionen Menschen betroffen, in den USA sogar 5,1 Millionen. Die Häufigkeit nimmt noch zu: Bis 2050 soll sich die Zahl laut Experten sogar verdoppeln! Was ist Vorhofflimmern? Um die Erkrankung zu verstehen, muss man wissen, wie unser Herz funktioniert. Normalerweise ziehen sich die Herzmuskeln pro Minute 60 bis 80mal regelmäßig kräftig zusammen. Das geschieht durch elektrische Impulse, die durch die „Pumpe“ laufen. Mit jedem Mal wird Blut durch den Körper gepumpt und damit sichergestellt, dass alle Organe ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt werden. Das Blut strömt durch vier Hohlkammern. Herzklappen arbeiten wie Ventile und lassen das Blut nur in eine Fließrichtung passieren. Aus den Vorhöfen fließt das Blut in die Kammern und von dort in Körperkreislauf und in die Lunge. Beim Vorhofflimmern aber schlägt das Herz unregelmäßig. Fehlerhafte elektrische Signale führen dazu, dass sich die Vorhöfe schnell und unrhythmisch zusammenziehen, sie „flimmern“. Auf diese Weise staut sich das Blut und das Herz verliert an Pumpkraft. Es besteht die Gefahr, dass sich Blutpfropfen bilden, die dann, wie Prof. Dr. Huber nebenstehend beschreibt, zum Schlaganfall führen. Typische Symptome für Vorhofflimmern sind Herzstolpern oder Herzrasen,

MMERN
s dem Takt Gerät

Schwindel, Kurzatmigkeit, Schwäche und ein Engegefühl in der Brust. Es kommt aber auch vor, dass Betroffene gar keine Beschwerden haben! Oft wird die Krankheit erst durch Zufall entdeckt. Meist sogar erst dann, wenn ein Schlaganfall aufgetreten ist.
Deshalb ist es lebenswichtig, nicht nur Hinweisen des Körpers nachzugehen, also vom Arzt abklären zu lassen, sondern auch regelmäßig zur Vorsorgeuntersuchung zu gehen. Der Arzt kann schon bei geringen Beschwerden entsprechende Maßnahmen treffen und gegebenenfalls eine Therapie beginnen, die schlimmere Folgen abwendet. Lesen Sie in unserer nächsten Ausgabe mehr über die Hintergründe, wie durch Vorhofflimmern ein Schlaganfall entstehen kann. Weitere Informationen: www.herzverband.at



Kronen Zeitung
www.krone.at

Vorhofflimmern- das unterschätzte Risiko

Eine Iniative des Österreichischen Herzverbandes und der Kronen Zeitung

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**

LDL-Cholesterin - ein gefährlicher Risikofaktor für Herz-Kreislauferkrankungen bei Diabetes mellitus

Prim. Univ.-Prof. Dr. Monika Lechleitner Ärztliche Direktorin, Landeskrankenhaus Hochzirl, Anna Dengel-Haus Vorstandsmitglied der Österreichischen Diabetesgesellschaft

Das Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen ist bei Diabetikern gegenüber der nicht-diabetischen Bevölkerung deutlich erhöht und rund drei Viertel aller Diabetiker versterben an Herz-Kreislauferkrankungen. Dieses Risiko kann jedoch durch die Behandlung von Risikofaktoren und insbesondere die Senkung des LDL-Cholesterins bis auf Werte unter 70 mg/dL deutlich verringert werden.

Diabetes mellitus (die sogenannte Zuckerkrankheit) umfasst als Hauptformen den Typ 1 Diabetes, eine Autoimmunerkrankung mit lebensnotwendiger Insulinersatztherapie, und den Typ 2 Diabetes mellitus, der über 80% der Diabeteserkrankungen betrifft und auf einer beeinträchtigen Insulinwirkung (Insulinresistenz) und einem gestörten Insulinsekretionsmuster beruht. Zu den Langzeitkomplikationen des Diabetes mellitus zählen Veränderungen an den kleinen Blutgefäßen (mikrovaskuläre Komplikationen an Auge, Nieren und Nervensystem) und die Herz-Kreislauferkrankungen. Diabetiker weisen ein 2-fach erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen auf, ein mehr als 4-fach gesteigertes Risiko für den Schlaganfall und ein bis zu 6-fach gesteigertes Risiko für Durchblutungsstörungen an den Beinen (periphere arterielle Verschlusserkrankung). Durch entsprechende Lebensstilmaßnahmen (Gewichtsnormalisierung, Nicht-Rauchen, regelmäßige Bewegung), eine gute Blutzuckerkontrolle und die Behandlung weiterer Risikofaktoren für Herz-Kreislauferkrankungen, wie Bluthochdruck und einer Fettstoffwechselstörung, lässt sich das Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall und Durchblutungsstörungen der Beine deutlich vermindern.

Ganz besonders auf das Cholesterin achten

Zahlreichen Studien konnten klar bestätigen, dass ein erhöhter Cholesterinspiegel mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen einhergeht. Bei Typ 2 Diabetes kommt es in Folge der gestörten Insulinwirkung auf den Fettstoffwechsel zu einem ausgeprägten und langdauernden Anstieg der Neutralfette (Triglyceride) nach Nahrungseinnahme. Diese Verzögerungen im Fettstoffwechsel führen zum Auftreten von kleinen dichten LDL-Partikeln, die sich besonders leicht in der Gefäßwand ablagern, sowie zu einer Verminderung des HDL-Cholesterins, das als Schutzfaktor in der Atheroskleroseentwicklung (Gefäßverkalkung) gilt. Ohne entsprechende Behandlungsmaßnahmen nimmt die Cholesterinablagerung innerhalb der Blutgefäße kontinuierlich zu (Ausbildung atherosklerotischer Plaques). Ein plötzlicher Gefäßverschluß durch eine Ablagerung von Blutgerinnseln im Bereich eines Plaques führt zum Herzinfarkt bzw. Schlaganfall. Gefährlich sind sogenannte instabile Gefäßplaques mit einem erhöhte Risiko einer Ablösung von Plaquebestandteilen, die embolisch über den Blutweg verschleppt werden und zu Gefäßverschlüssen führen können (Schlaganfall bedingt durch Plaques im

Bereich der Carotis=Halsschlagader). Mittels Ultraschall und Angiographie (radiologischer Untersuchung der Gefäße) wird das Ausmaß der Gefäßläsionen in der klinischen Praxis erfasst.

LDL-Cholesterin Zielwerte unter 70 mg/dl

Aufgrund des deutlich erhöhten Risikos für Herz-Kreislauferkrankungen bei Typ 2 Diabetes und die ungünstigere Prognose nach einem Herzinfarkt bzw. Schlaganfall werden für Patienten mit Typ 2 Diabetes als sogenannte Hochrisikopatienten besonders niedrige Lipidzielwerte empfohlen. Typ 2 Diabetiker sollten einen LDL-Cholesterinzielwert unter 100 mg/dL erreichen, bei koronarer Herzerkrankung einen LDL-Zielwert unter 70 mg/dl. Um diese LDL-Senkung zu erzielen ist der Einsatz von Statinen als wirkungsvolle Medikation in der Cholesterintherapie notwendig. Große Interventionsstudien, wie auch sogenannte Meta-Analysen mit sehr großen Patientenzahlen, konnten eindeutig aufzeigen, dass Statine die Herz-Kreislaufereignisse wesentlich vermindern, wie auch eine Senkung der Herz-Kreislauf- Sterblichkeit und der Gesamtsterblichkeit bewirken. Die unterschiedlichen Statine weisen ein unterschiedliches Ausmaß der Wirkeffektivität auf. Grundsätzlich wird auch in Österreich empfohlen, mit einem schwächer wirksamen Statin die Behandlung zu beginnen. Bei unzureichendem Therapieerfolg sollte auf ein wirkintensives Statin umgestellt werden.

Von Seiten der Nebenwirkungen (Muskelschmerzen) ist die Einnahme einer niedrigen Dosis eines hochwirksamen Statins günstiger als eine hohe Dosierung eines schwächer wirksamen Statins. Der Arzt wird nach Beginn einer Statintherapie entsprechende Laborkontrollen anordnen. Wichtig ist die dauerhafte Einnahme des Statins, ein Absetzen bei Erreichen der Cholesterin- Zielwerte führt unweigerlich zum neuerlichen Anstieg der Blutfette und damit zum erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Komplikationen. Sollten unter einer Statintherapie Muskelschmerzen oder andere Unverträglichkeiten bzw. Nebenwirkungen auftreten, kann durch Umstellung auf ein anderes Statin (fettlöslich auf wasserlöslich) eine bessere Verträglichkeit für diese Therapieform erreicht werden. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt darüber! Setzen Sie das Statin nicht ohne Rücksprache mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt dauerhaft ab!

Medikamente sind sehr wichtig, der Lebensstil auch !

Bluthochdruck (Hypertonie) ist ein weiterer wichtiger Risikofaktor für Herz-Kreislauferkrankungen. Auch in der Behandlung der Hypertonie ist die dauerhafte Einnahme der blutdrucksenkenden Medikamente und die regelmäßige Blutdruckkontrolle wichtig.

Zur Therapie des Diabetes mellitus stehen derzeit unterschiedliche medikamentöse Substanzklassen zur Verfügung. Die Wahl der Therapieform erfolgt entsprechend den Leitlinienempfehlungen der Diabetesfachgesellschaften und unter Bezugnahme auf die Bedürfnisse des einzelnen Diabetikers. Die strukturierte Diabetikerschulung, die Lebensstilintervention, eine konsequente Medikamenteneinnahme und die regelmäßige Blutzuckerselbstkontrolle stellen die Grundlage in der Behandlung dar.

Mit freundlicher Unterstützung AstraZeneca

So senken Diabetiker ihr Herz-Kreislauf-Risiko:

- Gewichtssenkung bei Übergewicht und Fettleibigkeit
- abwechslungsreiche Ernährung, gesunde Mischkost
- Leben Sie aktiv!
- Nicht-Rauchen, nur mäßiger Alkoholkonsum
- Halten Sie die verordnete Therapie genau ein, achten Sie auf Ihre Zielwerte!
- Selbstkontrolle von Blutzucker und Blutdruck
- Fußinspektion
- Halten Sie die Kontrolltermine ein x Vierteljährlich Blutzucker,

HbA1c, Kreatinin, Blutfette (LDL Zielwert bei koronarer Herzerkrankung unter 70 mg/dl), Gewicht/Bauchumfang, Blutdruck x Jährliche Basis-Kontrollen:
augenärztliche Untersuchung, Harnstatus / Microalbuminurie, Fußkontrolle, EKG

KLEINE ZEITUNG

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

Kronen Zeitung www.krone.at

Fortschritt in der Verhinderung von Schlaganfall: Erster Herzohrverschluss in Österreich am LKH-Univ. Klinikum Graz

Bildunterschrift (v.l.n.r.):
OA Dr. Olev Luha, DGKP Nicole Omer, OA Dr. Robert Maier, Abteilungsleiter Univ.-Prof. Dr. Burkert Pieske und Patient Johann Kainz nach dem erfolgreichen Eingriff.
Bildnachweis: W. Stieber /LKH-Univ. Klinikum Graz

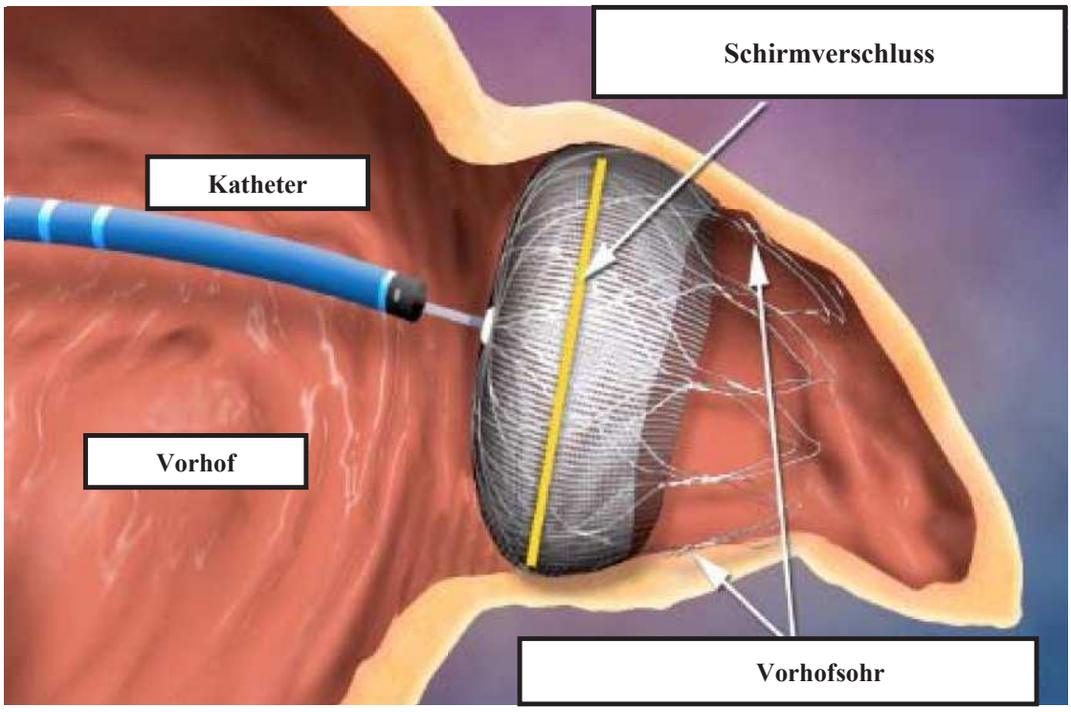
In Österreich leiden etwa 150.000 Menschen an Vorhofflimmern. Vorhofflimmern ist der häufigste Risikofaktor für Schlaganfall. Bei Vorhofflimmern wird standardmäßig eine medikamentöse Blutverdünnung durchgeführt, die das Risiko von Blutgerinnseln und Schlaganfall deutlich reduziert. Durch neueste Entwicklungen konnte eine herzkatheterbasierte Technik für einen Verschluss des Vorhofohres über einen Katheter in der Leiste entwickelt werden. Am 18. April 2012 wurde an der Klinischen Abteilung für Kardiologie des LKH-Universitätsklinikum Graz dieser Eingriff österreichweit erstmalig erfolgreich durchgeführt.

Vorhofflimmern (unregelmäßiger Herzschlag, entstehend aus den Herzvorhöfen) ist der häufigste Risikofaktor für Schlaganfall. In Österreich leiden etwa 150.000 Menschen an Vorhofflimmern, wobei die Dunkelziffer noch viel höher liegt. Ursachen für Vorhofflimmern sind Bluthochdruck, koronare Herzerkrankung und Herzmuskelschwäche. Häufig tritt Vorhofflimmern bei bisher gesunden Menschen auf, die dies auch gar nicht bemerken. Beim Vorhofflimmern kommt es durch Unregelmäßigkeiten der elektrischen Erregung zu einer Fehlfunktion der Vorhöfe, und damit nimmt das Risiko für Blutgerinnsel im
Herzen drastisch zu. Diese Blutgerinnsel können aus dem Herzen in die arterielle Blutbahn ausgeschwemmt werden, und verursachen dann Gefäßverschlüsse im Körper. Wenn das Blutgerinnsel in eine Hirnarterie gelangt, entsteht ein Schlaganfall. Interessanter Weise ist eine für die Herzfunktion weitgehend unbedeutend Aussackung der Herzvorkammer, das sogenannte Herzohr, der Hauptausgangspunkt für Blutgerinnsel. Dieses Herzohr ist etwa fingerkuppengroß, die operative Beseitigung hat (ähnlich der Blinddarm-OP) keine negativen Auswirkungen.

Bei Vorhofflimmern wird standardmäßig eine medikamentöse Blutverdünnung durchgeführt, die das Risiko von Blutgerinnseln und Schlaganfall deutlich reduziert. Bei manchen Menschen kann aber aufgrund des erhöhten Blutungsrisikos unter dieser Behandlung eine derartige Therapie nicht durchgeführt werden. Diese Patienten waren bisher weitgehend schutzlos dem Risiko eines Schlaganfalls ausgeliefert.
Durch neueste Entwicklungen konnte eine herzkatheterbasierte Technik für einen Verschluss des Vorhofohres über einen Katheter in der Leiste entwickelt werden. Die Wirksamkeit dieser neuartigen Entwicklung konnte in zwei großen klinischen Studien belegt werden. Obwohl der Eingriff im Rahmen eines kurzen stationären Aufenthaltes innerhalb von ein bis zwei Stunden über eine Punktion in der Leistenarterie durchgeführt werden kann, ist er nur in den Händen von ausgesprochen erfahrenen Spezialisten erfolgreich durchführbar. Am 18. April 2012 wurde an der Klinischen Abteilung für Kardiologie des LKH-Univ. Klinikum Graz (www.kardiologie-graz.at) dieser Eingriff österreichweit erstmalig erfolgreich durchgeführt. Der erfolgreiche Vor-

hofohrverschluss beruhte auf der exzellenten Zusammenarbeit zwischen der Univ.-Klinik für Neurologie und der Univ.-Klinik für Innere Medizin. Der Patient wurde von den Neurologen behandelt, die die Gefahr eines möglichen Schlaganfalls wegen Vorhofflimmern als hoch einschätzten, gleichzeitig war aber eine Blutverdünnung nicht möglich. Nach Transfer auf die Kardiologie wurde nach sorgfältiger Voruntersuchung durch den Herzfehlerspezialist Ass.Prof.Dr. Maier der Eingriff durch OA Dr. Luha komplikationslos durchgeführt. Abteilungsleiter Univ.-Prof.Dr. Pieske berichtet: „Der Patient konnte bereits kurz nach dem Eingriff wieder aufstehen und am nächsten Tag spazieren gehen. Er fühlt sich ausgesprochen wohl, er und die Familie sind froh, dass die Gefahr eines Schlaganfalles so zumindest deutlich reduziert werden konnte."

Interventioneller Verschluss des linken Vorhofsohrs



Vor hundertfünfzig Jahren...

Univ.-Prof. Dr. Josef Smolle
Rektor der Medizinischen Universität Graz
Auenbruggerplatz 2/IV
A-8010 Graz, Österreich

Vor hundertfünfzig Jahren…..

Brodelten in Graz die Gerüchte um die mögliche Aufhebung der Karl-Franzens-Universität, die ohne Medizinfakultät keine Volluniversität war. Als Reaktion drauf legte der Direktor der Grazer Wunderarzt-Lehranstalt ein Konzept für eine medizinische Fakultät mit vier Kliniken und sieben Instituten vor. Nach dem positiven Abschluss der folgenden Finanzierungsverhandlungen genehmigte Kaiser Franz Joseph I. am 13. Jänner 1863 die Errichtung der Grazer Medizinfakultät. Die neue Fakultät übernahm vor Ablauf des Jahres auch die frühere Wunderarzt-Lehranstalt.

Damals gab es in Graz ein öffentliches Krankenhaus in der Paulustorgasse. Anders als das benachbarte Gebärhaus, Findelhaus und Irrenhaus wurde das Krankenhaus bislang nicht vom Land, sondern von einer Staatsbehörde der Statthalterei, verwaltet. Zur besseren Zusammenarbeit mit der Medizinfakultät entschied der Landtag, auch das Krankenhaus in die Landesverwaltung zu übernehmen. Dieser Beschluss führte zur Übernahme am 1. Nov. 1863 und damit zur Entstehung des Grazer Landeskrankenhauses- von Anfang an zugleich ein Universitätsklinikum.

Graz feiert 2012/13 ein Doppeljubiläum in der Medizin: 1863 wurde in Graz die medizinische Fakultät als Vorläuferin der heutigen Medizinischen Universität eingerichtet, und 1912 wurde das neue LKH-Univ.Klinikum am heutigen Standort Auenbruggerplatz bezogen. Somit fallen 150 Jahre Universitätsmedizin und 100 Jahre LKH-Univ.Klinikum zusammen.

Die akademische Tradition in Graz ist aber noch etwas älter. Eine Universität wurde bereits 1585 gegründet, und ärztliche Ausbildung – vorerst in Form einer Lehranstalt - gab es bereits zu Beginn des 19. Jahrhunderts. Aus dieser Zeit ist ein Studienplan zum Humanmedizinstudium erhalten, der in seiner Gliederung verblüffend modern anmutet. Zudem war er in der gesamten Habsburgermonarchie gültig – ein heutige Grenzen überschreitender gemeinsamer Hochschulraum vor mehr als 200 Jahren.

Die Geschichte der Universitätsmedizin ist untrennbar mit den Universitätskliniken verbunden. Zur Zeit der Gründung der Fakultät waren diese noch in der Paulustorgasse angesiedelt – in jenem Gebäudekomplex, der heute die Polizeidirektion beherbergt. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts hat schließlich die Ausweitung der klinischen Tätigkeit einschließlich der schon damals fortschreitenden Spezialsierung die großzügige Neuerrichtung notwendig gemacht.

Die Medizinische Universität als selbständige Einrichtung besteht seit 2004. Sie ist nicht einfach die Nachfolgerin der seinerzeitigen Fakultät, sondern hat einen viel breiteren Bildungs- und Forschungsauftrag. Ihre Leitlinie ist das bio-psychosoziale Modell. „Bio“ steht für die naturwissenschaftlichen Grundlagen, die essentiell für die Medizin sind und große Fortschritte ermöglicht haben und ermöglichen. Ebenso wichtig ist aber auch das „Psychosoziale“, denn Medizin ist nur zu einem Teil Naturwissenschaft, zu einem gleichwertigen Teil jedoch zwischenmenschliche Kunst. Inhaltlich orientieren wir uns nach vier Forschungsfeldern, wovon eines „kardiovaskuläre Erkrankungen“ betrifft. Dieses Forschungsfeld ist eines der aktivsten, befasst sich mit weit verbreiteten Bevölkerungserkrankungen und ist auch klinisch durch die Bildung eines interdisziplinären universitären Herzzentrums gut verankert. Ein weiterer klinischer Schwerpunkt ist die Transplantationsmedizin – ein Spezialgebiet, das die Kooperation mit einer Fülle weiterer Fächer benötigt, wie sie nur in einem Zentralkrankenhaus bzw. in Universitätskliniken angeboten werden können. Die Ausrichtung aller Forschungsfelder orientiert sich an der „nachhaltigen Gesundheitsforschung“. Diese zielt auf die Aspekte von Prophylaxe, Früherkennung und Lebensqualität ab.

Die Einrichtung der Medizinischen Universität hat der Entwicklung der Universitätsmedizin in Graz entscheidende Impulse verliehen. So haben sich etwa die Forschungsleistungen seit 2004 mehr als verdreifacht. In der Lehre ist die Med Uni Graz ebenfalls eigenständige Wege gegangen. In der Betonung des psychosozialen Zugangs gibt es schon im ersten Semester ein Stationspraktikum. Durch das gesamte Studium zieht eine Lehrveranstaltung mit dem Schwerpunkt Kommunikation, um der oft beklagten „Sprachlosigkeit" in der Medizin gegenzusteuern. Das 6. Studienjahr wiederum ist ein durchgehend praktisches Jahr, in dem alle Studierenden auch 4 Wochen in einer Allgemeinmedizin-Praxis verbringen.

Damit die Studierenden ärztliche Fertigkeiten erlernen können, ohne dass damit PatientInnen belastet werden, hat die Med Uni Graz ein sog. Clinical Skills Center eingerichtet. Dieses bietet Simulationsmodelle (Phantome, „Puppen"), an denen die Studierenden von der Blutabnahme angefangen bis zu komplexen Wiederbelebungsmaßnahmen alle notwendigen Handgriffe beliebig oft üben können.

Voraussetzung für den Erfolg der Med Uni Graz ist die enge Zusammenarbeit mit dem Krankenanstaltenträger, die Graz als bislang erstem Standort in Österreich gelungen ist. Durch die Einbettung in eine Zentralkrankenanstalt und die intensive Mitwirkung an der PatientInnenversorgung ist es der Med Uni möglich, sowohl Lehre als auch Forschung PatientInnen-orientiert auszurichten. Somit profitiert die Med Uni von der Zusammenarbeit mit dem LKH-Univ.Klinikum. Umgekehrt profitiert aber auch die Krankenversorgung, weil von der Universitätsmedizin die innovativen Impulse ausgehen und damit gewährleistet wird, dass den steirischen PatientInnen jeweils Spitzenmedizin auf höchstem Niveau angeboten werden kann. Im Rahmen dieser Mitwirkung an der

Krankenversorgung bringt die Med Uni Graz jährlich mehr als 140 Mio Euro in das gemeinsame Budget ein. Das Miteinander der Krankenanstalt und der Medizinischen Universität kommt in dem gemeinsam begangenen Doppeljubiläum – 150 Jahre Universtitätsmedizin und 100 Jahre LKH-Univ.Klinikum Graz – besonders gut zum Ausdruck.

Die Entwicklung der Universitätsmedizin über 150 Jahre deckt einen medizinhistorischen Zeitraum ab. Es erscheint fast unglaublich, welche Fortschritte in diesen eineinhalb Jahrhunderten erzielt worden sind. Uns allen ist bewusst, dass die Medizin ungleich wirksamer geworden ist, und heute vielen Menschen geholfen werden kann, bei denen das in früheren Jahrzehnten nicht möglich war. Viel seltener nehmen wir jedoch wahr, dass die Medizin zugleich um vieles sanfter geworden ist; dass Eingriffe durch minimalinvasive Chirurgie schonender geworden sind, diagnostische Verfahren weniger belastend sind als früher, und dass in vielen Bereichen gut verträgliche Therapien frühere heroische Maßnahmen abgelöst haben.

Die Med Uni Graz steht für die Fortführung dieses Weges, und sichert durch die Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses einerseits und ihre Beiträge zur Forschung andererseits die medizinische Versorgung der Zukunft.

Meilensteine 150 Jahre Universitätsmedizin Graz:

1863 Elf Lehrkanzeln: Deskriptive und topographische Anatomie, Pathologische Anatomie, Physiologie, Fächerbündel Allgemeine Pathologie, Therapie, Pharmakologie und Pharmakognosie, Gerichtsmedizin, Spezielle medizinische Pathologie und Therapie, Chirurgie, Augenheilkunde, Geburtshilfe und Gynäkologie, Pathologische Chemie sowie Seuchenlehre und Veterinärpolizei.
1863 Hörerzahl: Durchschnittlich etwa 200 pro Jahr
Drei Nobelpreisträger: Fritz Pregl, Nobelpreis für Chemie (1923), Julius Wagner von Jauregg, Nobelpreis für Medizin (1927), Otto Loewi, Nobelpreis für Medizin (1936)
1905: Erste Medizinstudentin, die in Österreich ihr Medizinstudium absolvierte: Dr.in Maria Schuhmeister
1872: Lehrkanzel für Histologie und Embryologie
1872/74: Lehrstühle für die Fächer Psychiatrie und Neurologie, Dermatologie und Ohrenheilkunde
1875: Kaiserlicher Beschluss – Neubau der Universität Graz
2012: ca. 4.000 Studenten, ca. 350 Absolventen/Jahr, 20 Universitätskliniken, 16 Institute

Die Geschichte des LKH-Univ. Klinikum Graz

100 JAHRE
LKH-UNIV.
KLINIKUM GRAZ

Das bereits 1786 errichtete Allgemeine Krankenhaus in der Paulustorgasse wurde vor allem durch den Ausbau der Univ.-Kliniken viel zu klein und so wurde bereits Ende des 19. Jahrhunderts an die Errichtung einer neuen modernen Spitalsanlage gedacht. Im Jänner 1888 wurde vom Steirischen Landtag der Krankenhausneubau beschlossen. Nach langem Suchen fand man dann um das Jahr 1890 einen geeigneten Platz auf den sogenannten „Gräflich Schönbornschen Gründen" in St. Leonhard und Stifting. Dieser Platz als Spitalsanlage war aber anfangs in der Öffentlichkeit und in der Presse oft wegen der damals angeblich zu weiten Entfernung von der Stadtmitte umstritten. Es standen drei Standorte zur Auswahl: der Rosenhain, ein Areal zwischen Graben- und Körösistraße und eben die Schönborngründe am Leechwald, diese waren mit einem Kaufpreis von 100.000 Gulden am günstigsten. Eine Bedingung für den Bauplatz war aber eine Verbesserung der Verkehrsanbindung zum Stadtzentrum und so fährt seit 1899 die Straßenbahn nach St. Leonhard.

Ing. Adolf Rosmann hatte in der ersten Planung 24 Pavillions und 13 Nebengebäude für den Neubau vorgesehen. In einer zweiten Planung waren nur mehr 15 Pavillions, 8 Nebengebäude und einem Leichenhaus für Gesamtbaukosten in der Höhe von 2.747.000 Gulden geplant. Die Genehmigung für diese abgespeckte Version wurde im September 1896 erteilt. Trotzdem gab es noch viel Streit um den Standort und auch die Finanzierung war noch keineswegs gesichert. Beide Fragen wurden erst 1902 gelöst, der eigentliche Baubeginn war aber erst 1904.

Ab 1911 wurde der Krankenhausbetrieb allmählich aufgenommen und am 20. Mai 1912 wurde das LKH-Univ. Klinikum Graz feierlich mit einem Festgottesdienst eröffnet. Die Küche ging am 21. Mai in Betrieb und die einzelnen Kliniken und Abteilungen begannen aus der Stadt zum Auenbruggerplatz zu siedeln. Patienten, die gehen konnten, gingen in der Früh in Begleitung von sogenannten Wartepersonen und Ärzten zu Fuß in Gruppen von 40 bis 50 Personen zur jeweiligen neuen Klinik. Große Möbelwagen mit Sitzbänken transportierten die nicht gehfähigen Patienten. Schwerkranke wurden auf Lastkraftwagen auf Matrazen transportiert. Nach Inbetriebnahme des größten und modernsten Krankenhauses der Welt kamen Ärzte und Fachleute aus allen Erdteilen nach Graz, um dieses Jahrhundertbauwerk zu besichtigen.

Mit den Säuglings- und Kinderbetten hatte das LKH-Univ. Klinikum Graz im Jahre 1913 1940 Betten. Mit den noch vorhandenen Betten in der Paulustorgasse waren es insgesamt knapp 2300 Betten. Das Personal zählte damals insgesamt 650 Personen, im Jahre 1933 waren es schon über 900 und heute sind mit den Mitarbeitern der Med Uni Graz über 7.200 Personen am Klinikum beschäftigt. 1913 wurden rund 24.000 Patienten stationär aufgenommen, im Jahre 2011 waren es knapp 84.000.

Namensgeber für den Standort „Auenbruggerplatz" war ein berühmter Grazer Arzt: Joseph Leopold von Auenbrugger. Als Sohn eines Wirtes 1722 in Graz geboren, studierte er in Graz und später in Wien Medizin. Auenbrugger gilt als Begründer der Perkussion (ärztliche Untersuchung durch Abklopfen des Brustkorbes), die nach seinem Tod 1809 in Vergessenheit geriet, seit mit Mitte des 19. Jahrhunderts jedoch wieder unabdingbar zur ärztlichen Untersuchung gehört.

Heute besteht das LKH-Univ. Klinikum Graz aus 70 Organisationseinheiten:

20 Universitätskliniken
43 Klinische Abteilungen
1 Department
1 Gemeinsame Einrichtung
5 Institute
58 Pflegstationen
10 Intensivstationen
9 OP-Bereiche
16 Ambulanzbereiche
2 Anästhesiebereiche

2012 und die Zukunft:

Die neue Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin ist bereits in Bau und wird voraussichtlich 2013 in Betrieb gehen. Im November 2011 erfolgte der Spatenstich für das Versorgungszentrum (Fertigstellung 2014). Das Projekt LKH 2020 ermöglicht den Mitarbeitern in modernen Gebäuden und mit der Ausstattung nach neuestem Stand der Technik zu arbeiten. Die bestmögliche medizinische Versorgung der Patienten ist so weiterhin gesichert. Das Projekt LKH 2020 umfasst unter anderem die dringend notwendige Sanierung der Univ.-Klinik für Chirurgie und den Neubau der Univ.-Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Die Errichtungskosten inkl. Eigenleistung der KAGes betragen für das gesamte Projekt 477,26 Millionen Euro. Die Fertigstellung aller Bauvorhaben ist bis 2022 geplant.

Meilensteine 100 Jahre LKH-Univ. Klinikum Graz:

- Bettenstand:
  1913: 1.640 Betten, 1959: 3.030 Betten (mehr als AKH Wien), 2012: 1.565
- Mitarbeiter:
  1913: 650, 1933: 900, 1982: 5.300, 2012: 6.700 (exkl. Bundesärzte)
- Stationäre Patienten:
  1913: 24.000, 1981: 73.000, 2012: 84.000
- Kliniken und Klin. Abteilungen
  1912: 11, 1982: 14 Univ.-Kliniken und 10 Klin. Abteilungen, 2012: 20 Univ.-Kliniken und 43 Klin. Abteilungen

- 3. Juli 1912: Die erste Geburt am LKH-Univ. Klinikum Graz
- 25. Juli 1912: Die erste Taufe in der Kirche des LKH-Univ. Klinikum Graz
- 1914: Zahlreiche Ärzte und Angestellte werden zum Kriegsdienst eingezogen. Die Chirurgische Klinik wird zum Reservelazarett. Kupferdach und Glocke der Kirche wird eingeschmolzen.
- 1916: Auftrag an die Barmherzigen Schwestern, eine Krankenpflegeschule zu gründen.
- 1920: Das Grazer Zentralröntgeninstitut erhält eine neue Röntgenanlage.
- 1921: Gründung der Großkrankenpflegeschule am LKH Graz, Paulustorgasse
- 1930: Übersiedelung der Großkrankenpflege zum Auenbruggerplatz
- 1938: Nach dem Anschluß Österreichs wird das Landeskrankenhaus in ein Gaukrankenhaus umgewandelt.
- 1943: Gründung der Caritasschwestern, somit war für die Ausübung der Krankenpflege kein Eintritt in den Or den notwendig. Die Patienten müssen in die Luftschutzräume und Keller verlegt werden.
- 1944: Das Landeskrankenhaus wird evakuiert, die Patienten werden nach Kainbach und ins „Haus der Barmherzigkeit“ verlegt.
- 1945: Britische Offiziere richten im Landeskrankenhaus ein Zentrallazarett mit 800 Betten ein. Zusammenschluß der Geistlichen, Rotkreuz- und Freien Schwestern zur „Fachschaft der Steirischen Schwestern“
- 1948: Das Klinikumgelände wird in Auenbruggerplatz umbenannt.

- 1954: Dem Chirurgen Fritz Heppner gelingt österreichweit die erste erfolgreiche Entfernung eines Tumors aus der Zirbelregion.
- 1955: Die diagnostische Radiologie bekommt einen eigenen Zubau, der das Herzstück der heutigen Klinik bildet.
- 1958: Grazer Neurochirurgen gelingt die erste Shuntoperation beim Hydrocephalus, eine Premiere im deutschen Sprachraum.
- 1962: Einweihung der österreichweit ersten Herzstation und erste Herzoperation mit Herz-Lungen-Maschine an der Univ.-Klinik für Chirurgie.
- 1969: Die Kinderklinik übersiedelt von der Mozartgasse in den Neubau am Klinikumgelände.
  Die erste erfolgreiche Nierentransplantation in Graz.
- 1964 wurde weltweit das Ordensgewand der Barmherzigen Schwestern durch das Modehaus DIOR neu entworfen. Dieses Gewand ist heute noch im Einsatz.
- 1971: Karl Hanoncourt (II. Med) entwickelt für die Intensivtherapie das Gas-Check-AVL, das in Sekunden die Blutgaswerte von Sauerstoff, Kohlensäure und PH Wert aus einem Blutstropfen anzeigt.
- 1975: Grazer Neurochirurgen entwickeln eine Messsonde zur Überwachung des Schädelinnendrucks (Teleceptor).
- 1976: Auf der Grazer Neurochirurgie wird als Weltpremiere die Entfernung eines Hirntumors mit dem Laserstrahl vorgenommen.
- 1983: Erste Herztransplantation auf der Grazer Chirurgie.
- 1987: Das erste Magnetresonanzzentrum in Österreich wird am Klinikum eröffnet.
- 1993: Fertigstellung Neubau Kinderchirurgie
- 2000: Die EBA (Erstuntersuchung – Beobachtung – Aufnahme) geht in Betrieb.
- 2001: Die österreichweit erste laparoskopische Gallenblasenentfernung wird auf der Univ.-Klinik für Chirurgie durchgeführt.
- 2002. Nur mehr zwei Barmherzige Schwestern sind am Klinikum tätig.
- 2003: Eröffnung des neuen Eingangszentrums.
- 2004: Eröffnung des Tunnelbahnhofs und des neuen Logistiktunnels.
- 2005: Die letzten Geistlichen Schwestern gehen in Pension.
- 2007: Erster Herzklappenersatz ohne Operation in Österreich durch Kardiologen des Klinikum.
- 2010: Am 5. Mai Unterzeichnung der Finanzierungsverträge für das Projekt LKH 2020. Das Projekt LKH 2020 umfasst unter anderem die dringend notwendige Sanierung der Univ.-Klinik für Chirurgie, den Neubau der Univ.-Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Univ.-Klinik für Blutgruppenserologie und Trans fusionsmedizin. Die Errichtungskosten inkl. Eigenleistung der KAGes betragen für das gesamte Projekt 477,26 Millionen Euro. Die Fertigstellung aller Bauvorhaben ist bis 2022 geplant.
- 2011: Am 3. Februar wird der Zusammenarbeitsvertrag zwischen KAGes und Med Uni Graz unterzeichnet.

Übersiedelung von Krankenhaus in der Paulustorgasse in das neue Gebäude

Das Klinikum in Zahlen:

Das LKH- Univ. Klinikum Graz versorgt pro Jahr knapp 84.000 Patienten stationär und über 386.000 Patienten ambulant. In einem Jahr gibt es über 2.700 Geburten. Über 7.200 Mitarbeiter sorgen für medizinische und pflegerische Betreuung – aber auch das Rundherum ist für den reibungslosen Ablauf im Klinikum wichtig. Jeden Tag bewegen sich 16.000 Personen am Gelände – Mitarbeiter, Patienten, Besucher, Studenten und Lieferanten.

Allein das Gelände ist beeindruckend. 20 Kliniken zahlreiche Verwaltungsgebäude sind auf 60 Hektar verteilt, davon ist ca. die Hälfte verbaute Fläche. Ein eigenes Straßennetz erstreckt sich über knapp 10 km, begleitet von 14,0 km Gehsteigen. Beim Energie- und Wasserverbrauch ist das Klinikum vergleichbar mit der Stadt Hartberg.

Die 1912 erbauten Gebäude sind als Pavillons oberirdisch verbunden. Daher erstreckt sich ein unterirdisches Tunnelsystem auf drei Ebenen über insgesamt 10 km. Pro Tag werden rund 1.000 Patienten am Gelände transportiert. Der zwei Kilometer lange Medientunnel stellt die gesamte Energie- und Medienversorgung des Klinikum sicher. Gemeinsam mit dem 1,6 km langen Logistiktunnel, der die Waren- und Personentransporte abwickelt, überwinden beide Tunnel ein Gefälle zwischen 6 und 8 Prozent und sind das Herzstück der Logistik am Klinikum. Die unterirdische Beförderung erfolgt ausschließlich durch Elektrofahrzeuge. Bei 1.400 Transportfahrten pro Tag legt jeder Fahrer eine Strecke von 50 km zurück. Wäsche, Mahlzeiten für Patienten und medizintechnische Kleingeräte werden im Logistiktunnel transportiert – auf drei Ebenen und bis zu einer Tiefe von 14 m unter der Erde. Allein die Wäsche summiert sich auf 17 Tonnen pro Tag. 1910 wurde der erste Tunnel durchs Klinikum-Gelände gegraben

> 1.400 Transportfahrten pro Tag
> im Schnitt legt jeder Fahrer 50 km Strecke pro Tag zurück (E-Fahrzeuge)
> 2.800 Tonnen Müll pro Jahr werden durch Tunnel entsorgt
> Kliniken werden mit 17 Tonnen Wäsche pro Tag ver- und entsorgt
> eigene Warmwaschanlage für Container (Dauer 6 Minuten; vergleichbar mi Autowaschanlage)

Eigene Gärtnerei/Waldwirtschaft

12 Mitarbeiter kümmern sich um knapp 60 Hektar Rasen, Blumenbeete, Sträucher und Bäume. Von April bis Oktober mähen drei Mitarbeiter „non-Stop“ den Rasen. Auch der Blumenschmuck für Stationen und Veranstaltungen wird gestaltet und sämtliche Zimmerpflanzen betreut. Zu Weihnachten kommen noch 200 Christbäume, 180 Adventkränze und 100 Weihnachtsgestecke dazu, die aufgestellt und geschmückt werden.

Küche

Ca. 150 Mitarbeiter bereiten täglich 3.600 Mittagessen sowie Frühstück und Abendessen. Pro Jahr werden z.B. 347.000 Eier, 65.000 kg Brot, 76.000 kg Fleisch, 9.000 kg Fisch, 70.000 kg Kartoffeln und 150.000 l Milch verbraucht.

Eigene Poststelle

Montag bis Freitag werden jeden Tag 8.000 Poststücke intern und extern verteilt/verschickt.

Weitere Zahlen (Auszug)

- 40.000 Beleuchtungskörper
- 26 Schrankenanlagen
- etwa 1.000 Patientenfernseher
- 120 Aufzüge
- 1.600 Leitern
- 500 Transport-, Therapie und Behandlungsliegen
- 250 Rollstühle
- 300 Leibstühle
- eigene Wasserversorgungsanlage bestehend aus 3 Quellen in Stattegg
- 325 Lüftungs- und Klimaanlagen
- 10 Heizkessel und 44 Heizungswärmetauscher mit einer Leistung von 83.300 KW

Für die große Hilfe und Unterstützung beim Verfassen der Artikel 150 Jahre med. Universität Graz und 100 Jahre LKH Graz danke ich
Herrn Univ.-Prof. Dr. Josef Smolle, Rektor der Medizinischen Universität Graz, Frau Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc, und Frau Mag. Simone Pfandl-Pichler sehr herzlich.
Besonders bedanken möchte ich mich bei Frau Gerda Reithofer, MSc Pressestelle Kommunikation und Marketing die mir bei der Beschaffung der historischen Fotos sehr geduldig auch während ihres Urlaubs geholfen hat.

Dr. Jutta Zirkl

IST DER MENSCH NICHT EIN WUNDER?

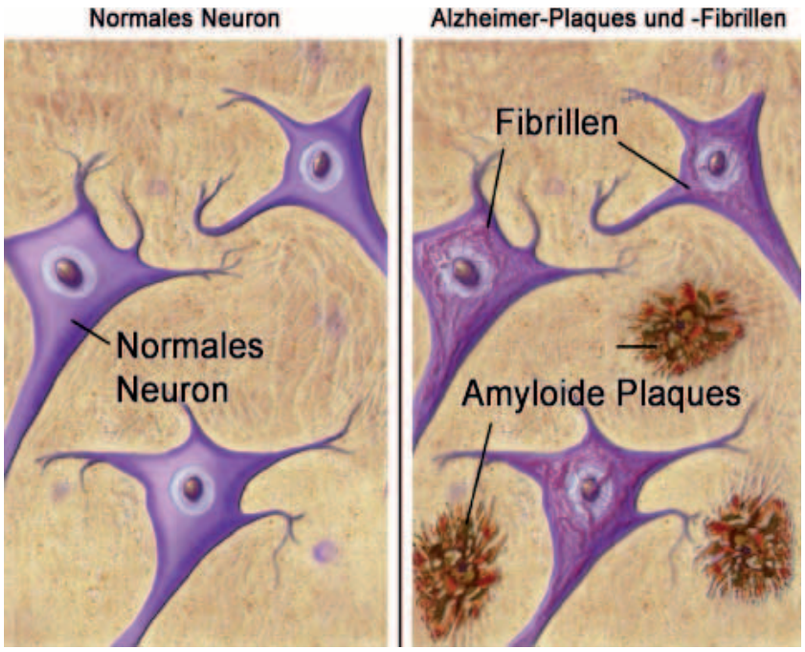
WIR VERSICHERN
DAS WUNDER MENSCH.

MERKUR
DIE GESUNDHEITS-VERSICHERUNG

Demenzprävention

Abhängen vor der Flimmerkiste - da fängt Alzheimer an.

Wenn Nervenzellen im Alter nicht mehr richtig funktionieren, kann dies auch an Amyloid-Ablagerungen liegen. Wer rastet der rostet – das gilt auch fürs Gehirn. Den „Rost“ bilden hier allerdings Proteinklumpen, die Hirnzellen zerstören. Ihre Bildung kann man offenbar verhindern, wenn man zeitlebens aktiv ist. Nicht nur die Risiken für Herzinfarkt- und das Schlaganfallrisiko stehen mit 45 Jahren weitgehend fest, sondern offenbar auch das Alzheimerrisiko: Wer schon in jungen Jahren lieber vor dem Fernseher abhängt, statt sich geistig und körperlich zu bewegen, dem verstopfen im Alter nicht nur Cholesterinplaques die Gefäße, dem machen auch Amyloidplaques im Gehirn zu schaffen – und zwar schon lange, bevor sich ein Morbus Alzheimer bemerkbar macht. Dafür liefern jetzt erstmals zwei unterschiedliche Studien mit Amyloid-Bildgebung deutliche Hinweise. Ein Trost: Wer viel liest, schreibt, sozial und geistig aktiv ist, kann auch die Bildung von Alzheimerplaques verhindern.



Quelle: springermedizin.de Autor: Thomas Müller

So ein Kreuz mit dem Kreuz!

Mehr als 80 % der Bevölkerung leiden mindestens einmal im Leben unter Rückenschmerzen. Das Volksleiden »Rückenschmerz« ist der häufigste Grund für Arztbesuche und verursacht einen hohen Leidensdruck bei den Patienten. Hinter akuten Rückenbeschwerden mit schmerzhaften Bewegungseinschränkungen stecken oft starke Verspannungen der Muskulatur mit massiven Reizungen und Irritationen der Nerven. doralgomed® beschleunigt die Regeneration beschädigter Nerven und hilft den Schmerz-Teufelskreis zu durchbrechen.

Wenn der Schmerz auf die Nerven geht,

Auslöser für Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule, bei Neuralgien und Polyneuropathien sind oft geschädigte Nervenfasern. Solche Funktionsstörungen und Schädigungen peripherer Nerven können durch mechanischen Druck auf die Nerven (z. B. durch Abnutzungen der Wirbelsäule), Verletzungen, aber auch durch Stoffwechselerkrankungen (Diabetes), Alkohol, Vergiftungen, Virusinfektionen (Gürtelrose) oder Entzündungen entstehen.

Nervenschäden äußern sich in sehr unterschiedlichen Beschwerden. Kennzeichnend sind schmerzhafte Bewegungseinschränkungen oder heftige, brennende, bohrende, messerstichartige, reißende Schmerzen, die ganz plötzlich einschießen und weit ausstrahlen können. Daneben können auch Empfindungsstörungen, Taubheitsgefühl, Kribbeln, Ameisenlaufen, Reflexverlust, Kraftlosigkeit und Muskelschwäche auftreten.

Periphere Nervenzellen besitzen eine gewisse Regenerationsfähigkeit, doch verläuft die physiologische Reparatur verletzter Nerven sehr langsam. Zur Wiederherstellung geschädigter Nerven werden vermehrt bestimmte Nervennährstoffe benötigt, die der Organismus aber leider nicht in ausreichender Menge selbst produzieren kann. Bei Nervenschäden ist der Bedarf an so genannten »neurotropen Nährstoffen« deutlich erhöht.

... helfen neurotrope Biomoleküle.

Entscheidend für die erfolgreiche Nervenregeneration ist eine ausreichende Versorgung mit den speziellen Nervenbausteinen Uridinmonophoshat (UMP) und Cytidinmonophosphat (CMP). Diese körpereigenen Biomoleküle sind Schlüsselfaktoren für die Reparaturmechanismen geschädigter Nerven.

doralgomed® ist ein diätetisches Lebensmittel zur gezielten Versorgung des Organismus mit natürlichen Nervenbausteinen, die zur Reparatur und Erneuerung geschädigter Nervenfasern vermehrt gebraucht werden. Die neurotropen Nährstoffe UMP und CMP aktivieren in Kombination mit den Nervenvitaminen Folsäure und Vitamin B12 körpereigene Reparaturmechanismen und beschleunigen die Regeneration geschädigter Nervenstrukturen und ihrer Funktion. Wissenschaftliche Studien bestätigen die positive Wirkung der neurotropen Nährstoffe UMP und CMP z. B. bei Rückenschmerzen nach Bandscheibenoperationen, bei Hexenschuss, aber auch bei Neuralgien oder der diabetischen Polyneuropathie.

doralgomed® stimuliert den Zellstoffwechsel der Nervenfasern, beschleunigt den Wiederaufbau beschädigter Nervenstrukturen und trägt so zur raschen Reduktion der Beschwerden, zur signifikanten Beschleunigung des Heilungsverlaufes sowie zu einer Verbesserung der Mobilität und der Lebensqualität der Patienten bei.

Mag. pharm. Ilse Lepperdinger

Unsere Gruppen berichten.

Gruppe Leibnitz

Unsere Wanderungen nach Gersdorf und Wildon wurden unter reger Teilnahme abgehalten. Ebenso waren alle Plätze für die Besichtigung bei der Firma Lafarge (Perlmoser) am 24.4. sofort belegt. Die Besichtigung war ein voller Erfolg. Der „Ganz Tagesausflug“ führt uns am 1.6. nach Arzberg. Das letzte Turnen findet am 4.Juli statt. Der Frühjahresausklang wird am 6. Juli ab 15.00 Uhr abgehalten. Abfahrt ist um 14.30 Uhr bei der MZH der VS Wagna. Das erste Koronarturnen wird am 12.09.2012 mit einer Dipl. Therapeutin und unseren Betreuungsarzt abgehalten. Dieses Koronarturnen findet jeden Mittwoch – außer Feiertags und Schulferien - von 17.30 bis 18.30 in der MZH der VS Wagna statt. Die erste Freitagswanderung beginnen wir am 7.9.2012, mit Treffpunkt 10.00 Uhr bei der VS. Gäste sind bei den Wanderungen sowie beim Turnen jederzeit willkommen. Ich wünsche allen einen erholsamen Sommer.

Euer Robert Perger

Gruppe Leoben

Koronarturnen: Jeden Donnerstag (ausgenommen Schulferien) um 15:30 Uhr. Ort: Turnsaal der Physiotherapie im LKH Leoben unter Leitung von Frau Dipl. Physiotherapeutin Susanne Heinrich.
Nordic-Walking: jeden Montag (ausgenommen Schulferien) um 09:00 Uhr. Ort und Treffpunkt erfahren Sie bei Gruppenleiter Toni Steger Telefon: 0699 12 28 59 61.
Herzwandern: von Mai bis Oktober finden jeden Mittwoch mehrstündige bis ganztägige Wanderungen statt. Voraussetzung Schönwetter, ansonsten Nordic-Walking. Die Wanderungen werden auch in den Sommermonaten Juli und August durchgeführt. Das Ziel , der Treffpunk und die Uhrzeit erfahren Sie unter 0699 12 28 59 61 (GPL Steger Toni) Wir freuen uns über jeden Mitwanderer. Auch Mitglieder anderer Ortsgruppen sind gerne gesehen. Wir tun was für unser Herz bevor es für uns nichts mehr tut.

Toni Steger

Gruppe Graz

Anfang Mai besuchte die Wandergruppe A2 Marburg, die Kulturhauptstadt 2012

Eine nicht alltägliche Wanderung

Ende Mai meldete sich Richard, unser Gruppenleiter aus Kapfenberg telefonisch bei mir,
„ Jutta der Frauenschuh blüht, wenn du ihn heuer wieder sehen möchtest musst du noch diese Woche kommen, sonst ist er verblüht“, teilte er mir mit. Ich kannte diese botanische Attraktion bereits und wollte sie gemeinsam mit unserer Wandergruppe wieder besuchen. Ausgerüstet mit Kameras wanderten wir am Fuße des Hochschwabs, ortskundig geführt von unserem Richard. Wir hofften dass der Wettergott uns gnädig sein würde,- die vorangegangenen Tage waren herrlicher Sonnenschein. Das Wetter hielt, die Lichtverhältnisse waren ideal zum fotografieren und wir alle erfreuten uns an den vielen Frauenschuhblüten, der größten einheimischen Orchidee, die streng geschützt ist. Sie wächst nur mehr an wenigen Stellen in unseren Alpen. Stellt sie doch an den Boden, das Klima und die Höhenlage ganz spezielle Ansprüche. Als wir uns dann auf den Heimweg machten hatten einige von uns viele Frauenschuhblüten mit im Rucksack – natürlich nur in Form von prächtigen Bildern.
Danke Richard, dass du dir die Zeit genommen hast uns diese botanische Besonderheit zu zeigen.

Jutta

Kochen für´s Herz

Beitrittserklärung

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 herzfreundlichen 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 Juni, Redaktionsschluss ist der 10.08.2012.

Alle Gruppenleiter werden gebeten Ihre Beiträge bis spätestens 10.08.2012 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.-

ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
Landesverband Steiermark
Radetzkystraße 1/1
8010 Graz

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

Univ.Prof. Dr. KH.Tscheliessnigg
Vorstand der Univ. Klinik für Chirurgie, Graz
Leiter der Klinischen Abteilung für Transplantationschirurgie
Leiter der Klinischen Abteilung für Herzchirurgie
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-Kreislauferkrankungen

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

Univ. Prof. DDr. Robert Gasser

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

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 Ernährungs- 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-akkredidierte 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 Beingefäße, der Schilddrüse, der Oberbauchorgane, EKG, Ergometrie, 24h-EKG, 24h-Blutdruckmessung, Gastroskopie
BVA, KFA Graz und Wien, SVA, VAEB
Wahlarzt GKK und privat
8650 Kindberg, Vösendorfplatz 1 (Volkshaus)
Mo, Di, Do, Fr 8-11Uhr, Mo u. Mi 15-19 Uhr
Voranmeldung 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 Beingefäße, EKG, 24h-Holter-EKG, 24h-Blutdruckmessung (ABDM), Ergometrie, Herzschrittmacherkontrolle und-Programmierung, sämtliche internistischen Routineuntersuchungen, und Untersuchungen zur Operationstauglichkeit.
Alle Kassen und privat
Ordinationszeiten:
(Mo.,Di.,Mi.,Fr.: 08:00 bis 12:00 Uhr;
Di. 15:00 bis 18:00 Uhr; Do. 14:00 bis 18:00 Uhr)
Institut für Kardiologie und Hypertonie

Dr. med. Erich Schaflinger

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

Univ.Doz.Dr. Johann Dusleag

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

Univ.Doz. 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. Coloskopie, 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
Voranmeldung 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
Mobil: 0650-4013300
E-Mail: jutta.zirkl@chello.at
www.herzverband-stmk.com
Dr. Jutta Zirkl, Präsidentin,
Leiterin der Gruppe Graz
Sprechstunden: Di. von
9.30-11.30 Uhr.

Die Gruppen in der Steiermark

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Kontaktstelle des Bundesverbandes:

Präsident:
Univ.Prof.Dr.mult.
Wolfgang Mastnak

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

Ärztlicher Beirat:

Univ. Prof. Dr. Burkert Pieske
Vorstand der klinischen Abteilung für Kardiologie
Univ. Klinik Graz

Ass. Prof. Dr. Helmut Brussee
Stellvertretender Leiter der Klinischen Abteilung für Kardiologie, Univ. Klinik Graz

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 Leoben

Prim. Univ. Prof. Dr. G. Stark
Vorstand der Intern. Abt. am
KH Elisabethinen Graz

Prim. Univ. Doz. Dr.
Gerald Zenker
Vorstand der Intern.
Abt. u. Kardiologie LKH
Bruck/Mur

Prim. Dr. Anton Hartweger
Vorstand der Intern. Abt.
LKH Rottenmann

OA Dr. Gerhart Obermayer
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.