



Vorsorge von Herz- und Kreislauferkrankungen

Patientenschulung Departement Innere Medizin

Herzvorsorge verhütet Nachsorge

Herz-Kreislauf-Erkrankungen gehören in den westlichen Industrienationen – und damit auch in der Schweiz – zu den häufigsten Todesursachen. Vor allem im höheren Alter nimmt sowohl bei Männern als auch bei Frauen der Anteil an Herz-Kreislauf-Krankheiten stark zu. Ursache der Todesfälle sind ab dem 35. Lebensjahr vorwiegend die Folgen der sogenannten Arteriosklerose (auch Atherosklerose genannt).



Bild: Arteriosklerose

Arteriosklerose (Atherosklerose)

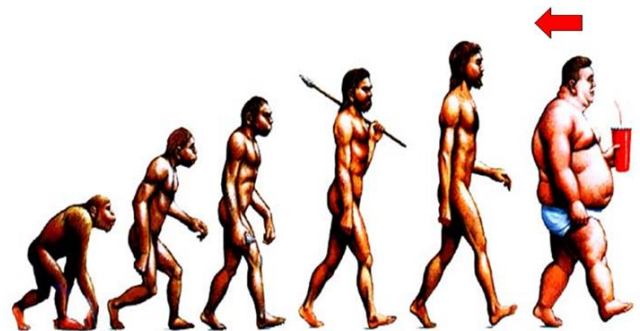
Bei der Arteriosklerose wird die Innenschicht der Gefässwände der Arterien zunehmend steif und zeigt Cholesterinablagerungen und sogenannte «fibröse Plaques», die aufreissen und zu einem Gefässverschluss (Blutgerinnsel, sogenannter Thrombus) führen können. Das Gewebe hinter diesem Abflusshindernis stirbt ab und wir sprechen von einem Herzinfarkt, der zu bedrohlichen Herz-Rhythmus-Störungen führen kann.

Risikofaktoren

Die Palette der Risikofaktoren ist gross. Viele Risikofaktoren können wir aber selbst beeinflussen. Im Wesentlichen gilt, sich regelmässig körperlich zu betätigen, nicht zu rauchen, negativen Stress zu vermeiden, bekannte Erhöhungen des Cholesterin-Wertes zu behandeln und einer Altersdiabetes vorzubeugen. Besonders wichtig

ist das Vermeiden / das vollständige Stoppen des Nikotinkonsums.

Bezüglich des Bauchumfangs ist zu sagen, dass Männer mit einem Bauchumfang von mehr als 102cm und Frauen mit einem Bauchumfang von mehr als 88cm ein deutlich erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes haben.



Risikofaktor Bluthochdruck

Ein weiterer wichtiger Punkt ist der Bluthochdruck (auch arterielle Hypertonie genannt), der – trotz oft fehlender Symptome – eine Krankheit darstellt. Bereits bei einem Blutdruckwert von mehr als 140/90 mmHg besteht ein erhöhtes Risiko für einen Herzinfarkt oder einen Hirnschlag. Es gilt somit, den Blutdruck so tief wie möglich (vertragbar) zu halten.



Bei Diabetikerinnen und Diabetikern und Patientinnen und Patienten mit Übergewicht und/oder einer Herzerkrankung sollte ein Blutdruck von weniger als 130/80 mmHg angestrebt werden. Besteht bereits eine

schwere Nierenerkrankung, sollte ein Wert von weniger als 125/75 mmHg angestrebt werden. Die Reduktion des Blutdrucks führt zu einer markanten Reduktion des Herz-Kreislauf-Risikos.

Risikofaktor Stress

Ein weiterer nicht zu vernachlässigender – aber wenig erforschter – Risikofaktor ist die negative Stressbelastung mit Aggressivität im Berufsalltag oder auch im privaten Bereich.

Wichtig: Eine gesunde Ernährung

Ein weiterer wichtiger Punkt ist eine gesunde Ernährung. Dieser wird von unserer Ernährungstherapie speziell behandelt.



Anhand grosser Studien wissen wir, dass ein erhöhtes Cholesterin (das «schlechte» LDL-Cholesterin), sowie das Gesamt-Cholesterin und Triglyzeride ein deutliches Herz-Kreislauf-Risiko verursachen. Eine Senkung des Cholesterins um 10 Prozent führt zu einer 20-prozentigen Reduktion der Gesamtsterblichkeit. Körperliche Aktivität, mit dem Rauchen aufhören und ein weniger, aber regelmässiger Rotweinkonsum, erhöhen das sogenannte «gute» Cholesterin (das HDL-Cholesterin).

Körperliche Aktivität nützt

Eindrücklich ist auch, dass eine regelmässige körperliche Aktivität das Risiko, an einem Herzinfarkt zu sterben, um bis zu 30 Prozent reduziert. Vor allem

dynamische Sportarten sind empfehlenswert – die körperliche Aktivität ist das «Medikament des 21. Jahrhunderts».



Sie sollten sich deshalb 5 bis 7 Mal pro Woche während 30 Minuten mit einer mittleren Intensität aktiv betätigen. Im Weiteren sollten Sie die während der kardialen Rehabilitation eingestellte medikamentöse Therapie regelmässig und lückenlos einnehmen. Wenn Ihnen diese Punkte gelingen, dann können Sie ein Fortschreiten Ihrer Herzerkrankung in der Regel effektiv verhindern.