



Empfehlung für Patienten mit einer koronaren Herz- erkrankung und nach einem Herzinfarkt

Abteilung für Innere Medizin I
Kardiologie, Pneumologie und
internistische Intensivmedizin

Information für Patienten





Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde eine **koronare Herzerkrankung (KHK)** nachgewiesen. Die koronare Herzerkrankung ist eine Krankheit der Herzkranzgefäße, welche durch Ablagerungen in den Herzkranzarterien hervorgerufen wird.

Diese Ablagerungen im Inneren der Schlagadern (Arterien) sind nicht auf die Herzkranzadern beschränkt, sondern können alle Arterien des Körpers betreffen.

Es gibt verschiedene Faktoren, welche diese Ablagerungen in den Arterien begünstigen (Arteriosklerose). Hierzu zählen vor allem die folgenden fünf wesentlichen Risikofaktoren:

- Rauchen
- erhöhte Cholesterinwerte
- Diabetes mellitus (»Zuckerkrankheit«)
- Bluthochdruck
- genetische Belastung



Behandlung der KHK

Die Behandlung der koronaren Herzerkrankung erfolgt über verschiedene, sich ergänzende Wege. Möglicherweise ist eine Anpassung Ihrer Lebens- und Essgewohnheiten erforderlich, des Weiteren erfolgt eine medikamentöse Therapie, und ggf. ist eine Behandlung im Herzkatheterlabor mit Aufdehnung der verengten Herzkranzadern und Implantation einer Gefäßstütze (Stent) erforderlich.

Neben der zuletzt genannten Behandlungsoption sind Anpassungen der Lebens- und Essgewohnheiten sowie eine optimale medikamentöse Therapie zwingend erforderlich, um weitere Krankenhausaufenthalte, Herzinfarkte, Schlaganfälle und den plötzlichen Herztod zu verhindern. Hierdurch kann die Rate an Komplikationen, welche durch die koronare Herzerkrankung hervorgerufen werden, in ganz erheblichem Maße gesenkt werden.

Nachfolgend nennen wir Ihnen einige wesentliche Aspekte, um diese Komplikationen zu vermeiden.



Nikotin / Zigarettenrauchen

Zigarettenrauchen ist ein **Hauptrisikofaktor** für die Entwicklung einer KHK und sollte unbedingt vermieden werden. Falls Sie rauchen, nutzen Sie die Gelegenheit Ihres stationären Aufenthaltes und stoppen Sie den Nikotinkonsum. Ihr familiäres Umfeld sollte Sie hier unterstützen und ggf. auch nicht mehr rauchen. Sprechen Sie bei Bedarf mit Ihrem Hausarzt darüber und bitten um Unterstützung. Zahlreiche Krankenkassen bieten Raucherentwöhnungsprogramme an.

Körperliche Betätigung

Eine körperliche Betätigung in Absprache mit Ihrem Hausarzt und Ihrem Kardiologen hilft in erheblichem Maße, Ihr persönliches Risiko zu minimieren. Koronarsportgruppen sind hier ideal, um einen Zugang zu körperlicher Bewegung zu finden. Als Faustregel gilt, dass eine körperliche, kontinuierliche Betätigung mit mittlerer Intensität mit einer Dauer von mindestens 45-60 Minuten pro Tag das Risiko für weitere Herz-Kreislauf-Erkrankungen in sehr hohem Maße reduziert.

Die Sauerstoffaufnahmekapazität steigt, das Cholesterin wird günstig beeinflusst und die Herzleistung wird stabilisiert. Eine sportliche Überlastung sollte aber unbedingt vermieden werden. Günstige Bewegungsformen mit gleichbleibender Belastung sind z.B. schnelles Gehen, Radfahren, Walking, Schwimmen, Ergometertraining, Jogging u.v.m. Suchen Sie sich die Form, die Ihnen Freude macht und in Ihren Tagesablauf zu integrieren ist.



Medikamentöse Therapie

In der Regel umfasst die medikamentöse Therapie eine Blutplättchenhemmung zur Vermeidung von Blutgerinnselbildung in den Arterien (z.B. ASS), auch ggf. die Kombination mit einem zweiten blutplättchenhemmenden Medikament für eine festgelegte Zeit (z.B. zwölf Monate nach einem Herzinfarkt). Die Behandlung mit ASS ist in der Regel lebenslang erforderlich, es sei denn, es müssten andere blutgerinnungshemmende Medikamente bevorzugt werden oder es kommt zu bedeutsamen Blutungskomplikationen. Zudem ist in der Regel eine cholesterinsenkende Therapie erforderlich. Als Zielwert lässt sich eine Senkung des LDL-Cholesterins auf unter 55 mg/dl bzw. auf die Hälfte des Ausgangswertes festlegen.

Ernährung

Eine gesunde Ernährung ist die Basis für ein gesundes Herz-Kreislaufsystem und basiert auf einer möglichst mediterran orientierten Kost, gekennzeichnet durch den überwiegenden Anteil an pflanzlichen Produkten, der Empfehlung zur Aufnahme von Obst und Gemüse von jeweils mehr als 200 Gramm pro Tag, etwa 35 - 45 Gramm Ballaststoffen pro Tag, zwei Fischmahlzeiten pro Woche, der Empfehlung, nicht mehr als 300 - 500 Gramm mageres Fleisch pro Woche zu verzehren und pflanzliche Öle zu verwenden. Die Kochsalzmenge sollte auf ≤ 5 Gramm pro Tag reduziert sein, energiereiche Getränke sollten gemieden werden, ungesättigte Fettsäuren sollten gesättigte Fettsäuren ersetzen und hochkalorische Süßspeisen vermieden werden. Es spricht nichts gegen einen geringgradigen und gelegentlichen Konsum alkoholischer Getränke (max. ein Glas Wein oder eine Flasche Bier (0,33 l) pro Tag).



Bluthochdruck

Hoher Blutdruck begünstigt die Entwicklung einer koronaren Herzerkrankung, einer Arteriosklerose, einer Herzschwäche und führt oft zu einer bedeutsamen Nierenschädigung. In Ruhe sollte der Blutdruck nicht über 140/90 mmHg liegen – optimal sind Werte von etwa 120/70 mmHg. Auch bei älteren Menschen gelten diese Zielwerte.

Ein Bluthochdruck wird zunächst durch Anpassung der Lebens- und Ernährungsweise behandelt. Sollte dies nach drei Monaten nicht zur Erreichung der Zielblutdruckwerte führen, so ist eine medikamentöse Therapie notwendig. Hochdruckpatienten sollten regelmäßig ihre Blutdruckwerte messen, in einem Tagebuch dokumentieren und mit dem Hausarzt besprechen.

Kardiologische Untersuchung

Jeder Patient mit einer KHK sollte einmal jährlich eine kardiologische Untersuchung erhalten. Bitte kümmern Sie sich frühzeitig um einen entsprechenden Termin!

Selbstverständlich bleibt Ihr Hausarzt der primäre Ansprechpartner, unterstützt Sie bei einer gesunden Lebensweise, passt Ihre Medikamente an und kontrolliert auch Ihre Laborwerte.



Verhalten bei erneuten Beschwerden

Sollte sich an Ihrem Wohlbefinden etwas ändern und Sie verspüren Luftnot (häufig bei Frauen), Engegefühl in der Brust, linksseitige Brustschmerzen, evtl. mit Ausstrahlung in die linke Schulter, in den Hals, in den Oberbauch oder zwischen die Schulterblätter, kann dies Ausdruck einer Verschlechterung der koronaren Herzkrankung sein. Sollten die Beschwerden stabil, aber vermehrt unter Belastung auftreten, so ist eine baldige Kontaktaufnahme mit Ihrem Hausarzt dringend angeraten! Sollten diese Beschwerden neu auftreten, so ist eine frühzeitige Kontaktaufnahme mit dem Rettungsdienst und möglicherweise sogar eine stationäre Behandlung erforderlich, um einen drohenden Schaden (z.B. einen Herzinfarkt oder einen plötzlichen Herztod) abzuwenden.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Umsetzung der zuvor genannten Empfehlungen und wünschen Ihnen das Beste für Ihre Gesundheit.

Ihr Dr. med. Marc Schlößer & Dr. med. Elmar Offers



Kontakt

Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt

Abteilung für Innere Medizin I
Kardiologie, Pneumologie
und internistische Intensivmedizin

Chefarzt Dr. med. Elmar Offers

Chefarzt Dr. med. Marc Schlößer

Klosterstraße 31

59555 Lippstadt

Sekretariat:

Leitung: Daniela Husemann

Tel.: (02941) 758 - 1400

Fax: (02941) 758 - 1449

sek.innere@dreifaltigkeits-hospital.de

www.dreifaltigkeits-hospital.de

Ihre Katholischen Krankenhäuser
in Lippstadt, Erwitte und Geseke.

