

40 Jahre Steirischer Herzverband



Foto © Ida Dobernig

St. Ruprecht an der Raab - Wanderung zum Weltgrößten Natur-3D-Fernseher

Landesverband Steiermark:

Radetzkystraße 1/1
8010 Graz
www.herzverband-stmk.at

Bürozeiten:
nach telefonischer Vereinbarung

Präsidentin:
Dr. Jutta Zirkl
Tel; 0650 4013300
jutta.zirkl@chello.at

Termine: Koronarturnen

Graz:
Koronarturnen: Dienstag: 18:00-19:00 Uhr VS Triester,
Reiherstadlergasse 48, Straßenbahnlinie 5, Haltest.
Dornschneidergasse

Knittelfeld:
Gruppenleiterin: Annemarie Lorberau Bachweg15,
8720 St. Margarethen Tel.: 0699 81956727 Mail:
lorberau@ainet.at
Koronarturnen: Montag: 10:30 - 11:30 Uhr Festsaal der
Volksschule Landschach, Landschachergasse 17

Rottenmann:
Gruppenleiter: Rudolf Streit
Burgtorsiedlung 220, 8786 Rottenmann, Mobil: 0664 5360867
Koronarturnen Dienstag: 16:30 - 17:30 Uhr

Leibnitz:
Gruppenleiter: Robert Perger Am Kögel 20, 8435 Wagna
Tel.: 0650 4432446
Koronarturnen: Mittwoch um 17:30 in der MZH der VS Wagna

Impressum:

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

Redaktion: Dr. Jutta Zirkl,

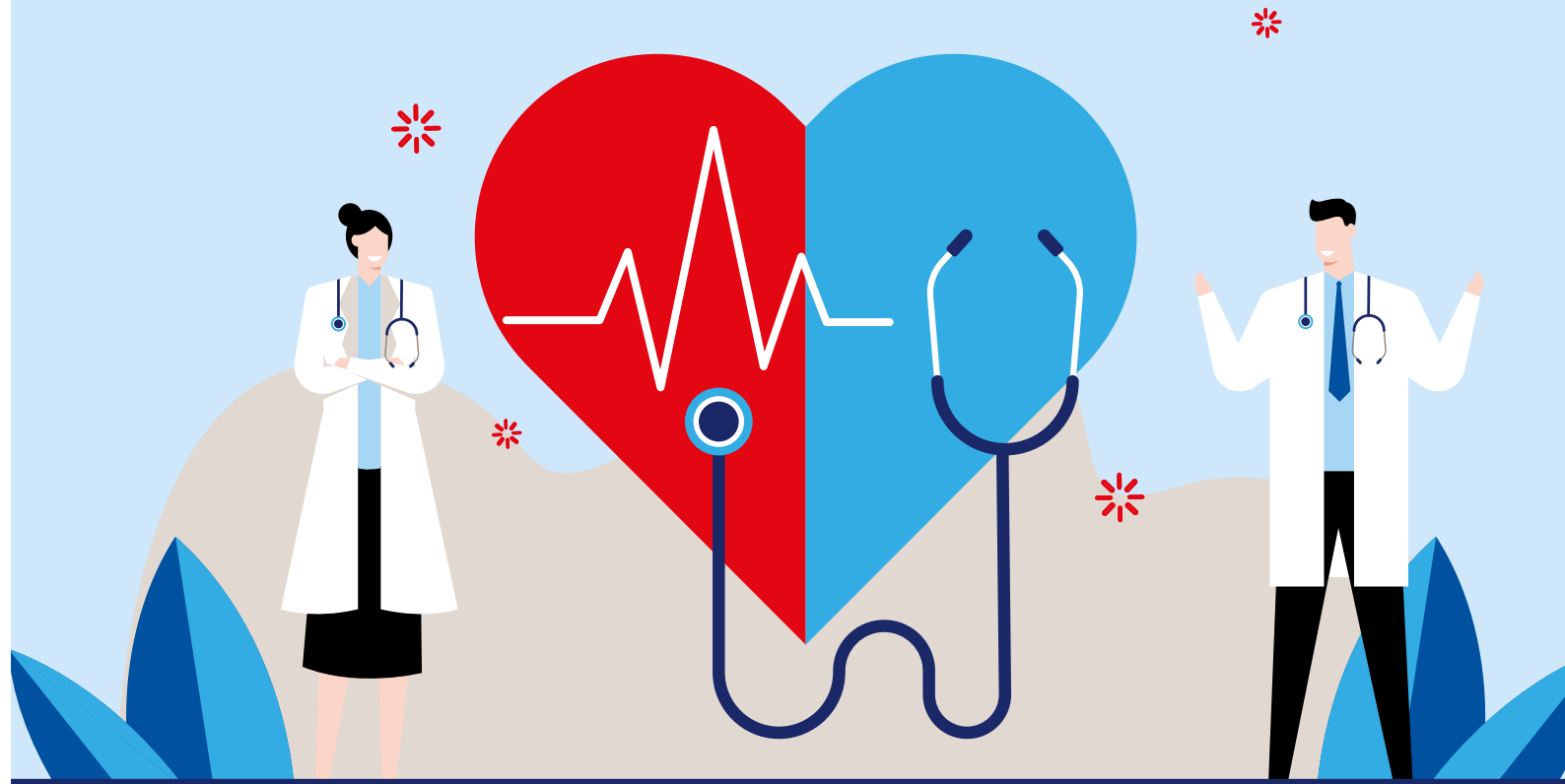
Layout & Satz: Dr. Jutta Zirkl, Christine Tanzler

Das nächste Herzjournal erscheint im Juni 2024
Redaktionsschluss ist der 29.04. 2024 Alle Gruppenleiter/ In-
nen werden gebeten Ihre Beiträge bis spätestens 04.02.2024
an die Redaktion zu senden!

Inhaltsverzeichnis

Titelseite: St. Ruprecht an der Raab - Wanderung zum Weltgrößten Natur-3D-Fernseher	
Ragnitz Zentrum für Endoskopie	S 4
Blutdruck senken mit Entspannung und Bewegung	S 5
Long-QT-Syndrom: Herzrhythmusstörung mit Herzstillstand-Risiko.....	S 6
Amyloidose: Symptome und Therapie	S 8
Cholesterin	S 10
Stents in Herzkranzgefäßen:	S 11
Schlagzahl der tagesklinischen Herzkathetereingriffe erhöht	S 13
Was ist Asthma?	S 14
Vitactiv® D3 + K2	S 16
Unsere wöchentlichen Wanderungen	S 17
Safran ist die Arzneipflanze 2024 in Österreich	S 20





Herzschwäche früh erkennen, besonders bei Diabetes.

Bis zu 50 % aller Menschen mit Typ-2-Diabetes erkranken im Laufe des Lebens an Herzinsuffizienz.¹ Achten Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin regelmäßig auf Ihre Gesundheit und reden Sie mit ihm/ihr darüber!

www.roche.at

Zentrum für Endoskopie



Das Endoskopie-Pflegeteam der Privatlinik Graz Ragnitz

Schmerzfrei und schonend – so lassen sich die endoskopischen Untersuchungen beschreiben, die vor allem der Diagnostik dienen und eine wesentliche Bedeutung für die Krebsvorsorge haben.

Die **Magenspiegelung (Gastroskopie)** liefert wichtige Informationen über eine mögliche Reflux- oder Magenerkrankung.

Zur Früherkennung von Dickdarmkrebs empfiehlt sich die **Darmspiegelung (Koloskopie)**. Eine Sedierung sorgt jedenfalls dafür, dass Sie die Untersuchung mit dem flexiblen Endoskop schmerzfrei erleben.

Bei der **Bronchoskopie (Lungenspiegelung)** werden die Atem-

wege (Luftröhre und Bronchien) untersucht.

Ablauf

Die "sanfte" Magen- und Darmspiegelung wird unter Sedierung durchgeführt. Dadurch können alle Eingriffe weitgehend **schmerzfrei** und ohne unangenehme Empfindungen vorgenommen werden.

Die Untersuchungen erfolgen mittels **neuester Endoskopie-Technik**. Das Zentrum für Endoskopie an der Privatlinik Graz Ragnitz ist **seit 2009 zertifiziert**.

Kosten

Die Kosten für eine **Koloskopie** bzw. **Bronchoskopie** werden in

der Regel von Ihrer privaten Zusatzversicherung übernommen. Die Kosten **für die Gastroskopie** werden in der Regel nicht von Ihrer privaten Zusatzversicherung übernommen. Die aktuellen Kosten entnehmen Sie bitte unserer Website.

Pawel Poczwardowski, Bereichsleitung Endoskopie, will die Angst vor der Untersuchung nehmen: „Die Untersuchungen werden in einem angenehmen abgeschiedenen Bereich unserer Klinik durchgeführt, sodass diese oft zu Unrecht gefürchtete Untersuchung keineswegs schlecht in Erinnerung behalten wird.“

Informationen und Terminvereinbarung

T: +43 316 596-3454

E: pawel.poczwardowski@pkg.at
www.pkg.at/endoskopie

Die Anmeldung zu einer Untersuchung erfolgt über **Ihren Belegarzt bzw. Ihre Belegärztin**.



Blutdruck senken mit Entspannung und Bewegung



Bewegung und Entspannung

Stress wirkt sich aufs Herz-Kreislauf-System und damit auch auf den Blutdruck aus.

Ein nicht behandelter Bluthochdruck ist auf die Dauer gefährlich. Es drohen Schlaganfall, Herzschwäche und Nierenversagen. Das Problem ist, dass Bluthochdruck lange nicht bemerkt wird - oder bemerkt werden will. Symptome wie Schwindel, Kopfschmerzen, Schwitzen und Herzrasen werden nicht ernst genommen oder auf den üblichen Alltagsstress geschoben. Die häufigste Therapie gegen einen Bluthochdruck sind Tabletten. Doch es geht auch anders: Ob Ausdauersport, Yoga oder Spaziergänge - gegen Bluthochdruck hilft viel mehr als nur Tabletten. Das vom stressigen Alltag aufgepeitschte Nervensystem kommt zur Ruhe und reguliert den Druck auf natürliche Weise herunter.

VIDEO: Blutdruck senken mit Entspannung und Bewegung (7 Min)

Sympathikus und Parasympathikus sind Hauptakteure

Dauerstress bedeutet Dauer-Bluthochdruck. Verantwortlich dafür

ist unser autonomes Nervensystem. Die beiden Hauptakteure dort sind der Sympathikus und der Parasympathikus, sie steuern Atmung, Herzschlag und Verdauung. Der Sympathikus ist bei anstrengenden Leistungen aktiv, bei Stress zum Beispiel. Wenn der Blutdruck steigt, hat der Sympathikus ein Signal ausgelöst: Der Körper schüttet Stresshormone aus, das Herz pumpt schneller, das Blutvolumen nimmt zu, die Adern stehen

stark unter Druck.

Sein Gegenspieler ist der Parasympathikus. Er kümmert sich um Entspannung, Regeneration und den Aufbau körpereigener Reserven. Der Hauptnerv ist der Vagus, über den Hals verläuft er durch den Brustkorb bis zum Zwerchfell und in die Verdauungsorgane. Er gibt dem Körper das Signal, zur inneren Ruhe zurückzukehren. Der Herzschlag verlangsamt sich, der Druck in den Adern sinkt.

Entspannung gegen Bluthochdruck

Wichtig für einen gesunden Blutdruck ist es, dass ein Ausgleich zwischen Sympathikus und Parasympathikus geschaffen wird, eine Balance. Wenn nur das System des Sympathikus ständig befeuert wird, kommt der Körper in eine Überforderung. Allerdings sind viele Menschen vorwiegend im Stressmodus - die Entspannung kommt zu kurz. Es bleibt keine Zeit für den Abbau der Stresshormone, das kann auf Dauer den Körper schädigen.

Auch Spaziergänge und Sport in der Natur sind empfehlenswert, da sie für Entspannung sorgen.

Waldspaziergänge zum Beispiel

können zur Entspannung beitragen - je öfter, desto besser. Denn im Wald gibt es vielfältige Sinnesindrücke wie das Zwitschern der Vögel und den Geruch von Tannennadeln. Das zusammen stimuliert die Aktivität des Parasympathikus. In Japan ist das sogenannte Waldbaden deshalb sogar Teil der Gesundheitsprävention. Auch Musik, tiefes und entspanntes Atmen oder ein Mittagsschlaf unter einer Stunde wirken beruhigend und beeinflussen damit auch den Blutdruck.

Sport hält Gefäße elastisch

Eine sehr große Rolle beim Kampf gegen einen zu hohen Blutdruck spielt Sport. Ein Anstieg des Blutdrucks unter körperlicher Belastung ist dabei eine normale Anpassung des Körpers an die Herausforderung. Im Anschluss an die Belastung sinkt der Blutdruck dann tiefer, als er zuvor war. Das hält die Gefäße geschmeidig und überschüssige Stresshormone werden abgebaut. Meist wird bei Bluthochdruck zu Ausdauersport geraten, doch jeder Sport ist gut, weil er hilft, unsere Gefäße elastisch zu halten. Beim Kraftsport sollte man nicht zu hohe Gewichte nehmen, aber auch der zeigt eine Wirkung. Gut ist immer eine Kombination aus mehreren und unterschiedlichen Sportarten. Aktive Entspannung beispielsweise beim Yoga, Tai Chi oder Qigong lässt den Körper zur Ruhe kommen und der Parasympathikus wird angesprochen, obwohl man sich bewegt.

Grundsätzlich ist es bei jeder Therapie eines Bluthochdrucks wichtig, die Lebensweise des Betroffenen unter die Lupe zu nehmen und zu schauen, an welchen Stellschrauben noch gedreht werden kann.

NDR Visite

Homepage: www.herzverband.at
Roland Weißsteiner(Adamin)

Long-QT-Syndrom: Herzrhythmusstörung mit Herzstillstand-Risiko



cardiac-156059

Beim Long-QT-Syndrom ist die sogenannte QT-Zeit im EKG verlängert. Betroffene merken davon nichts. Doch es drohen Herzrhythmusstörungen mit Ohnmachtsanfällen und Pulsrasen bis hin zum Herzstillstand.

Beim Long-QT-Syndrom ist die elektrische Reizleitung im Herzen gestört. Die Herzmuskelzellen brauchen ungewöhnlich lange, um sich nach einem Herzschlag zu entspannen und für den nächsten Schlag bereit zu machen. In dieser Phase ist das Herz anfällig für krankhafte Extra-Schläge, aus denen sich urplötzlich eine gefährliche Herzrhythmusstörung entwickeln kann.

Diagnose: Veränderungen im EKG

Die Verzögerung der elektrischen Reizleitung ist im Ruhe-EKG (Elektrokardiogramm) zu erkennen. In der EKG-Kurve stehen dann zwei Zacken (Q und T) weiter auseinander als normal. Der Zeitabstand zwischen Q und T beträgt normalerweise nur bis zu 440 Millisekunden

(ms). Ist die QT-Zeit länger als 450 ms bei Männern und 460 ms bei Frauen deutet das auf ein Long-QT-Syndrom hin.

Symptome beim Long-QT-Syndrom

Oft bleibt eine Verlängerung der QT-Zeit symptomlos. Symptome treten nur bei anfallsartigen Herzrhythmusstörungen auf. Es kommt zu Herzrasen oder Herzstolpern, oft mit Schwindel und einem Ohnmachtsanfall (Synkope) Der Mensch stürzt bewusstlos zu Boden. Das EKG zeigt währenddessen meist eine sogenannte Torsade-de-Pointes-Tachykardie. Diese schnelle und chaotische Herzrhythmusstörung ist typisch für das QT-Syndrom.

Akute Auslöser für einen Anfall sind oft körperliche Belastung, zum Beispiel beim Sport, oder emotionaler Stress (Aufregung, Furcht, Zorn, Freude, Schreck, Wecker-Klingeln).

Risiko plötzlicher Herzstillstand
Wenn das Herz von allein wieder in den richtigen Rhythmus findet,

geht so ein Anfall schnell wieder vorüber. Die Symptome können allerdings jederzeit erneut auftreten. Und: Im Extremfall verläuft so eine Herzattacke tödlich -: es kommt zum Kammerflimmern mit Herzstillstand. Dann kann nur eine Reanimation mit Herzdruckmassage und Defibrillation vor dem plötzlichen Herztod retten.

Ursachen des Long-QT-Syndroms

Bei den angeborenen Formen des Long-QT-Syndroms ist die elektrische Reizleitung im Herz jeweils durch bestimmte Gendefekte dauerhaft gestört. Diese Formen sind nicht heilbar, Komplikationen sind aber gut behandelbar.

Ein Long-QT-Syndrom kann aber auch durch äußere Einflüsse im Laufe des Lebens entstehen (erworbene, sekundäre Form). Ursachen sind dann beispielweise eine Herzmuskelentzündung, Durchblutungsprobleme oder Elektrolytstörungen wie bei einem Kaliummangel.

Besonders häufig wird ein Long-QT-Syndrom durch Medikamente ausgelöst. Je nach Ursache kann sich die EKG-Veränderung bei der sekundären Form auch wieder zurückbilden, zum Beispiel wenn die Medikation geändert wird.

Medikamente als Risikofaktor
Eine ganze Reihe von Arzneimitteln können als Nebenwirkung zu einer Verlängerung der QT-Zeit führen. Dazu zählen:

- einige Antiarrhythmika wie Sotalol, Amidoaron und Dronedaron
- bestimmte Antidepressiva wie Citalopram und Escitalopram
- verschiedene Medikamente für das Nervensystem wie Haloperidol, Chlorpromazin und Donepezil

Bei Langzeiteinnahme solcher

Wirkstoffe sind daher regelmäßige EKG-Kontrollen sinnvoll.

Weitere Medikamente, die die QT-Zeit verlängern können, sind:

- Antibiotika wie Ciprofloxacin, Levofloxacin, Azithromycin und Roxithromycin
- Anti-Pilzmittel wie Fluconazol
- Mittel gegen Übelkeit wie Domperidon
- Malariamittel wie Chloroquin und Hydroxychloroquin
- das Narkosemittel Propofol

Auch Kokain kann am Herzen die Reizleitung stören und zum Long-QT-Syndrom führen.

Vorsicht bei Medikamenten-Kombinationen

Je mehr Medikamente eingenommen werden, die eine QT-Zeit verlängernde Wirkung haben, desto höher ist das Risiko, dass das Krankheitsbild wirklich eintritt. Nach Möglichkeit sollte nie mehr als ein QT-Zeit-verlängerndes Medikament verabreicht werden. Das gilt auch zu beachten, wenn zusätzlich zur Langzeitmedikation vorübergehend ein weiteres Arzneimittel wie ein Antibiotikum dazu kommt. Arzt oder

Ärztin sollten vor Verschreibung eines neuen Medikaments die bestehende Medikation auf Risikofaktoren prüfen. Beratung bietet auch die Apotheke. Eine ausführliche Liste der Medikamente ist auf [CredibleMeds](#) verfügbar (nach Registrierung).

Therapie mit Tabletten und Defibrillator

Behandelt wird das Long-QT-Syndrom mit Tabletten, sogenannten Betablockern, die gefährliche Rhythmusstörungen verhindern sollen. Außerdem sollte verstärkt auf den Elektrolyt-Haushalt geachtet werden. Ein spezieller implantierbarer Defibrillator (ICD) kann zusätzliche Sicherheit bringen. Er kann plötzlich einsetzende Herzrhythmusstörungen beenden und setzt das Herz durch einen Elektroschock wieder in Gang, wenn ein Anfall zu einem Herzstillstand führt.

Andersen-Tawil-Syndrom: Angeborene Form

Das Andersen-Tawil-Syndrom ist eine angeborene Form des Long-QT-Syndroms, die mit periodischen Lähmungen einhergeht.

Die Folgen sind vorübergehende Muskelschwäche, Veränderungen des Herzrhythmus und Entwicklungsstörungen. Körperliche Auffälligkeiten, die mit dieser Krankheit verbunden sein können, betreffen in der Regel den Kopf, das Gesicht und die Gliedmaßen. Zu den typischen Merkmalen gehören ein sehr kleiner Unterkiefer, Zahnanomalien, tief angesetzte Ohren, weit auseinander stehende Augen und eine ungewöhnliche Krümmung der Finger oder Zehen. Einige Betroffene sind auch kleinwüchsig und haben eine Verkrümmung der Wirbelsäule (Skoliose).

Etwa 60 Prozent der Betroffenen weisen Mutationen im KCNJ2-Gen auf, bei den übrigen ist die Ursache noch unbekannt. Die Erkrankung wird autosomal-dominant vererbt. Das bedeutet, dass es ausreicht, den Gendefekt von einem Elternteil zu erben, damit die Krankheit ausbricht.

<https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Long-QT-Syndrom-Herzrhythmusstoerung-mit-Herzstillstand-Risiko,herz544>.
Homepage: www.herzverband.at
Roland Weißsteiner(Adamin)

Steiermärkische
SPARKASSE 

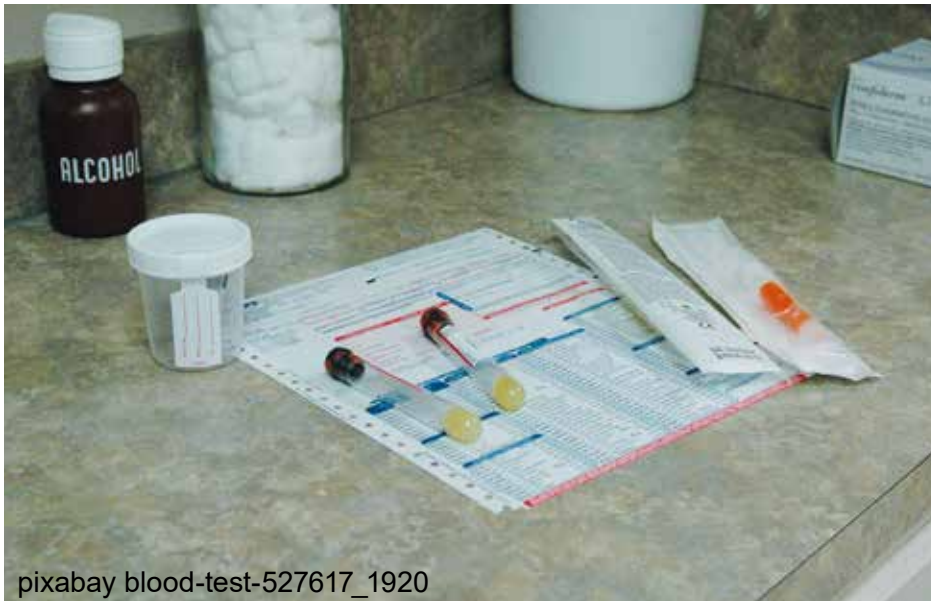
Verantwortung von Anfang an.

Seit rund 200 Jahren ist Verantwortung für die Gesellschaft gelebte Praxis unseres Hauses. Wir leben unseren Gründungsgedanken, eine Bank für alle Menschen zu sein. Heute und auch in der Zukunft. steiermaerkische.at/verantwortung

Amyloidose: Symptome und Therapie

Abbildung:

Urinuntersuchung: zur Bestimmung der Eiweißmenge
Blutuntersuchung: Blutbild, Elektrolyte, Leberwerte, Immunglobuline



pixabay blood-test-527617_1920

Bei der Amyloidose lagert sich fehlerhaft gebildetes Eiweiß in mehreren Organen ab. Die Ursachen für die Erkrankung und die Symptome sind sehr unterschiedlich. Die Krankheit ist nicht heilbar.

Amyloidose ist keine einzelne Krankheit, sondern ein Oberbegriff für eine ganze Gruppe von Erkrankungen. Allen gemeinsam sind sogenannte Amyloide, Ablagerungen fehlgefalteter Eiweiße im Gewebe, die sich unter dem Mikroskop anfärben lassen. Bislang sind etwa 30 verschiedene Proteine bekannt, die Amyloide bilden können. Der Körper schafft es nicht, sie abzubauen. Die Eiweißfasern beeinträchtigen den Stoffwechsel und die Funktion der Organe, in denen sie sich abgelagert haben. Wie sich das Krankheitsbild äußert, hängt davon ab, welches Eiweiß für die Amyloidbildung verantwortlich ist.

Zahlreiche Formen der Amyloidose

Häufige Formen sind die AL-Amyloidose und ATTR-Amyloidose (erbli-

che oder erworbene Form), seltener ist die AA-Amyloidose. Zudem wird zwischen einer lokalisierten Amyloidose, bei der sich die Eiweiße nur an einem Ort im Körper, zum Beispiel der Haut, ansammeln, und der systemischen Amyloidose unterschieden, bei der Amyloide sich in mehreren Organen abgelagert haben. Im Prinzip kann eine Amyloidose jedes Organ betreffen. Oft sind es Herz, Nieren, Leber, Magen-Darm-Trakt oder das Nervensystem.

Fortschreitende Erkrankung

Die Amyloidose schreitet in der Regel immer weiter voran. Betroffene Organe büßen nach und nach ihre Funktion ein. Abhängig von der Art des Amyloid-bildenden Eiweißes gibt es verschiedene Möglichkeiten, den Krankheitsverlauf zu bremsen. Heilbar sind Amyloidosen aber bislang nicht.

Ursachen: Genfehler, Krebsleiden oder entzündliche Erkrankung

Erbliche Amyloidosen werden von den Eltern an ihre Kinder weitergegeben. Ein Beispiel ist die familiäre ATTR-Amyloidose. Dabei lagert sich der Eiweißstoff Transthyretin als Amyloid in Organen wie Herz, Nieren, Augen, Sehnen und Bändern sowie im Nervensystem ab. Ursächlich ist eine Genmutation, die zu einem falschen Aufbau von Transthyretin führt.

Bei der Mehrzahl der Amyloidosen spielen erbliche Faktoren keine Rolle. Das Risiko für eine Amyloidose vom Typ ATTRwt steigt mit dem Alter. Die Häufigkeit der Erkrankung wird bislang höchstwahrscheinlich unterschätzt. Bei zehn bis 25 Prozent der Menschen mit einer bestimmten Form der Herzschwäche (diastolische Herzschwäche mit versteiftem Herzmuskel) könnte ATTRwt die Ursache sein..

Auslöser der AL-Amyloidose sind meist Krebserkrankungen des Knochenmarks und der Lymphdrüsen, zum Beispiel das Plasmazellmyelom oder ein Non-Hodgkin-Lymphom des Knochenmarks oder des Lymphsystems. Immunglobulin-Leichtketten sind Untereinheiten von Eiweißen, die bei der Immunabwehr eine wesentliche Rolle spielen. Sie lagern sich bei der AL-Amyloidose im Gewebe ab. Krankhaft veränderte Immunzellen im Knochenmark oder den Lymphdrüsen (Plasma- oder Lymphzellen) stellen diese abnormalen Leichtketten her.

Eine AA-Amyloidose ist dagegen auf eine länger bestehende entzündliche Erkrankung wie rheumatoide Arthritis, Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa zurückzuführen. Die chronische Entzündung sorgt dafür, dass die Leber dauerhaft zu hohe Mengen Serum Amyloid A (SAA) produziert. Diese Eiweiße können sich in AA-Fibrillen umwandeln, die sich vor allem in der Milz und später auch in den Nieren ablagern. Auch Leber und Magen-Darm-Trakt können betroffen sein, seltener das Herz. Die AA-Amyloidose selbst ist

nicht erblich, kommt aber im Rahmen mancher Erbkrankheiten vor.

Symptome: Gewichtsverlust, Schwäche oder Probleme mit der Hand
So unterschiedlich die Ursachen der verschiedenen Amyloidosen sind, so unterschiedliche Symptome können sie auch hervorrufen. Die Beschwerden sind nicht bei allen Betroffenen gleich oder gleich schwer. Entscheidend ist, welcher Amyloidose-Typ vorliegt und in welchen Organen sich die unlöslichen Amyloide ablagern. Bei der systemischen Amyloidose sind in der Regel mehrere Organe zugleich betroffen, während sich die Eiweißablagerungen bei lokalen Amyloidosen nur örtlich begrenzt ausbilden, zum Beispiel in der Haut.

Die ersten Symptome bei einer Amyloidose sind häufig uncharakteristisch: Müdigkeit, Abgeschlagenheit und eine Abnahme der körperlichen Leistungsfähigkeit treten auch bei vielen anderen Krankheiten auf.

Zu den Symptomen einer systemischen Amyloidose zählen:

- Gewichtsverlust, Übelkeit, starke Müdigkeit, Schlafstörungen
- motorische Schwäche und Sensibilitätsstörungen in den Beinen
- Störungen der Darm- und Blasenfunktion
- Bluthochdruck
- sexuelle Funktionsstörungen
- Herzschwäche mit Atemproblemen, Herzrhythmusstörungen, Herzenge, Ohnmachtsanfälle, plötzlicher Herztod
- Wassereinlagerungen in Lunge und anderem Gewebe
- Sehstörungen
- Nierenfunktionsstörungen
- Schilddrüsenfunktionsstörungen

Karpaltunnelsyndrom kann früh auf Amyloidose hinweisen

Schmerzen, Kribbeln und Taubheitsgefühle in beiden Händen können erste Symptom einer ATTRwt-Amyloidose sein - lange, bevor sie beispielsweise eine Herzschwäche verursacht. Lagert sich das Amyloid im Bindegewebe des Handgelenks an, entsteht eine Verdickung, die auf

den Mittelnerv drückt. Es kommt zu einem sogenannten Karpaltunnelsyndrom.

Die Betroffenen leiden vor allem nachts vermehrt unter Kribbeln der Finger, Taubheitsgefühlen und andauernden Schmerzen. Um den Nerv wieder zu befreien und zu entlasten, wird das Handgelenksband in einem kleinen operativen Eingriff entfernt. Nach der Operation sollte das entfernte Gewebe in der Pathologie angefärbt und feingeweblich untersucht werden, um Hinweise auf die Ursache der Verdickung zu bekommen. Wird dabei Amyloid entdeckt, können die Betroffenen rechtzeitig von Spezialistinnen und Spezialisten für Amyloidose untersucht und behandelt werden, um den Verlauf der Krankheit zu bremsen.

Wie relevant der Zusammenhang zwischen beidseitigem Karpaltunnelsyndrom, Amyloidose und Herzschwäche tatsächlich ist, hat eine dänische Studie an 250 Patientinnen und Patienten untersucht, die vor fünf bis 15 Jahren an einem beidseitigen Karpaltunnelsyndrom operiert worden waren. Dabei zeigte sich, dass zwölf dieser Betroffenen, also fast fünf Prozent, mittlerweile herzkrank waren oder zumindest schon Vorboten einer Herzschwäche zeigten. Besonders häufig waren schlanke Männer über 70 Jahren betroffen. Von ihnen litt jeder Fünfte an einer Amyloidose im Herzmuskel.

Diagnose: Amyloidose durch Gewebeprobe erkennen

Beim Verdacht auf eine Amyloidose erfolgt eine ausführliche Diagnostik, um das abgelagerte Amyloid im Gewebe nachzuweisen. Dazu gehört zunächst die Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Bauchfett, der Enddarmschleimhaut oder dem betroffenen Organ. Mitunter ist zusätzlich eine Knochenmarksbiopsie erforderlich.

Wichtig für die Diagnose ist auch die Bestimmung des Amyloidose-Typs. Denn die Art des Eiweißes, das sich abgelagert hat, ist entscheidend für die Behandlung. Zur

weiteren Diagnostik gehören zum Beispiel:

- Urinuntersuchung, zum Beispiel Bestimmung der Eiweißmenge im Urin, Verhältnis von Albumin/Kreatinin
- Blutuntersuchung (Troponin, BNP, NT-proBNP, Blutbild, Elektrolyte, Leberwerte, Immunglobuline)
- Immunhistochemische Untersuchung des entnommenen Gewebes (Anfärbung mit dem Farbstoff Kongorot, der durch das Amyloid gebunden wird und unter dem Mikroskop grünlich leuchtet)
- Gentest, etwa beim Verdacht auf familiäre ATTR-Amyloidose
- Ultraschall (Sonografie)
- Röntgen
- EKG und Herzultraschall (Echokardiografie)
- Computertomografie (CT)
- Magnetresonanztomografie (MRT)
- Lungenfunktionsprüfung (Spirometrie)
- Endoskopie
- Elektromyografie (EMG) zur Prüfung der Muskelfunktion
- Elektroneurografie (ENG) zur Prüfung der Nervenfunktion
- Skelettszintigrafie

Behandlung: Beschwerden lindern, Verlauf aufhalten

Eine Amyloidose ist nicht heilbar. Die Behandlung zielt darauf ab, die Beschwerden zu lindern und das Fortschreiten der Erkrankung zu verlangsamen. Dafür stehen mittlerweile auch Medikamente zur Verfügung, die die Amyloidbildung reduzieren sollen. Dazu zählen zum Beispiel TTR-Stabilisator (Tafamidis) und Antisense-Oligonukleotide (zum Beispiel Inotersen, Patisiran). In schweren Fällen kann eine Lebertransplantation, eine Herztransplantation oder eine kombinierte Transplantation beider Organe notwendig werden.

<https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Amyloidose-Symptome-und-Therapie,amyloidose102.html>

*Homepage: www.herzverband.at
Roland Weißsteiner(Adamin)*

Cholesterin

Herz-Kreislauf-Erkrankungen zählen zu den häufigsten Todesursachen weltweit. In Österreich sind sie für 38 % aller Todesfälle verantwortlich.¹

Jeder dritte Todesfall wird durch einen Schlaganfall oder Herzinfarkt verursacht. Bei beiden Erkrankungen kann eine Form der Arteriosklerose (Arterienverkalkung) die Ursache sein.¹ Die beste Vorsorge ist ein gesunder Lebensstil, ausreichend körperliche Bewegung, ein niedriger LDL-Cholesterinspiegel und die regelmäßige Kontrolle durch einen Arzt.

Was versteht man unter Cholesterin?

Cholesterin ist ein unverzichtbarer Baustein unseres Körpers. Die fettähnliche Substanz kommt in jeder Zelle des Körpers vor und wird zu zwei Drittel von der Leber hergestellt. Das restliche Drittel wird über die Nahrung abgedeckt.² Cholesterin hat viele verschiedene wichtige Funktionen im Körper z.B. ist es Bestandteil von Zellmembranen, sowie an der Produktion von Hormonen und der Bildung des Vitamin D beteiligt, welches für den Knochenstoffwechsel wichtig ist.³

Da Cholesterin nicht wasserlöslich ist, kann es im Blut nur mit Hilfe eines Trägerstoffs transportiert werden. Hier kommen so genannte Lipoproteine zum Einsatz, welche den Transport von Cholesterin ermöglichen.

Die wichtigsten Lipoproteine sind:

HDL (High Density Lipoprotein)

LDL (Low Density Lipoprotein)

Das HDL wird im Volksmund gerne als das „gute“ Cholesterin bezeichnet und das aus gutem Grund: HDL nimmt überschüssiges Cholesterin aus dem Blut auf und transportiert es zurück in die Leber.³

LDL wird umgangssprachlich als die „böse“ Cholesterintransportform bezeichnet. LDL-Cholesterin ist jedoch nicht zwangsläufig "böse". Es ist nur dann schädlich, wenn zu viel davon im Blut zirkuliert.

LDL verursacht, wenn zu viel davon vorhanden ist, Fetteinlagerungen in den Blutgefäßwänden und kann über die Arterienverkalkung (Atherosklerose) zu schwerwiegenden gesundheitlichen Beschwerden führen.³

Wollen Sie wissen was erhöhte Cholesterinwerte bedeuten und wie man mit hohem LDL-Cholesterin leben kann? Dann besuchen Sie unsere Website unter

www.herzstark.at/ueber-cholesterin

¹ „Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Österreich“ 2014, Herausgeber: Bundesministerium für Gesundheit, Update 2020: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Herz-Kreislauf-Krankheiten.html> (zuletzt aufgerufen am 26.05.2023)

² „Eier: Cholesterin-Risiko am Frühstückstisch?“ Herausgeber: herzstiftung.de <https://www.herzstiftung.de/ihre-herzgesundheit/gesund-bleiben/cholesterin/eier-und-cholesterin> (zuletzt aufgerufen am 26.05.2023)

³ „Gutes Cholesterin, schlechtes Cholesterin“ Herausgeber: Stiftung-Gesundheitswissen <https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/gesund-leben/koerper-wissen/gutes-cholesterin-schlechtes-cholesterin> (zuletzt aufgerufen am 26.05.2023)

Stents in Herzkranzgefäßen: Akute Entzündung verdreifacht Risiko für Thrombosen

Zur Behandlung von Angina pectoris oder Herzinfarkten werden in Österreich pro Jahr bei mehr als 26.000 Patient:innen koronare Stents implantiert. Das sind Gefäßstützen aus Metall, mit deren Hilfe verengte Gefäße über viele Jahre offenbleiben können. Akute Gerinnselbildungen (Thrombosen) stellen die am meisten gefürchtete Komplikation bei diesen Eingriffen dar. Nun zeigt eine kürzlich im American Heart Association (AHA) publizierte Studie der MedUni Wien erstmals, dass eine akute Entzündung das Risiko für Stent-Thrombosen um das Dreifache erhöht.

Im Rahmen der Studie analysierte das Team um Erstautor Konstantin Krychtiuk und Studienleiter Walter Speidl (Klinische Abteilung für Kardiologie der Universitätsklinik für Innere Medizin II der MedUni Wien) Daten von 11.327 Patient:innen, die innerhalb des vergangenen Jahrzehnts einen Stent erhalten hatten. Indiziert war diese Maßnahme aufgrund von atherosklerotische Ablagerungen in den Herzkranzgefäßen, die zu Verengungen und damit zu Angina pectoris oder Herzinfarkt geführt hatten. Neben einer Bypass-Operation ist in solchen Fällen die Implantation von koronaren Stents im Rahmen einer Herzkatheter-Untersuchung die häufigste Behandlungsmethode. Trotz großer medizinischer Fortschritte kommt es dabei nach wie vor bei 0,8 bis zwei Prozent der Patient:innen innerhalb von 30 Tagen zu potenziell lebens-

bedrohlichen Stent-Thrombosen, also einem akuten Verschluss des Implantats durch Blutgerinnsel. Das Risiko für diese Komplikation, so das wesentliche Ergebnis der Analyse, verdreifacht sich, wenn zum Zeitpunkt der Herzkatheter-Untersuchung eine akute Entzündung besteht. Diese war durch erhöhte Werte des Entzündungsmarkers C-reaktives Protein (CRP) und der Anzahl der weißen Blutkörperchen festgestellt worden. Blutuntersuchungen werden in Vorbereitung auf eine Herzkatheter Untersuchung routinemäßig durchgeführt.

Lungenentzündung besonders riskant

Wie die wissenschaftlichen Untersuchungen im Detail zeigten, war die Rate an Stent-Thrombosen bei Patient:innen mit niedrigen Entzündungswerten mit 0,6 bis 1,1 Prozent relativ gering. Lagen jedoch Werte des CRP von mehr als 50mg/l oder eine Leukozytenzahl größer als 12 G/l vor, so stieg die Rate fast um das Dreifache auf 2,1 bis 2,8 % an. Insbesondere Lungenentzündungen und Blutvergiftungen waren häufig mit Stent-Thrombosen assoziiert. „Es ist deshalb wichtig, dass bei akuten Entzündungen nur dringend notwendige Stents implantiert werden, also etwa im Rahmen eines akuten Herzinfarkts. Ansonsten sollte der Eingriff verschoben werden, bis die Infektion abgeklungen ist“, fassen Konstantin Krychtiuk und Walter Speidl die Essenz der Ergebnisse zusammen. Multizentrische Studien sollen die Erkenntnisse im nächsten Schritt bestätigen, bevor klinische Leitlinien entsprechend angepasst

werden.

In Österreich werden pro Jahr mehr als 26.000 koronare Stents zur Therapie von Angina pectoris oder akutem Herzinfarkt implantiert. „In den vergangenen Jahren konnte das Auftreten von Stent-Thrombosen durch moderne Stents, verbesserte Implantationstechniken und sehr effektive Medikamente zur Hemmung der Blutplättchen deutlich reduziert werden“, berichtet Studienautor Christian Hengstenberg, Leiter der Klinischen Abteilung für Kardiologie der Universitätsklinik für Innere Medizin II der MedUni Wien, aus Forschung und Klinik. Dass diese Komplikation, die in 20 Prozent der Fälle tödlich verläuft, nach wie vor auftritt, wird hauptsächlich auf zu frühes Absetzen von Blutplättchenhemmern, also blutverdünnenden Medikamenten, zurückgeführt.

Publikation: Journal of the American Heart Association (AHA)

Association of Periprocedural Inflammatory Activation With Increased Risk for Early Coronary Stent Thrombosis;

Konstantin A Krychtiuk, Konstantin Bräu, Stephanie Schauer, Alexander Sator, Lukas Galli, Andreas Baierl, Christian Hengstenberg, Clemens Gangl, Irene M Lang, Christian Roth, Rudolf Berger, Walter S. Speidl;
Doi: 10.1161/JAHA.122.032300

*Rückfragen & Kontakt:
Medizinische Universität Wien
Mag. Johannes Angerer*

OTS0020

Bronchoplant®

der Hustenstiller

- ✓ Reizhusten
- ✓ Trockener Husten
- ✓ Verschleimung

Eine komplette Serie voller Pflanzenkraft für Ihre Gesundheit!

- Bronchoplant® Hustensaft
- Bronchoplant® Hustenreizstiller
- Bronchoplant® Bronchialkapseln
- Bronchoplant® Trockener Husten-Halsgel
- Bronchoplant® Baby Nasenspray
- Bronchoplant® Nasenspray forte
- Bronchoplant® Brustbalsam Kind
- Bronchoplant® Brustbalsam



ECA-MEDICAL

Bronchoplant®

Die Bronchoplant® Serie umfasst eine Vielzahl an wertvollen Produkten, die speziell bei Atemwegsinfekten bei Menschen jeden Alters Anwendung finden.

Die Palette ist aus den Produktkategorien Medizinprodukte, Nahrungsergänzungsmittel und Kosmetika zusammengestellt worden. Dabei wurde insbesondere auch auf die Verträglichkeit und den therapeutischen Nutzen bei Babys und Kleinkindern geachtet.

So stellt etwa der Baby Nasenspray als zugelassenes Medizinprodukt eine hochwertige, pflanzliche Alternative zu herkömmlichen, ephedrinhaltigen Arzneimitteln dar. Durch die raffinierte Zusammensetzung mit ätherischem Orangenöl, Meerwasser und Aloe Vera Extrakt reinigt, schützt, pflegt, befeuchtet und lindert der Spray auf schonende Weise ohne Gewöhnungseffekte und unerwünschte Wirkungen wie etwa medikamentös ausgelöste Rhinitis (Rhinitis medicamentosa).

Zum Sortiment gehören weiters das Hustenreizstiller-Heißgetränk mit

Akaziengummi, Salbei und Honig zur wohligen warmen Linderung bei trockenem Husten sowie auch der Hustenstiller Sirup mit Isländisch Moos, Malve, Eibisch und Zink. Der Hustensaft zeichnet sich durch einen milden, angenehmen Geschmack aus, ist alkohol- und zuckerfrei und vegan. Auch diese beiden Produkte sind als Medizinprodukte der Klasse 1 zugelassen.

Das Medizinproduktessortiment komplettieren das Trockener Husten-Halsgel und der Nasenspray forte. Das Halsgel mit den natürlichen Auszügen aus Isländisch Moos, Lärche und Wegrauke sowie den ätherischen Ölen aus Thymian, Zitrone und Eukalyptus stellt mit seiner ausgeklügelten Formel einen Schutzfilm im Hals- und Rachenraum her, wirkt beruhigend an entzündeten Stellen und sorgt somit für heilende Effekte, auch bei den Stimmbändern. Der Nasenspray forte wiederum wirkt abschwellend durch hypertensive Meersalzlösung, schleimlösend, lindernd und schützend

durch Auszüge aus echter Aloe Vera, schwarzer Johannisbeere, Bergkiefer, australischem Teebaum und Zitrone.

Die effektive und vielfältige Serie von Bronchoplant® hält noch Kapseln zur Schleimlösung in den unteren Atemwegen bereit. Dieses Nahrungsergänzungsmittel setzt sich aus den drei hochwirksamen ätherischen Ölen von Thymian, Sternanis und Eukalyptus zusammen, ist einfach in der Einnahme und hilft bei Verschleimung, trägt zum Abtransport bei und unterstützt den Organismus bei Schwellungen der Atemwege. Vervollständigt wird die gesamte Palette von den beiden als Kosmetika zugelassenen Brustbalsamen für Kinder ab 4 Jahren und Erwachsene. Die angenehme Rezeptur mit den wertvollen Ölen aus Eukalyptus, Thymian, Rosmarin, Majoran, Latschenkiefer, Kampfer und Menthol (Menthol nur im Balsam für Erwachsene), sorgt beim Einreiben auf der Brust für ein wohliges Durchatmen bei Atemwegsinfekten sowohl der oberen, als auch der unteren Atemwege.

Schlagzahl der tagesklinischen Herzkatheter- eingriffe erhöht

Erfolgreiche Bilanz: Um die Wartezeiten auf Eingriffe im Herzkatheterlabor abzubauen, startete am 8. Jänner 2024 an der Klinischen Abteilung für Kardiologie der Univ.-Klinik für Innere Medizin ein dreiwöchiges Pilotprojekt. Im Rahmen dessen wurden acht stationär gesperrte Betten für tagesklinische Eingriffe freigegeben und Personalressourcen für derartige Behandlungen geschaffen. Somit ist es gelungen, 84 Patient*innen zusätzlich zu behandeln. Die Verantwortlichen sind mit dem Ergebnis höchst zufrieden, eine Fortführung der Maßnahme ab März 2024 ist fix.

Auf der Klinischen Abteilung für Kardiologie der Univ.-Klinik für Innere Medizin geht man in der Organisation von Eingriffen im Herzkatheterlabor mit dem Pilotprojekt neue Wege. Seit 8. Jänner 2024 sind drei Wochen lang zusätzlich bestimmte Behandlungen wochentags in der Zeit von 7 bis 18 Uhr tagesklinisch durchgeführt worden. Dafür hat man acht, der an sich gesperrten, stationären Betten für die tagesklinische Nutzung freigegeben. Auch die personellen Ressourcen für die Eingriffe konnten – mit einer diplomierten Pflegeperson im Früh- und einer im Spätdienst sowie einer*einem zusätzliche*n Mediziner*in – bereitgestellt werden, da sie im Vergleich zum Personalaufwand für stationäre Behandlungen weitaus geringer ausfielen. Das erfreuliche Fazit: Die Maßnahme ermöglichte die Behandlung von zusätzlich 84 Patient*inne

„Im Normalfall wären diese auf die Warteliste gekommen, was verständlicherweise für die Betroffenen äußerst unangenehm gewesen wäre. Wir sind daher sehr froh, dass alles so toll funktioniert hat“, erklärt Kardiologe und Projektleiter Univ.-Ass. Dr. Michael Sacherer und er-

gänzt, dass sich die Palette der durchgeführten Untersuchungen von der Coronarangiographie über elektrophysiologische Untersuchungen inklusive Katheterablationen bis zu Schrittmacherimplantationen reichte. Die Zuweisung der Patient*innen sei hausintern über die kardiologischen Ambulanzen erfolgt.

Unterm Strich konnte man im Rahmen des Pilotprojekts also durchschnittlich mehr als fünf Eingriffe pro Tag zusätzlich durchführen. „Eine tolle erste Bilanz, die einmal mehr zeigt, dass die tagesklinische Behandlung ein äußerst effizientes Mittel in der modernen Gesundheitsversorgung ist und eine echte Win-Win-Situation für alle Beteiligten darstellt. Denn Wartelisten können abgebaut und die für viele Patient*innen belastende Situation eines Krankenhausaufenthalts auf ein Minimum reduziert werden“, erläutert Ass.-Prof. Dr. Wolfgang Köle, Ärztlicher Direktor des LKH-Univ. Klinikum Graz. Wobei, wie Martina Röthel, MSc, Pflegeleitung der Univ.-Klinik für Innere Medizin, hinzufügt, die erste Evaluierung auch gezeigt habe, dass eine Steigerung der täglichen Patient*innenzahlen im Rahmen der stationsintegrierten Tagesklinik absolut möglich ist. Denn die tagesklinische Struktur sei ganz einfach auch in puncto Personalschlüssel leichter zu skalieren. Allein mit der Behandlung von sechs zusätzlichen Patient*innen pro Tag kommt man so auf 1.500 zusätzliche Eingriffe und bei acht Patient*innen täglich auf stolze 2.000 zusätzliche Eingriffe pro Jahr.

Zahlen, von denen sich auch Dr.



Fotocredit: LKH-Univ. Klinikum Graz/Marija Kanizaj

Karlheinz Kornhäusl, steirischer Landesrat für Gesundheit, Pflege und Sport, sichtlich beeindruckt zeigt: „Unser Gesundheitssystem ist im Wandel. Das zeigt sich auch an neuen Angeboten, wie hier am LKH-Universitätsklinikum. Mit dem neuen, tagesklinischen Angebot können wir die Wartezeiten für die Patientinnen und Patienten reduzieren und damit einen Beitrag zur besseren Versorgung leisten. Denn insbesondere, wenn es um Eingriffe im Herzkatheterlabor geht, ist eine rasche Versorgung der Betroffenen unerlässlich. Die tagesklinische Durchführung bestimmter Untersuchungen ist eine gute Möglichkeit, die vorhandenen Ressourcen bestmöglich zu nutzen. Ich danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die den Betrieb dieser Einrichtung ermöglichen und insbesondere Dr. Sacherer für die Initiative.“ Die finale Evaluierung des Projekts ist laut den Verantwortlichen für Ende Februar geplant, aufgrund der bisher positiven Ergebnisse ist eine Fortführung der Maßnahme aber ab März 2024 bereits fix.

Mag. Simone Pfandl-Pichler | LKH-Univ. Klinikum Graz | Pressestelle | Auenbruggerplatz 1, 8036 Graz |

Was ist Asthma?



upper-body-944557

Asthma ist eine dauerhafte Erkrankung der Atemwege. Fachleute bezeichnen eine dauerhafte Erkrankung auch als chronisch. Bei Asthma sind die Bronchien vorübergehend oder dauerhaft verengt, sodass die betroffene Person nur schlecht Luft bekommt.

Ungefähr jeder 20. Mensch leidet in Österreich unter Asthma, einer dauerhaften Erkrankung der Atemwege.

Menschen mit Asthma haben überempfindliche Bronchien. Bestimmte Auslöser wie beispielsweise Pflanzenpollen, Tierhaare oder körperliche Belastung können bei diesen Personen zu einem Asthma-Anfall führen. Husten, Atemnot, pfeifende Atemgeräusche und ein enges Gefühl in der Brust sind dabei typische Symptome. Fachleute empfehlen eine konsequente Behandlung: Dazu zählen u.a., Auslöser zu meiden und die ärztlich verordneten Medikamente regelmäßig einzunehmen. So können Komplikationen vermieden werden, und die Betroffenen können ein weitestgehend normales Leben führen.

Wie funktioniert die Atmung?

Mit jedem Atemzug gelangt Sauerstoff in den Körper, und das im Körper entstandene Kohlendioxid wird ausgeatmet. Die Luft strömt über die Luftröhre und Bronchien in die Lunge. Die Bronchien sind immer kürzer und dünner werdende Röhre, die sich ähnlich wie die Zweige eines Baumes in immer kleinere Äste verzweigen. Die kleinsten Verzweigungen werden Bronchiolen genannt. Über diese gelangt der Sauerstoff in die Lungenbläschen, die direkt mit dem Blutkreislauf verbunden sind. Die roten Blutzellen transportieren den Sauerstoff in alle Bereiche des Körpers.

Was passiert bei Asthma?

Bei Menschen mit Asthma reagieren die Bronchien überempfindlich auf verschiedene Reize, beispielsweise Pollen, einen Infekt oder Zigarettenrauch. Dadurch entzünden und verengen sich die Bronchien. Durch die verengten Bronchien kann die Atemluft nicht mehr ungehindert in die Lunge ein- und ausströmen. Für die betroffene Person wird das Atmen zunehmend anstrengend: Sowohl das Einat-

men wie auch das Ausatmen sind erschwert. Durch die erschwerte Ausatmung entstehen hörbare Geräusche. Zudem verbleibt bei jedem Atemzug Luft in der Lunge, wodurch diese überbläht wird.

Typisch für Asthma ist, dass die Verengung der Atemwege nach einiger Zeit entweder von allein oder durch Medikamente wieder besser wird. Dann kann die betroffene Person wieder besser atmen. Die Neigung, dass sich die Atemwege in bestimmten Situationen wieder verengen, bleibt aber bestehen.

Wie verläuft Asthma?

Asthma verläuft bei jedem Menschen anders: manche haben oft Beschwerden, andere nur selten. Die Beschwerden sind nicht immer gleich: Sie können eine Zeit lang völlig weg sein, dann hat die betroffene Person wieder Probleme, wie Atemnot, Husten oder einen akuten Asthmaanfall.

Welche Ursachen hat Asthma?

Die genauen Ursachen für Asthma sind noch nicht vollständig geklärt. Menschen mit Asthma haben überempfindliche Bronchien, die ständig entzündet sind. Unterschiedliche Auslöser können dazu führen, dass sich die Bronchien verengen und die betroffene Person einen Asthma-Anfall bekommt.

Faktoren, die das Risiko für Asthma erhöhen:

- Genetische Veranlagung
- Allergische Erkrankungen als Kind
- Körpergewicht:

Übergewichtige Personen neigen eher dazu, Asthma zu bekommen.

- Psychische Faktoren
- Rauchende Eltern
- Rauchen

Auslöser von Asthma

Verschiedene Reize können Asthma-Beschwerden auslösen oder verstärken. Auf welche Auslöser die betroffene Person mit Asthma-Beschwerden reagiert, ist von Mensch

zu Mensch unterschiedlich:

- **Allergie:** Oft kommt es durch eine allergische Reaktion auf eigentlich harmlose Stoffe zu Asthma-Beschwerden. Viele Betroffene haben eine Allergie, beispielsweise gegen Pollen, Tierhaare, Hausstaubmilben oder bestimmte Nahrungsmittel. Menschen mit Asthma haben oft schon länger allergische Beschwerden, wie z.B. Heuschnupfen oder ein Ekzem der Haut. Asthma kommt erst mit der Zeit dazu.

- **Berufliche Auslöser:** Mitunter erkranken Menschen an Asthma, weil sie an ihrem Arbeitsplatz regelmäßig Kontakt mit Substanzen haben, auf die sie entweder allergisch reagieren oder die die Bronchien sehr reizen. Beispielsweise kann Mehlstaub bei Bäckern und Bäckerinnen oder Holzstaub bei Tischlern und Tischlerinnen zu einer allergischen Reaktion führen. Verschiedene Substanzen, wie z.B. Feinstaub, Farbstoffe oder Reinigungsmittel, können die Atemwege reizen und so die Entstehung von Asthma begünstigen. Für ein Berufsasthma spricht, wenn die Probleme am Arbeitsplatz stärker werden und sich in der Freizeit bessern. Wird eine Krankheit, nachweislich durch eine berufliche Tätigkeit hervorgerufen, gilt diese als Berufskrankheit.

- **Infektion der Atemwege:** Mitunter kann eine Infektion der Atemwege mit Viren oder Bakterien Asthma auslösen oder verstärken. Viele Personen, die im Erwachsenenalter neu an Asthma erkranken, hatten vorher einen Infekt der Atemwege. Bei ihnen können die Fachleute in den meisten Fällen keine Allergie nachweisen. Dann liegt ein nicht allergisches Asthma vor.

- **Medikamente:** Manche Menschen reagieren überempfindlich auf bestimmte Medikamente.

- **Körperliche Anstrengung:** Viele Menschen mit Asthma bekommen während oder nach körperlicher Anstrengung asthmatische Be-

schwerden wie Luftnot oder Kurzatmigkeit. Fachleute bezeichnen das als „Anstrengungsasthma“

- **Hormonelle Einflüsse:** Die weiblichen Geschlechtshormone können ein bestehendes Asthma beeinflussen. Manche Frauen haben in der Woche vor der Regelblutung stärkere Asthma-Beschwerden. Auch während einer Schwangerschaft kann sich das Asthma in seiner Ausprägung verändern: Bei manchen Frauen werden die Beschwerden stärker, bei anderen werden diese besser.

- **Andere Reize:** Viele Menschen mit Asthma reagieren empfindlich auf verschiedenste Reize. Dazu zählen beispielsweise kalte Luft, Nebel, Zigarettenrauch oder Parfüm.

Welche Symptome können auftreten?

Viele Menschen mit Asthma haben immer wieder Anfälle mit Husten, Atemnot und Geräuschen beim Ausatmen. Andere haben lediglich Beschwerden wie einen gelegentlichen Hustenreiz oder einen andauernden Reizhusten. Hängt die Erkrankung mit einer Pollenallergie zusammen, verändern sich die Beschwerden je nach Jahreszeit.

Oft hat die betroffene Person besonders nachts oder morgens Beschwerden. Zwischendurch gibt es auch Zeiten ohne Beschwerden. Typische Beschwerden sind u.a.:

- **Atemnot:** Die betroffene Person bekommt immer wieder anfallsartig nur schlecht Luft. Typisch für Asthma ist, dass sich die Luftnot bessert, wenn die betroffene Person bestimmte Medikamente bekommt.

- **Kurzatmigkeit: v.a. nach körperlicher Belastung**

- **Enggefühl in der Brust**

- **Husten:** Manche haben nur einen trockenen Reizhusten, andere haben Husten mit glasig-zähem Schleim, der nur schwer abgehustet werden kann.

- **Geräusche** beim Ausatmen: Ein

pfeifendes, brummendes oder raselndes Geräusch kann beim Ausatmen hörbar sein.

Asthma-Anfall

Fachleute sprechen von einem Asthma-Anfall, wenn sich die Beschwerden plötzlich verschlimmern.

Erste Anzeichen für einen Asthma-Anfall können Husten, Geräusche beim Ausatmen oder erschwertes Atmen beim Sprechen sein. Besonders das Ausatmen fällt der betroffenen Person zunehmend schwer. Hinzu kann ein zunehmendes Enggefühl in der Brust kommen. Die zunehmende Atemnot wird von vielen Betroffenen als bedrohlich empfunden, sodass viele zunehmende Angst verspüren zu ersticken. Durch die Angst können die Beschwerden noch mehr verstärkt werden.

Asthma: Welche Möglichkeiten der Behandlung gibt es?

Mit einer persönlich abgestimmten Therapie haben die meisten Betroffenen ihre Beschwerden gut im Griff und können ein weitestgehend normales Leben führen. Asthma kann mit Medikamenten und unterstützenden Maßnahmen – den sogenannten nicht medikamentösen Maßnahmen – gut behandelt werden.

Medikamente gegen Asthma

Fachleute empfehlen allen Menschen mit Asthma, Medikamente zu nehmen. Die Medikamente helfen, Beschwerden zu lindern und Asthma-Anfälle zu vermeiden. Ziel ist, dass die betroffene Person mit der geringstmöglichen Dosis von Medikamenten möglichst beschwerdefrei ist. Dabei raten Fachleute zu Medikamenten, die inhaliert werden und so direkt in der Lunge wirken können

*basierend auf
Gesundheit.gv.at*

Vitactiv® D3 + K2

Vitactiv® D3+K2 ist ein hochwertiges Nahrungsergänzungsmittel, welches zur optimalen Ergänzung bei unzureichender Versorgung mit den Vitaminen D3 und K entwickelt wurde. Vitamin D3 hat eine große Bedeutung für zahlreiche Körperfunktionen und beeinflusst viele Vorgänge im menschlichen Organismus positiv. Vitamin D3 trägt zu einer normalen Aufnahme und Verwertung von Calcium und Phosphor bei. Dies wirkt sich positiv auf den Knochenbau und die Zahngesundheit aus. Weiters leistet Vitamin D einen wesentlichen Beitrag zur Erhaltung einer normalen Muskelfunktion. Vitamin D3 ist essenziell für das Immunsystem und an der Zellteilung (Zellerneuerung) beteiligt. Das Vitamin K2 trägt zusätzlich zu einer normalen Blutgerinnung und zur Erhaltung gesunder Knochen bei.

Vitactiv® D3 + K2 Kapseln sind für die tägliche Einnahme für Erwachsene dosiert. Die chemischen Formen Cholecalciferol und Menachinon-7 sind die idealen Strukturen zur Aufnahme und sofortigen Einbindung in den Stoffkreislauf des Organismus.

Worauf Sie achten sollten:

Da beide Vitamine zur Gruppe der fettlöslichen Vitamine gehören, können sie im Körper angereichert werden. Um eine mögliche Überdosierung zu verhindern, klären sie zuvor die Einnahme und Ihren Bedarf mit Ihrem Arzt durch entsprechende Laboruntersuchungen ab. Vitamin K2 darf nicht bei Patienten eingenommen werden, die Blutgerinnungshemmer einnehmen.

ITACTIV®

... die Marke für Vitamin D3

In Ihrer Apotheke

Für den Erhalt normaler Knochen, Zähne und Muskelfunktionen, stärkt zusätzlich die Abwehrkräfte.

ECA-MEDICAL

Nahrungsergänzungsmittel

Unsere wöchentlichen Wanderungen : Gruppe Graz



Unsere Weihnachtsfeier in der Buschenschank
Krainerhof

Auch an kalten Wintertagen sollte der Körper bewegt werden, daher begann das Neue Jahr, trotz Minusgraden, mit wunderbaren Wanderungen.

Kumberg, Fernitz, dem Präbachweg auf der Laßnitzhöhe, Plankenwart von Tobelbad nach Haselsdorf und zurück. Eine wunderschöne Wanderung war von Gratkorn mit dem Auto zum Höchwirt, (nicht mit dem Höchwirt in Andritz verwechseln) von dort gingen wir an der Burgstaller Kapelle vorbei, zum Schöberlkogel und über die Ortschaft Rannach wieder zurück. Leider war das Gasthaus geschlossen, so kehrten wir in Gratkorn, in der Konditorei Handl, zu Tee, Kaffee und Kuchen ein.

Natürlich durfte bei diesem schönen Frühlings - Wetter eine Theaterweg - Wanderung nicht fehlen.

Amalia



Plankewart



Rannach mit
Gleinalmspeik



Theaterweg

Graz Gruppe A

Das Jahr 2023 haben wir mit Weihnachtsfeier und Bauernsilvester in froher Gemeinschaft abgeschlossen und starten schon eifrig ins Jahr 2024. Wir sind voll Wanderlust, möge am Mittwoch immer die Sonne scheinen!!

Dies wünscht sich Ida



Stiftstaverne Rein



St, Ruprecht



Murweg



Stiegenwirt

Graz Gruppe E



nriach

Gruppe Knittelfeld

Voll motiviert haben wir wieder mit unserem Herztraining begonnen. Vier neue Teilnehmer haben sich zur Gruppe angeschlossen. Hans Peter hat für jeden Teilnehmer ein selbst geschnitztes Zirbenherz mitgebracht, worüber sich alle sehr gefreut haben! Danke dafür!

Unter Motto: „Wir treffen uns montags in froher Rund und bleiben fit, fröhlich & gesund“!
Freue mich auf bewegte Stunden,

eure Annemarie



Gruppe Leibnitz

Auch im Jahr 2024 „TUN WIR WAS FÜR UNSER HERZ; BEVOR ES FÜR UNS NICHTS MEHR TUT“ lautet unser Motto!

Nach den Weihnachtsferien haben wir wieder mit dem Koronarturnen am 10. Jänner begonnen.

Diese Turnstunden werden jeden Mittwoch – außer Feiertags und Schulferien bis auf weiteres - von 18'30 bis 19'30 in der MZH der VS Wagner auch im Jahre 2024 abgehalten.

Ich durfte im Dezember 2023 den 10.000 (seit 2006)Turner bzw. Turnerin begrüßen. Es war dies Ingrid welche 2023 auch die meisten Turntage absolvierte.

Das Freitagswandern – jeden ersten Freitag im Monat – beginnt am 1. März mit Treffpunkt 10'30 Uhr bei der MZH der VS Wagner. Weitere Wandertermine sind: 5.4.; 3.5., 7.6.; 5.7., Treffpunkt jeweils 10'00 Uhr bei der MZH der VS Wagner.

In der Gruppe machen das Turnen sowie das Wandern immer mehr Spaß, deshalb sind bei allen Veranstaltungen Gäste und Interessierte licher willkommen.

Euer Robert Perger



Safran ist die Arzneipflanze 2024 in Österreich



Die Herbal Medicinal Products Platform Austria (HMPPA) - bestehend aus ExpertInnen österreichischer Universitäten - hat es sich zur Aufgabe gemacht, jährlich die Arzneipflanze des Jahres in Österreich zu küren. Diesmal fiel die Wahl auf Safran (*Crocus sativus* L.), eine uralte Kulturpflanze, deren Narbenschkel als „teuerstes Gewürz der Welt“ gelten.

Das enthaltene ätherische Öl mit dem Hauptbestandteil Safranal, der bei der Trocknung entsteht, ist für den charakteristischen Geruch des Safrans verantwortlich. Die gelbe Farbe des Safrans wird vor allem durch wasserlösliche Carotinoid-



Pixbay saffron-3591029_1280

Glykoside, sogenannte Crocine, hervorgerufen. Qualitativ hochwertiger Safran kann bis zu 30 % Crocine, 15 % des Bitterstoffs Picrocrocin, ein Abbauprodukt von Zeaxanthin, und mehr als 0,5 % ätherisches Öl enthalten. Safran besitzt eine antioxidative Wirkung, die freie Radikale im Körper neutralisiert und den oxidativen Stress reduziert. Auch entzündungshemmende Eigenschaften wurden beobachtet. Insbesondere können die Wirkstoffe des Safrans mit be-

stimmten (Neuro-) Transmittersystemen und Hormonen interagieren oder die Enzymaktivität bzw. zelluläre Signalwege beeinflussen. Safran soll auch neuroprotektive Effekte haben und möglicherweise bei der Prävention von Krankheiten wie Alzheimer-Demenz hilfreich sein. Für die klinische Anwendung von Safran bei Depressionen, Angstzuständen und Hirnfunktionsstörungen liegen eine Reihe randomisierter klinischer Studien vor, die die Wirksamkeit, aber auch die gute Verträglichkeit von Safran zeigen. Klinische Daten liegen auch für die Behandlung der erektilen Dysfunktion, des metabolischen und prämenstruellen Syndroms, Diabetes und der Makuladegeneration vor, doch sind weitere und größere Studien erforderlich, um die Wirksamkeit und die Langzeitwirkungen zu verstehen. Safran ist die Arzneipflanze 2024 in Österreich -

*Elisabeth Gstrein
(Elisabeth.Gstrein@uibk.ac.at)*



Druckhaus Moser

Ihre Druckerei in der Lipizzanerheimat

+43 3142 / 28 55 2

Großflächendrucke • Flyer • Banner • Visitenkarten
Textildrucke • Magazine • Leinwände • Kleber • uvm

office@moserdruck.at • www.moserdruck.at

Grazer Vorstadt 142 • 8570 Voitsberg

**BOSCH
+SOHN**

boso



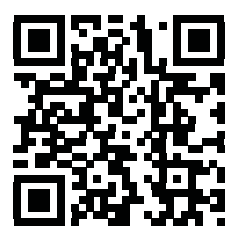
3 x Bestes Oberarm- Blutdruckmessgerät



bosomedicus X

Stiftung Warentest
5/2016, 11/2018 und 9/2020

Bestellung vor Ort:



Gesundheit ist Vertrauenssache.
blutdruckmessen ist bosomedicus X.

Erhältlich in Apotheke und Sanitätsfachhandel.

Ansprechpartner des Österr. Herzverbandes, LV Stmk.

Univ. Klinikum für Innere Medizin Klinische Abteilung für Kardiologie

Univ.Prof. Dr.med. Andreas Zirlik
Auenbruggerplatz 15 8036 Graz
Tel. 0316/385-2544 , Fax 0316/385-3733

Univ.-Klinik für Chirurgie Klinische Abteilung für Herzchirurgie

Univ.-Prof. PD Dr. Daniel Zimpfer, MBA, FESC
Auenbruggerplatz 29 8036 Graz
Tel: +43 316/385-12820, Fax: +43 316/385-14672

LKH - Bad Aussee

Prim. Dr. Dietmar Kohlhauser
Leiter der Abteilung für Innere Medizin
Tel. 03622/52555-3036
Sommersbergseestraße 396, 8990 Bad Aussee

SKZ-RZ St. Radegund für Herz-Kreislaufferkrankungen

Med. Leitung: Prim. Dr. Andreas Dorr
8601 St.Radegund
Quellenstraße 1, Tel. 03132/2351

LKH-Knittelfeld

Prim. Dr. Giorgio Giacomini
FA für Innere Medizin, Kardiologie und Internistische Intensivmedizin; Leiter der Abteilung für Innere Medizin

Privatordination Dr. Giacomini:
Leonhardstraße 44, 8010 Graz
Anmeldung unter : 0677 611 863 86
www.kardiologie-giacomini.at

Privatordination Dr.med. univ. Ronald Hödl

FA für Kardiologie
ÖÄK-Diplom für Sportmedizin
Ordinationszentrum Privatklinik Graz-Ragnitz
Berthold-Linder Weg 15, 8047 Graz
Terminvereinbarung
Tel.: 0664 86 42 457, www.ordination-hoedl.at
Email: office@ordination-hoedl.at

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. u. Fr.
8 -13 Uhr, Mi. 16.00-19.00 Uhr, alle Kassen
Herz- Kreislauf, Angiologie, Magen- und Darmspiegelungen

Dr. med. Michael Goritschan

FA für Innere Medizin, Notarzt
ÖÄK Diplome für Sportmedizin, Akupunktur, Reisemedizin
Ultraschalluntersuchungen des Herzens, der Hals- und Bein-
gefäße, der Schilddrüse, der Oberbauchorgane, EKG, Ergo-
metrie, 24h-EKG, 24h-Blutdruckmessung
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
Vor Anmeldung erbeten:
Tel. 03865/3600, – 4 DW Fax
www.dr-michael-goritschan.at

Dr. med. Erich Schaflinger

FA für Innere Medizin, Kardiologie und Gastroenterologie
8662 Mitterdorf i. M., Rosenweg 2
Leistungen: Kardiologische Untersuchungen,
Carotis-verbralis-Sonographie können mit allen Kassen ver-
rechnet werden, Ambulante Herzkreislaufrehabilitation
Ordination: Mo, Mi, Do 15 – 20 Uhr
Anmeldung von 8 - 11:30 Uhr und während der
Ordinationszeiten unter Tel.: 03858/32888

Prim. Univ. Prof Dr. Gerald Zenker

FA für Innere Medizin, Spezialist für Stentimplantationen
Vorstand Medizinische Abteilung LKH Hochsteiermark/ Bruck
(Kardiologie, Angiologie, Intensivmedizin)
Wahlarztordination
Dr.Theodor Körnerstrasse 27 Bruck/Mur
Vor Anmeldung: 03862 58769

Impressum

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

Redaktion: Dr. Jutta Zirlik **Layout und Satz:** Jutta Zirkl, Christine Tanzler

Das nächste Herzjournal erscheint im Juni 2024 Redaktionsschluss ist der 29.04. 2024

Alle Gruppenleiter/ Innen werden gebeten Ihre Beiträge bis spätestens 29.04. 2024 an die Redaktion zu senden

ZARG (Zentrum für ambulante Kardiologische Rehabilitation) und PRO HEART (Kard. Trainingszentrum)

Prim. Dr. Hanns Harpf, OA Dr. Leonhard Harpf und Mag. Traninger
Medizinisch überwachtes Training sowohl für Menschen die die Rehabilitation schon abgeschlossen haben, sowie auch für Menschen die Sport als präventive und effektiv wirksame Maßnahme zur Vermeidung von Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems sehen.
Gaswerkstraße 1a 8020 Graz ,Tel. 0316577050 DW17

PRODOC Ärztezentrum Graz-Eggenberg
office@pro-doc.at

Sämtliche internistische Routineuntersuchungen inkl. Coloskopie, Gastroskopie, Herzkreislauf-Vorsorgemedizin, Nachbetreuung nach Herzinfarkten und Herzoperationen, Phase III Herz-Kreislauf-Rehabilitation, Privatsanatorium.
Eggenberger Allee 37, 8020 Graz
Tel. 0316/581482, Fax 0316/58148220

OA Dr. Leonhard Harpf

FA für Innere Medizin und Kardiologie – Vertragsarzt der KFA, Wahlarzt für alle übrigen Kassen und Privat

Prim. Dr. Viktor Weinrauch

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

Priv.Doz. OÄ Dr. Sabine Perl

FÄ für Innere Medizin und Kardiologie, Privat und Wahlärztin für alle Kassen, Vertragsärztin der KFA

Dr. med. univ. Manfred Grisold

FA für Innere Medizin und Kardiologie Alle Kassen
Klosterwiesgasse 103a, Messequartier, 8010 GRAZ,
Ordinationszeiten:
Montag, Dienstag, Freitag von 08:00 - 13:00 Uhr
Mittwoch und Donnerstag von 12:00 - 17:00 Uhr
Anmeldungen unter 0316-8306060

Univ.Doz. Dr. Herwig Köppel

FA für Innere Medizin, Angiologie und Kardiologie,
Marschallgasse 15 8020 Graz
Tel. 0316 716206
Mobil: 0676 6465169



**ANMELDEFORMULAR ZUM ÖSTERREICHISCHEN HERZVERBAND
LV STEIERMARK (jährlicher Mitgliedsbeitrag € 25,-)**

Familienname: Vorname:

Wohnort: PLZ: Straße:

Tel. Nr.: Geb. Datum:

E-Mail:

Datum und Unterschrift:



Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass die angegebenen Daten vom Österreichischen Herzverband elektronisch verarbeitet und für Infomails, Postaussendungen u. Herzjournale verwendet werden.

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.at

Präsidentin: Dr. Jutta Zirkl
Bürostunden: bitte telefonisch anmelden bei
Jutta Zirkl 0650 4013300



Landesverbände

Österreichischer Herzverband
Präsident:
Univ. Prof. Dr. mult. Wolfgang Mastnak
Bundesgeschäftsführer: Helmut Schulter
8045 Graz, Stattegger Str. 35
0664 4625618
helmut.schulter@herzverband.at
www.herzverband.at

Landesverband Burgenland
Präsident: Andreas Unger
7142 Illmitz Schellgasse 31
0699 1030030
andreas.unger@bnet.at

Landesverband Niederösterreich
Präsidentin: Anita PAIHA
2345 Mödling, Josef Schleussner Str. 4
02236 86 02 96
anita.paiha@herzverband-noe.at

Landesverband Oberösterreich
Präsident: MR Dr. Wolfgang Zillig
4040 Linz, Kreuzstr. 7
0732 73 41 85
info@herzverband-ooe.at

Landesverband Steiermark
Präsidentin: Dr. Jutta Zirkl
8010 Graz, Radetzkystr. 1
0650 4013300
jutta.zirkl@chello.at

Landesverband Salzburg
Präsident: Dir. Dr. Hubert Wallner
5201 Seekirchen Henndorf Str. 10
Tel. & Fax: +43 6212 7828
Mobil: +43 664 4453571
brunhilde.mastnak@herzverband-salzburg.at

Landesverband Kärnten
Präsident: Ing. Dietmar Kandolf
9020 Klagenfurt, Kumpfgasse 20/3
0463 50 17 55
office@herzverband-ktn.at

Landesverband Tirol
Präsident: Roland Weißsteiner
6020 Innsbruck, Maria-Theresienstr. 21
0512 57 06 07
rolwe@aon.at

Landesverband Wien
Präsident: Robert Benkö
1020 Wien, Obere Augartenstr. 26-28
01 33 074 45
r.benkoe@herzwien.at

Diese Ausgabe der Verbandszeitung geht an:

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

