



# Herz-Club Magazin

3/2000

Mitglieder-Information des Patienten-Clubs der Kirchberg-Klinik Bad Lauterberg

*Liebe ehemalige  
Patientinnen und Patienten,*

wahrscheinlich haben Sie aus Presse, Funk oder Fernsehen schon erfahren, dass der Themenmonat „die chronische Herzschwäche heute“ beginnt. Die Deutsche Herzstiftung hat im November 2000 bundesweit eine Informationskampagne zu diesem Thema ausgerufen. Wir haben dies zum Anlass genommen, die heutige Ausgabe unseres *Herz-Club-Magazins* schwerpunktmäßig diesem Thema zu widmen.



Wenn Sie sich informieren, unterscheiden Sie bitte genau: Herzschwäche ist nicht ein anderes Wort für „krankes Herz“, sonst beschreibt den Zustand, dass der Herzmuskel nicht mehr mit ausreichender Kraft pumpen kann. Nur ein Teil unserer Herzpatienten hat eine solche Herzmuskelschwäche – beispielsweise durch vorausgegangene größere In-

farkte, Überlastung des Herzens durch langjährige Klappenfehler oder andere seltene Erkrankungen. Die meisten Patienten haben nach Katheterbehandlung, Bypass-Operation oder Herzklappenersatz noch eine ausreichende „Pumpfunktion“ des Herzens.

Für alle, die tatsächlich von einer Herzmuskelschwäche betroffen sind, ist es wichtig zu wissen, wie sie sich verhalten sollen und was es an neuen Erkenntnissen gibt, die wir bei der Behandlung berücksichtigen.

Weil es für Patienten mit Herzmuskelschwäche und geringer körperlicher Leistungsfähigkeit nur wenig Bewegungsangebote durch die ambulanten Herzgruppen in unserer Umgebung gibt, planen wir die Gründung einer ambulanten Herzinsuffizienzgruppe bzw. Übungsgruppe hier an der Klinik. Wenn Sie in der Nähe wohnen und an einer regelmäßigen Teilnahme einmal pro Woche interessiert sind, melden Sie sich bitte telefonisch unter der Nummer 0 55 24 / 85 92 13 an.

Ihr

Dr. med. E. Knoglinger  
Chefarzt





# Herzinsuffizienz – Neue Erkenntnisse bringen Fortschritt in der Therapie

Von Dr. Karsten Gericke

Wegen beeindruckender therapeutischer Fortschritte stand der Herzinfarkt und dessen Behandlung in den vergangenen Jahren vermehrt im Zentrum der medizinischen und öffentlichen Aufmerksamkeit. So lautete auch das letztjährige Motto der Deutschen Herzstiftung „Schach dem Herzinfarkt“. Auch wenn der Herzinfarkt mit etwa 82 000 Todesfällen pro Jahr weiterhin zu den Haupttodesursachen in Deutschland gehört, gelingt es oftmals durch rasche Diagnose und Behandlung auf der Intensivstation mit Einsatz moderner Therapieverfahren wie Lyse oder Herzkatheter, den Tod durch Herzinfarkt zu vermeiden.

Doch wer den akuten Herzinfarkt auch ohne wesentliche Komplikationen überlebt, bei dem kann der entstandene Herzmuskelschaden zu einer bleibenden Herzschwäche führen, der sogenannten Herzinsuffizienz. Dass die Herzinsuffizienz als Todesursache in Deutschland mindestens ebenso bedeutsam ist wie der akute Herzinfarkt, zeigen Statistiken, die hierfür in Deutschland etwa 95.000 Todesfälle pro Jahr aufweisen. Darüber hinaus ist die Herzinsuffizienz

aber von wesentlicher Bedeutung für die allgemeine Leistungsfähigkeit und damit für die Lebensqualität und den beruflichen Werdegang der Betroffenen, sofern sie noch berufstätig sind.

Im Einzelfall kann die Ausprägung der Herzinsuffizienz sehr unterschiedlich sein. Man unterscheidet vier Schweregrade.

Um den Stoffwechsel aufrechtzuerhalten, muss jedes Organ ausreichend mit Blut versorgt werden. Darum muss das Herz seine Leistung stets den wechselnden Erfordernissen des Körpers anpassen können. Während des Schlafens reicht ein Minimum von etwa vier Litern pro Minute aus. Bei schwerer Belastung steigert sich die Leistung bis zum Zehnfachen. Bei geringer Ausprägung der Herzinsuffizienz kann sich die Pumpleistung des Herzens nur bei starker Belastung schlecht anpassen. Bei schwerer Ausprägung kann bereits die Anpassung an geringere Belastungen nicht mehr bewältigt werden.

Die Anpassung der Herzleistung an die Belastung

erfolgt über mehrere Mechanismen. Einer dieser Mechanismen ist die erhöhte Pulschlagfolge, ein weiterer die Erhöhung der pro Herzschlag ausgeworfenen Blutmenge.

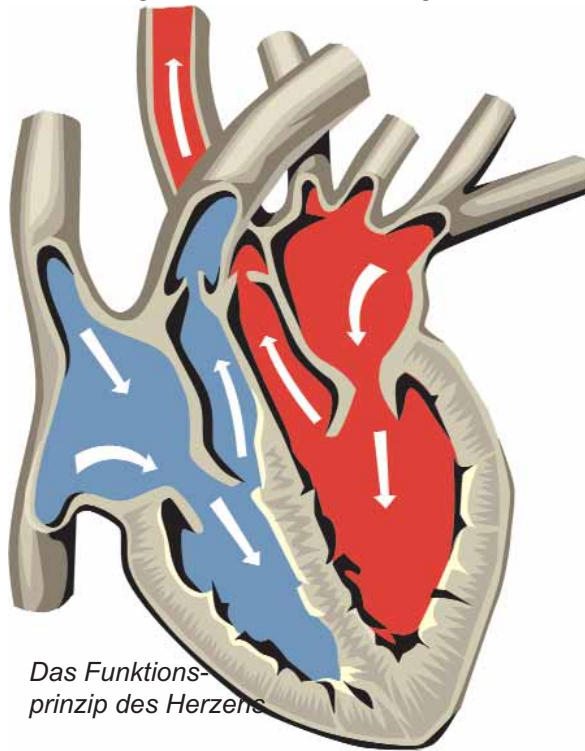
zent des Herzinhaltes pro Herzschlag ausgeworfen werden, ist zu dieser Anpassung nicht mehr in der Lage. Ungünstig wirkt sich in diesem Zusammenhang eine bei der Herzinsuffizienz oft vorhandene Vergrößerung der linken Herzkammer aus.

Neben der Anspannung der Herzmuskulatur kann auch dessen Entspannung gestört sein. Dies wirkt sich ungünstig auf die Füllung der linken Herzkammer aus, die ja jedem Herzschlag vorausgehen muss. Eine schlecht gefüllte Herzkammer kann pro Herzschlag auch nur wenig Blut weiterbefördern.

Ein weiterer, sehr wichtiger Anpassungsfaktor an körperliche Belastung hat weniger mit dem Herzen selber, sondern mehr mit den arteriellen Blutgefäßen des Körpers zu tun, die die Fähigkeit besitzen, ihre Weite zu verändern. Wird viel Blut in einem Organ gebraucht, wie zum Beispiel in der Muskulatur beim Sport, weiten sich dessen Blutgefäße.

Das vermindert den Widerstand, gegen den das Herz anpumpen muss. Das Herz wird hierdurch entlastet und kann bei gleicher Arbeit mehr Blut durch das entsprechende Organ befördern. Dieser Mechanismus erklärt unter anderem die in den letzten Jahren gewonnene, und früheren Annahmen widersprechende, erstaunliche Erkenntnis, dass gut dosierter Ausdauersport einen günstigen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit bei der Herzinsuffizienz haben kann.

In der Regel sind die Blutgefäße des Körpers bei der Herzinsuffizienz jedoch eher enggestellt. Dies führt zu einer zusätzlichen ungünstigen Belastung des Herzens. Hervorgehoben wird diese allgemeine Gefäßverengung durch Hormone, die bei der Herzinsuffizienz vom Körper im Überschuss ausgeschüttet werden, um das schwache Herz anzutreiben. Die Kenntnis über die Bedeutung dieser Mechanismen hat in den vergangenen Jahren bereits zur Entwicklung neuer medikamentöser Therapien geführt, die den Folgen dieses Hormonüberschusses entgegenwirken. Sie können somit das Überleben, aber insbesondere auch die Lebensqualität bei Herzinsuffizienz verbessern.



Das Funktionsprinzip des Herzens

Normalerweise werden lediglich 60 Prozent des Herzinhaltes pro Herzschlag ausgeworfen. Durch Erhöhung der Herzmuskulaturspannung kann das gesunde Herz das Schlagvolumen erhöhen, indem es das Restvolumen nutzt. Das insuffiziente Herz, bei dem in Extremfällen weniger als 20 Pro-

## LEBEN IM ALLTAG MIT EINER HERZKRANKHEIT

### Geringere Blutgerinnung - und dann zum Zahnarzt?

Rund 180 Marcumar-Patienten waren Anfang Oktober auf Einladung der Kirchberg-Klinik nach Bad Lauterberg ins Haus des Gastes gekommen, um sich fortzubilden. Denn, so Chefarzt Dr. Ernst Knoglinger, jeder Marcumar-Patient muss Experte für seine spezielle gesundheitliche Situation werden, denn nicht jeder Arzt könne die individuellen Reaktionen des Körpers auf das Medikament genau kennen. Das könne der Patient selbst am besten. Deshalb setzt sich die Kirchberg-Klinik auch dafür ein, dass Betroffene den Blutgerinnungswert mit einem entsprechenden Gerät selbst kontrollieren.

Wer eine künstliche Herzklappe hat, muss lebenslang ein Me-



Referierte über ein Thema, das den Alltag von Marcumar-Patienten betrifft: Zahnarzt Dr. Peter Dittmer

dikament einnehmen, das die Blutgerinnung herabsetzt: Marcumar. Ziel ist es, eine Gerinnung des Blutes an der künstlichen Herzklappe zu vermeiden. Allerdings bluten Marcumar-Patienten stärker und länger

als andere. Was ist zu tun, wenn sie zum Zahnarzt müssen, wenn ein Zahn gezogen werden muss oder gar eine Kieferoperation ansteht?

Der Bad Lauterberger Zahnarzt Dr. Peter

Dittmer referierte über die Besonderheiten, die für Marcumar-Patienten beim Zahnarztbesuch zu beachten sind. So ist man heute anders als früher nicht mehr der Ansicht, dass für kleinere Zahnbehandlungen bis hin zum Ziehen eines Zahnes das Medikament für einige Tage abgesetzt werden sollte. Erst wenn mehr Zähne gezogen werden sollen oder komplizierte Eingriffe in den Kiefer notwendig werden, sollten Betroffene die Dosierung des Medikaments verringern.

In diesen Fällen sollte man das Risiko der höheren Blutgerinnung nicht unterschätzen und den Eingriff in einer Zahnklinik vornehmen lassen, erläuterte Dittmer. Wunden sollten mit selbstauflösendem Mate-

rial abgedeckt werden, nicht etwa mit Gaze, die eine erneute Blutung bei der Entfernung auslösen werde.

Ein weiteres Risiko sei es, an Endokarditis zu erkranken, einer Entzündung der Herzklappe oder der Herzinnenhaut, wenn bei einem Eingriff Keime durch die Zahnfleischtasche ins Blut und damit an die Herzklappe gelangen. Um das zu

vermeiden, sollte vorbeugend ein Antibiotikum eingenommen werden.

Genauso wichtig, so der Zahnarzt, sei die Mundhygiene. Wenn bei der Zahnreinigung das Zahnfleisch blute, soll man mit der Reinigung nicht etwa aufhören, denn das weist auf eine Entzündung in der Mundhöhle hin, die durch eine Verunreinigung verursacht werde. khb

#### Hinweis

Weitere Berichte über das 4. Patiententreffen für Marcumar-Patienten in Bad Lauterberg werden in der nächsten Ausgabe des Herz-Club-Magazins folgen. Insbesondere soll dabei die Frage aufgegriffen werden, bei welchen Eingriffen genau das Medikament weitergenommen werden sollte und in welchen Fällen eine Endokarditis-Prophylaxe angebracht ist. Ein weiteres Thema wird sein, in welchen Urlaubsländern es Marcumar oder Ersatzmedikamente zu kaufen gibt.



# Körperliches Training selbst bei chronischer Herzschwäche?

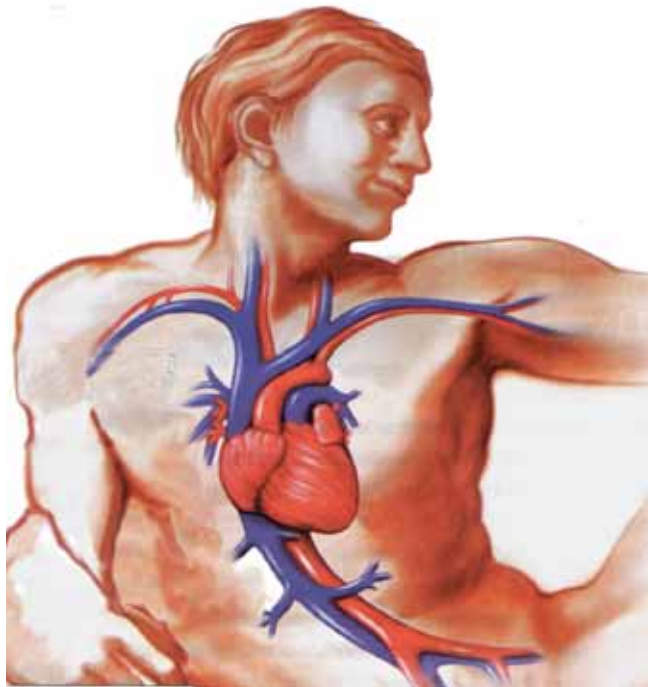
Neue Forschungsergebnisse geben jetzt Anlass zum Umdenken in der Therapie

Von Dr. Gabriele Möller

Bei Patienten mit Herzkrankheiten, einem durchlittenen Herzinfarkt, Herzschrittmacher oder Herzoperationen gehört sportliche Betätigung schon lange zur Behandlung dazu. Der Nutzen eines kontrollierten Ausdauertrainings ist wissenschaftlich belegt. Die Bewegungstherapie wird in der Rehabilitation herzkranker Patienten zur Wiederherstellung der körperlichen Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit begonnen und ambulant in den Herzsportgruppen fortgesetzt. Durch die trainingsbedingte Senkung der Pulsfrequenz und des Blutdrucks benötigt das Herz für die gleiche Belastung weniger Sauerstoff. Langfristig kommt es zu einer Verminderung des Übergewichts, zu einer Senkung des Blutzuckerspiegels bei Diabetikern, zu einer günstigen Beeinflussung der Blutfettwerte, zu einer Verbesserung des Gesundheitsbewusstseins und zu einer Verbesserung der Lebensqualität der Herzpatienten.

Früher galt die Richtlinie, dass sich Patienten mit Herzschwäche, zum Beispiel infolge einer Herzmuskelentzündung oder mehrerer durchgemachter Herzinfarkte, scho-

nen sollten. Man ging davon aus, dass Training die Herzfunktion verschlechtern würde. Auch heute noch steht in manchen Lehrbüchern, dass Patienten mit einer Herzleistungsschwäche sich körperlich schonen sollten.



Leichtes Training kann das Herz stärken. Ziel ist es, das Wohlbefinden des Betroffenen insgesamt zu verbessern.

Inzwischen hat hier ein Umdenken eingesetzt. Seit den 90er Jahren wurden einige Untersuchungen durchgeführt, die die alte Lehre nun verändern. Man ist zu überraschenden Ergebnissen gekommen.

Kürzlich hat eine kalifornische Gruppe von Medizinern der Stanford-Universität eine Untersuchung in der Schweiz durchgeführt. Patienten mit hochgradig eingeschränkter Herzleistung nach Herzinfarkt wurden zwei Mona-

te lang einem kontrollierten körperlichen Training ausgesetzt und ein Jahr lang beobachtet. Die Herzfunktion und -größe wurden vor und nach dem mehrwöchigen Training im Kernspintomographen untersucht. Es kam wider Erwarten zu keiner Verschlechterung der Herzfunktion. Stattdessen sank die Ruheherzfrequenz ab, was eine Entlastung für das Herz bedeutet. Langfristig wurden eine bessere Belastbarkeit und Zunahme der Lebensqualität beobachtet. Die Herzfunktion selbst wurde leicht gebessert, und die Herzgröße nahm etwas ab.

In Leipzig wurde eine Untersuchung unter Prof. Dr. Schuler beendet, die zeigt, dass nach sechs Monaten körperlichen Trainings die körperliche Leistungsfähigkeit der Patienten um 25 Prozent zugenommen hat. Eine italienische Studie hat jetzt sogar einen Rückgang der Sterblichkeit bei chronisch herzschwachen Patienten belegen können. Es gab 22 Prozent weniger Todesfälle und 19 Prozent weniger Krankenhausaufenthalte in der Gruppe mit Bewegungstherapie. Eine australische Untersuchung kam ebenfalls zu dem Ergebnis, dass die erforderlichen Krankenhausaufenthalte dieser Patienten

deutlich abnehmen.

Noch fehlen jedoch offizielle Empfehlungen für die Trainingsintensität und Dauer. Um diese herauszufinden, nehmen zur Zeit 36 Patienten an einem Forschungsprojekt am Institut für Sport- und Präventivmedizin an der Universität Saarbrücken teil. Es wird ein kontrolliertes Ausdauertraining mit mindestens viermal pro Woche 30 bis 45 Minuten auf dem Fahrrad unter ärztlicher Aufsicht durchgeführt. Dieses Projekt wird durch die Deutsche Herzstiftung gefördert.



Ob Laufband oder Ergometer: Die Belastung sollte sich am Grad der Herzschwäche orientieren.

Aus heutiger Sicht können auch Patienten mit hochgradiger Herzschwäche an einem kontrollierten Trainingsprogramm teilnehmen, wobei eine optimale medikamentöse Behandlung Voraussetzung ist. Ausgeschlossen werden müssen Patienten mit einer so hochgradigen Herzschwäche, dass es bereits in Ruhe zu Luftnot kommt oder deutliche Wasseransammlungen im Körper bestehen. Ungeeignet für ein Training sind außerdem Patienten mit nicht operierten schweren Herzklappenerkrankungen, Herzmuskelentzündung, schweren Herzrhythmusstörungen und Angina pectoris. Bei neu aufgetretener Herzschwäche mit starker Luftnot bereits in Ruhe sollten weiterhin körperliche Schonung und gegebenenfalls Bettruhe eingehalten werden.

Das Trainingsprogramm (Fahrrad-Ergometer- und Gehtraining) muss individuell

dem Patienten angepasst werden. Es sollte ein niedrig dosiertes Ausdauertraining mit 50 Prozent der maximalen Belastbarkeit sein. Einige Untersuchungen wurden sogar mit 60 bis 80 Prozent durchgeführt. Die Europäische Gesellschaft für Kardiologie empfiehlt Ausdauertraining auf einer niedrigen Belastungsstufe zwischen 20 und 30 Minuten drei- bis fünf Mal wöchentlich. Man wird mit 12,5 Watt beginnen und entsprechend der Herzfrequenz die Belastung langsam steigern. 70 bis 80 Prozent der maximal erreichbaren Frequenz sollten dabei nicht überschritten werden.

Eine breite Anwendung dieser Trainingsform in den Herzsportgruppen kann noch nicht empfohlen werden, sondern sollte zunächst spezialisierten Rehabilitationseinrichtungen vorbehalten bleiben. Das Ergebnis weiterer Studien ist mit Spannung zu erwarten.

## MITGLIED WERDEN IM PATIENTENCLUB DER KIRCHBERG-KLINIK

### Club-Mitglieder genießen besondere Vorteile

Die wachsende Zahl der Mitglieder im Patientenclub bestätigt unsere Arbeit.

Das Interesse an Informationen und neuen Erkenntnissen in der Herzmedizin ist groß, weil viele ihre Krankheit besser verstehen möchten. Gerne nehmen wir Vorschläge für Themen künftiger Veranstaltungen entgegen.

weises erhalten sie 15 Prozent Ermäßigung auf den Eintrittspreis in der Kirchberg-Therapie.

Nach Voranmeldung (Telefon 0 55 24 / 85 92 51) können Clubmitglieder kostenlos an Patientenseminaren teilnehmen.

Wer als Clubmitglied zur Rehabilitation, zu Heilverfahren oder zur Kur in die Kirchberg-Klinik oder ins Gesundheitszentrum Gollée kommen möchte, wird bei Termin- und Zimmerwünschen bevorzugt berücksichtigt.

eine einfache schriftliche Erklärung an die Kirchberg-Klinik. Einfach nebenstehenden Abschnitt ausfüllen und an die

Kirchberg-Klinik  
Kirchberg 7 - 11  
37431 Bad Lauterberg

schicken oder an der Rezeption abgeben.



Kennen Sie das? Da hat man einen umfangreichen Einnahmeplan für Medikamente. Und dann plötzlich die Frage: Habe ich sie heute schon genommen? Auf Anregung von Clubmitgliedern entwickeln wir zur Zeit eine Tablettenbox, die Clubmitglieder kostenlos bei Vorlage ihres Mitgliedsausweises erhalten.

Die Vorteile für die Clubmitglieder sind nicht von der Hand zu weisen. Und das Ganze ist für Herzpatienten der Kirchberg-Klinik kostenlos.

Drei- bis viermal im Jahr erhalten Clubmitglieder kostenlos das Herz-Club-Magazin mit aktuellen Informationen über die Kirchberg-Klinik, über Neues aus der Herzmedizin, Tipps zum Verhalten im Alltag und Veranstaltungshinweisen.

Bei Vorlage des Clubaus-

Mitglied im Patientenclub wird man durch

Ja, ich bin oder war zur Herzbehandlung in der Kirchberg-Klinik Bad Lauterberg und möchte Mitglied des Patientenclubs werden. Die Mitgliedschaft verpflichtet mich zu nichts und ist völlig kostenlos. Ich weiß, dass meine Adresse dazu in die Club-Mitgliederkartei aufgenommen wird.

Name: .....

Anschrift: .....

Geburtsdatum: .....

In welchem Jahr waren Sie in der Kirchberg-Klinik? .....

Unterschrift .....



## Zwei ergänzende Zertifikate für Klinik und Thermalbad

Das hat es vorher in dieser Form noch nicht gegeben: Die Gollée GmbH & Co. KG ist für die Kirchberg-Klinik Bad Lauterberg einschließlich ihres Thermalsolebades nach DIN EN ISO 9001 und von der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) zertifiziert worden. Damit ist ein weiterer Schritt zur Qualitätssicherung in der Pflege und Organisation getan. Die Kirchberg-Klinik ist die bundesweit erste privat geführte Klinik, die als Gesamtbetrieb – nicht nur für einen Teilbereich – beide Qualitätsanforderungen erfüllt.

Ziel des eingeführten Qualitätsmanagementsystems ist es, die Arbeitsabläufe in der privaten Akut-, Anschlußheilbehandlungs- und Rehabilitationsklinik sowie der Kirch-



berg-Therme einerseits wie in einem Industriebetrieb zu standardisieren, um sie durchsichtiger und auch effektiver zu gestalten.

Das zusätzliche Zertifikat der DEGEMED gilt als Ergänzung speziell für den medizinischen Bereich. Das Qualitätsmanagementsystem ist patienten- und mitarbeiterorientiert. Die Arbeitsleistung der Mitarbeiter wurde optimiert, vieles ist messbar geworden. Es kann beispielsweise nicht passieren, dass einem Patienten Tabletten verordnet werden, wenn dieser sie nicht schlucken kann. Der Arzt bekommt jetzt sicher einen Hinweis von der Krankenschwester, so dass er ab sofort

Tropfen verordnet, machte Chefarzt Dr. Ernst Knoglinger den Vorteil an einem alltäglichen Beispiel deutlich. Knoglinger, der sich in der Kirchberg-Klinik schon seit längerer Zeit mit der Qualitätssicherung beschäftigt, ist auch Mitglied des klinischen Gremiums der DEGEMED für die Kardiologie. Er gilt als Fachmann auf diesem Gebiet.

Regelmäßig wird jetzt die „Kundenzufriedenheit“ abgefragt, um Schwachpunkte möglichst schnell zu erkennen. Jeder Mitarbeiter hat außerdem monatlich mindestens einen Verbesserungsvorschlag zu bringen, damit das System der Qualitätssicherung nicht erstarrt, sondern als kontinuierlicher lebendiger Prozeß gelebt wird, sagte Geschäftsführer Horst Gollée.

khh

## Wichtige Veranstaltungstermine

Veranstaltungen in Zusammenarbeit mit der Deutschen Herzstiftung, an denen die Kirchberg-Klinik beteiligt ist:

8. November 2000 ab 19 Uhr: Großer Informationsabend der Kirchberg-Klinik im Haus des Gastes in Bad Lauterberg. Das Programm liegt dieser Ausgabe des Herz-Club-Magazins bei.

14. November 2000 ab 19.30 Uhr: Patientenseminar des Städtischen Klinikums Braunschweig in der Stadthalle Braunschweig. Das Thema: „Herzschwäche heute“.

21. November 2000 ab 19.30 Uhr: Computer-animierte Vortragsveranstaltung der AOK mit Chefarzt Dr. Knoglinger im Forum der Stadt Peine zum Thema Herzschwäche.

## Ein neues Parkdeck

Einen weiteren Vorteil haben jetzt Patienten und Gäste der Kirchberg-Klinik sowie der Kirchberg-Therme seit Beginn des Herbstes. Denn es gibt sicher einen Parkplatz für sie. Im Spätsommer entstand ein

neues Parkdeck auf dem bisherigen Parkplatz an der Klinik, so dass 58 Einstellplätze zusätzlich entstanden sind. Nun stehen mehr als 200 Parkplätze zur Verfügung. Und wie man es von der Fa-

milie Gollée kennt, ist das kein Standard-Bau mit dunklen Ecken, sondern ein luftiges Doppeldeck, das schon jetzt von zwei Seiten begrünt ist. So ist der Zweckbau kaum in der Landschaft zu erkennen.



Eifrig gebaut haben die Mitarbeiter der Baufirma, um dieses nicht alltägliche Parkdeck zu errichten. Rings um die Parkflächen sind Rankgitter, an denen Pflanzen bereits hochwachsen und schon bald die Sicht auf das Blech verdecken werden. Die Plätze werden für Klinik- und Thermenbesucher reserviert. Foto: khh

## Herz-Club-Magazin im Internet

Clubmitglieder, die eine Ausgabe des Herz-Club-Magazins verlegt haben und einen Artikel daraus suchen, haben ab sofort die Möglichkeit, den Text online noch einmal nachzulesen oder sogar auf der eigenen Festplatte abzuspeichern und später auszudrucken. Nach Ausgaben sortiert sind die Themen aufgeführt, die im Herz-Club-Magazin standen. In der Regel wird man zunächst auf einen Text stoßen, der einen Überblick über das Thema verschafft. Dann kann sich der Nutzer entscheiden, ob er diesen Text vollständig sehen will. Auch Verweise zu verwandten Themen sind hier eingetragen, so dass man sofort dort hin klicken kann.

Zu finden ist das Herz-Club-Magazin online unter der Adresse der Kirchberg-Klinik: [www.kirchbergklinik.de](http://www.kirchbergklinik.de).

