



NORDISCH GESUND

Krafttraining für das geschwächte Herz

Herzschwäche ist der häufigste Grund für Krankenhauseinweisungen in Deutschland.

Viele Betroffene wissen gar nicht, wie viel sie selbst zur Stärkung tun können.



Trotz Kunstherz fit am Ende der Reha: Manfred Laugwitz beim Nordic Walking auf dem Klinikgelände.

HELIOS

VON MAIKE MARCKWORDT

Jedes Jahr erhalten etwa 330 000 Menschen in Deutschland die Diagnose Herzschwäche. Dabei handelt es sich entweder um eine Herzinsuffizienz, also eine Pumpschwäche, oder eine verminderte Elastizität des Herzens, bei der die linke Herzkammer nicht mehr ausreichend Blut aufnehmen kann. In beiden Fällen werden Muskeln, Organe und Gehirn nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt und nehmen mit der Zeit schweren Schaden. Unbehandelt schreitet die Herzschwäche immer weiter fort. Typische Beschwerden wie Atemnot, Abgeschlagenheit und Herzrhythmusstörungen treten bei immer geringeren Belastungen auf, bis ein Verlassen des Bettes kaum noch möglich ist. Frühzeitig erkannt lässt sich jedoch gegensteuern.

Spezialisierte Klinik

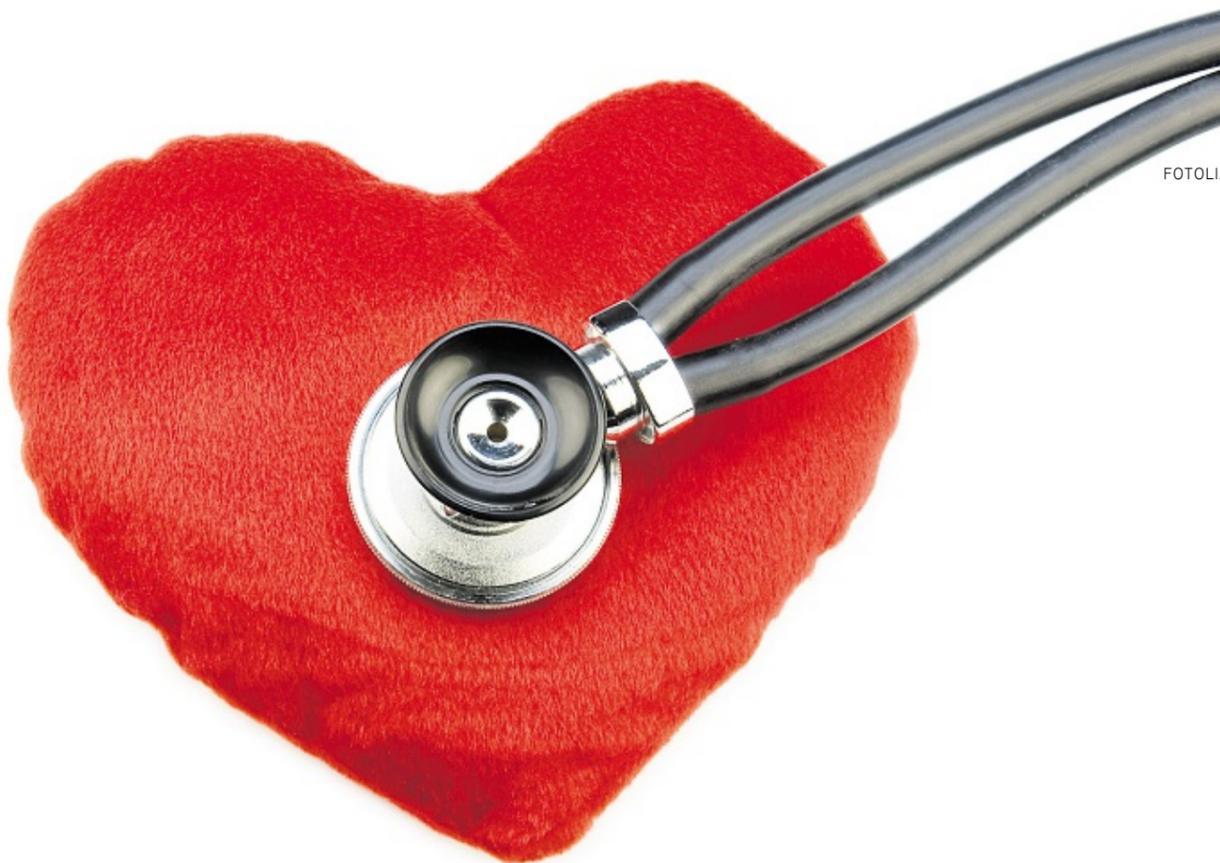
„Da die Herzschwäche keine eigenständige Erkrankung darstellt, sondern in der Regel Folge einer koronaren Herzkrankheit, eines Herzinfarktes oder Bluthochdruckes ist, gilt es zunächst, die eigentliche Ursache in einer spezialisierten kardiologischen Akutklinik anzugehen“, sagt Dr. Norbert Henke, Chefarzt der Abteilung Kardiologie an der Helios Rehaklinik Damp. Neben der Therapie der verursachen-

den Erkrankung stützt sich die Therapie der Herzschwäche auf drei Säulen: die optimale Einstellung mit Medikamenten, eine rhythmologische Therapie etwa durch Herzschrittmacher und ein – oft unterschätztes, aber Studien zufolge ebenbürtiges – gezieltes Bewegungsprogramm. Denn aus Angst und Unsicherheit rutschen viele Patienten mit Herzschwäche im Alltag in eine fatale Abwärtsspirale aus Atemnot, Inaktivität und Abbau von Muskelmasse. Genau dieser Muskelabbau aber erhöht neuesten Erkenntnissen zufolge das Risiko für eine schwerwiegende, eine Behandlung im Krankenhaus erfordernde Entgleisung der Erkrankung.

GUT FÜRS HERZ

DAS KÖNNEN SIE SELBER TUN

1. Steigen Sie jeden Morgen nach dem Toilettengang auf die Waage. Ein Gewichtsanstieg von mehr als zwei Kilo innerhalb von drei Tagen deutet auf Wassereinlagerungen (Ödeme) hin, die Frühwarnsignale für eine Verschlechterung der Herzleistung sind. Gehen Sie zum Arzt!
2. Nutzen Sie jede Gelegenheit für Aktivität im Alltag. Nehmen Sie die Treppe statt des Lifts, gehen Sie zu Fuß zum Einkaufen und eilen Sie ruhig mal dem Bus hinterher. Ein richtiges Sportprogramm sollte man mit einem Kardiologen abstimmen.
3. Achten Sie auf Symptome wie Atemnot beim flachen Liegen, nächtlichen Harndrang sowie zunehmende Kurzatmigkeit. Auch sie deuten auf Ödeme hin.
4. Führen Sie Buch über Ihre Blutdruck- und Pulsfrequenzwerte. Das liefert Ihrem behandelnden Arzt wertvolle Zusatzinformationen.
5. Ernähren Sie sich salzarm. Salz hält Wasser im Körper zurück. Das belastet Ihr Herz zusätzlich.
6. Nehmen Sie verordnete Medikamente immer exakt nach Verordnung Ihres Arztes ein.



TELEFONAKTION THEMA HERZSCHWÄCHE

Wer über seine Erkrankung so viel wie möglich weiß, kann eine Menge zu einem möglichst normalen Leben mit einem schwachen Herz beitragen.

Deshalb steht **Dr. Norbert Henke** am **Donnerstag, dem 15. September, in der Zeit von 16 bis 18 Uhr** für Leserfragen zum Thema Herzschwäche **gebührenfrei am Telefon** unter der Nummer **0800 2050 7305** zur Verfügung.



Dr. Norbert Henke ist Chefarzt der Abteilung Kardiologie an der Helios Rehaklinik Damp. Er ist Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie. Seine klinischen Schwerpunkte sind die komplette nicht-invasive kardiologische Bildgebung, arterielle Hypertonie, Herzinsuffizienz und kardiologisch-pneumologische Leistungsdiagnostik.



Alter“, erinnert sich der selbständige Handwerker. Die Diagnose Herzschwäche sei dann ein Hammer gewesen. „Ich fühlte mich in meinem Stolz verletzt, dass ausgerechnet mein Herz schlapp machte, wo ich doch mein Leben lang Sport getrieben hatte“, so der Kieler. Gleichzeitig sei er völlig verunsichert gewesen.

„Viele Patienten leiden neben den körperlichen Symptomen unter Depressionen und starken Ängsten“, bestätigt Henke. Deswegen könne man Patienten mit Herzschwäche nur raten, ihren Anspruch auf eine Rehabilitation zu nutzen. Hier arbeitet ein ganzes Team von Kardiologen, Sporttherapeuten, Ernährungsberatern, Psychologen und dem Sozialdienst daran, die Weichen ganz neu zu stellen. Unter professioneller Anleitung können Patienten ihre Belastungsmöglichkeiten und -grenzen testen. Psychologen stärken die Motivation und helfen bei der Bewältigung von Ängsten. So werden Betroffene wieder an Bewegung herangeführt – mit dem Ziel, diese auch langfristig im Alltag beizubehalten. „Studien haben gezeigt, dass die Sterblichkeit, die Zahl von Schlaganfällen, Herzinfarkten und anderen schwerwiegenden kardiologischen Ereignissen bei Patienten, die mindestens 150 Minuten pro Woche körperlich aktiv waren, deutlich sank“, so Henke. Ernährungsberater helfen,

die Ernährung zu optimieren – vor allem der Salzkonsum spielt eine entscheidende Rolle.

Intensives Training

Wie erfolgreich ein solches Intensivprogramm auch in sehr schweren Fällen von Herzschwäche sein kann, zeigt das Beispiel von Manfred Laugwitz. Der 65-Jährige ist einer von deutschlandweit nur etwa 1000 Trägern eines sogenannten linksventrikulären Unterstützungssystems (VAD), umgangssprachlich auch als Kunstherz bezeichnet. Noch vor wenigen Wochen bewegte er sich hauptsächlich mit dem Elektroscooter fort. Zu Beginn seiner Rehabilitation war der Hamburger mit Hockergymnastik gestartet. Zum Ende der drei Wochen lief er zügigen Schrittes mit Nordic-Walking-Stöcken an der Strandpromenade entlang und freute sich auf Querfeldein-Touren mit seiner vier Kilo schweren Fotoausrüstung. „Mit der auf dem Rücken war ich hier schon teilweise wackelnd unterwegs.“ Er sei motiviert, wieder voller Lebensfreude und habe seine Antidepressiva stark reduzieren können. „Deswegen möchte ich allen Mut machen, dass auch eine so schwere Herzschwäche wie meine noch lange, lange nicht das Ende ist“, so Laugwitz. ●

*Name auf Wunsch des Patienten geändert