



Herzinfarkt-Vorsorge: Lebensstil ändern – aber nicht alles auf einmal!

Sich ausdauernd bewegen, gesund ernähren und seine Herzinfarkt-Risikofaktoren im Griff haben: für viele leichter gesagt als getan. Herzspezialisten zeigen, worauf Gesunde und Herzkranke achten sollten

(Frankfurt a. M., 25. September 2019) Unser Lebensstil ist in großem Maße für die Entstehung der koronaren Herzkrankheit (KHK), der Grunderkrankung des Herzinfarkts, verantwortlich. Insbesondere Rauchen, Übergewicht, Mangel an Bewegung, ungesunde Ernährung mit zu viel Zucker, Kohlenhydraten und Fett sowie psychosozialer Stress führen zu den Risikokrankheiten Bluthochdruck, Diabetes und Fettstoffwechselstörungen. Erbliche Faktoren kommen hinzu. „Jeder sollte sich beim regelmäßigen Gesundheits-Check ab 35 Jahren beim Hausarzt auf diese Risikofaktoren für eine Herz- oder Gefäßerkrankung untersuchen lassen. Damit senkt man sein Risiko einer schleichenden Gefährdung durch unerkannten Bluthochdruck, Verengungen der Herzkranzgefäße oder sich entwickelnde Herzrhythmusstörungen“, betont Prof. Dr. med. Heribert Schunkert vom Vorstand der Deutschen Herzstiftung und Direktor der Klinik für Erwachsenenkardiologie am Deutschen Herzzentrum München zum Weltherztag. Aktuell bietet die Herzstiftung ihren Herzinfarkt-Risikotest in neuer Überarbeitung zum Bestellen unter Tel. 069 955128400 oder unter bestellung@herzstiftung.de an.

Gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR) macht die Herzstiftung mit ihrem kostenfreien Ratgeber-Angebot unter www.herzstiftung.de/weltherztag.html auf die Möglichkeiten der Vorsorge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen für gesunde und herzkranken Menschen aufmerksam. Service für Herz-Rehakliniken: ein Aktionspaket speziell für Reha-Patienten steht Herz-Kliniken und -Praxen bereit unter www.herzstiftung.de/dgpr-aktionspaket.pdf

Reha-Spezialist: Nicht alles auf einmal ändern, mit Bewegung beginnen

Lautet die Diagnose Bluthochdruck, erhöhte Cholesterinwerte oder ein verengtes Herzkranzgefäß, heißt das für die Betroffenen, möglichst rasch ihren Lebensstil umzustellen und die Risikofaktoren mit Medikamenten einstellen zu lassen. „Gerade bei mehreren Risikokrankheiten gleichzeitig und einem engen Zeitkorsett im Alltag durch Arbeit und Familie ist diese Umstellung für viele eine Herkulesaufgabe“, berichtet der Kardiologe Prof. Dr. med. Bernhard Schwaab, DGPR-Präsident und Chefarzt der Curschmann-Klinik am Timmendorfer Strand. „Das Rauchen einstellen, sich regelmäßig ausdauernd bewegen,

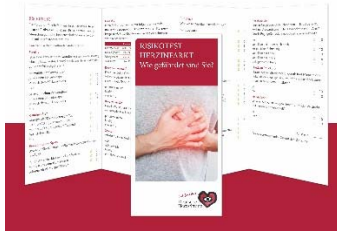
Abnehmen und dann noch Blutdruck und Cholesterinwerte mit Medikamenten normalisieren – hier sollte man nicht den Fehler machen, alles auf einmal zu ändern.“ Der Reha-Spezialist rät, mit Bewegung anzufangen. „Man fühlt sich schnell besser, ist leistungsfähiger und kommt dadurch auch besser mit der herzmedizinischen Behandlung zurecht.“ Außerdem schützt Bewegung nicht nur vor Arteriosklerose („Gefäßverkalkung“), sondern wirkt sich positiv auf andere Körper- und Organfunktionen wie Zellerneuerung, Anregung der Hirnaktivität, Stoffwechselprozesse in Leber und anderen Organen aus. DGPR und Herzstiftung empfehlen regelmäßige Ausdauerbewegung an fünf Tagen die Woche jeweils 30 Minuten. „Das können schnelles Gehen, Fahrradfahren, Joggen, Walken, Ergometertraining oder Schwimmen sein“, bestätigt Prof. Schunkert. „Auch wer beispielsweise täglich rund zehn Minuten zügig spazieren geht, reduziert sein Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes.“ Wer lange nicht mehr sportlich aktiv war und herzkrank ist, sollte vor dem Training von einem Kardiologen seine Belastungsfähigkeit bestimmen lassen und das Trainingspensum besprechen.

Feste Ankerpunkte im Alltag erleichtern Lebensstiländerung

Zusätzlich zur Bewegung fördert die Mittelmeerküche, die auf Obst und Gemüse, Salat, Hülsenfrüchte, wenig Fleisch, dafür eher Fisch, auf Oliven- und Rapsöl und auf Kräuter anstelle von Salz setzt, das schrittweise Abnehmen für ein gesundes Normalgewicht. „Wir propagieren die Mittelmeerküche, weil sie den Schutz vor Herzinfarkt und Schlaganfall, aber auch vor anderen chronischen Leiden wie Diabetes und Krebs erhöht“, bestätigen unisono Prof. Schwaab und Prof. Schunkert. Speziell der tägliche Konsum von ausreichend Obst und Gemüse kann durch den relativ geringen Energiegehalt dazu beitragen, Übergewicht zu vermeiden, das wiederum Bluthochdruck begünstigt. Dazu schmecken die Gerichte der Mittelmeerküche lecker und sind keineswegs fade (www.herzstiftung.de/Rezept-Tipps-Mittelmeerkueche). Für Lebensstiländerungen sind meistens alte gewohnte Strukturen im eigenen Leben aufzubrechen. „Das ist schwierig. Oftmals ist es hilfreich, in sein Lebensumfeld feste Ankerpunkte einzurichten: die regelmäßige Lauf-, Walker- oder Herzsportgruppe im Verein, das mehrmalige gemeinsame Kochen mit der Familie oder mit Freunden zu Hause und für Raucher der Austausch mit Ex-Rauchern in der Selbsthilfegruppe“, so DGPR-Präsident Prof. Schwaab.

Tipp: Der **Herzinfarkt-Risikotest** der Herzstiftung zur Besprechung der persönlichen Risikofaktoren für Herzinfarkt mit dem Hausarzt kann kostenlos angefordert werden per Tel. unter 069 955128400 oder per E-Mail unter bestellung@herzstiftung.de

Druckfähiges Bildmaterial zum Risikotest (Collage auch ohne farbigen Fond möglich) unter: www.herzstiftung.de/presse/bildmaterial/risikotest



Der Herzinfarkt-Risikotest

Collage: Steffi Schaffer; Titel-Bild: Adobe Stock © SasinParaksa)

Ratgeber-Service zu den Risikokrankheiten von Herzinfarkt und Schlaganfall:

Alle Ratgeber können auch telefonisch bestellt werden (Tel. 069 955128-400)

Ratgeber „Bluthochdruck: Was tun?“

www.herzstiftung.de/Bluthochdruck-Sonderband.html

Ratgeber „Herzprobleme bei Diabetes: Was tun?“

www.herzstiftung.de/Diabetes.html

Ratgeber „Hohes Cholesterin: Was tun?“

www.herzstiftung.de/cholesterin-ratgeber.html

Daten & Fakten zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen*

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind nach wie vor die häufigste Todesursache in Deutschland. An Herz- und Kreislauferkrankungen starben 2017 insgesamt über 344.500 Menschen (2016: 338.700). (Statistisches Bundesamt/Destatis, 2019).

Jährlich werden in Deutschland über 1,7 Mio. vollstationäre Fälle wegen Herzkrankheit (koronare Herzkrankheit, Herzklappenerkrankung, Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Angeborene Herzfehler) in einer Klinik behandelt, davon allein fast 218.000 wegen eines Herzinfarkts. Über 207.000 Menschen sterben jedes Jahr an einer Herzkrankheit, davon ca. 48.700 am akuten Herzinfarkt (Deutscher Herzbericht 2018).

Die Risikokrankheiten für Herzinfarkt im Überblick

- Bluthochdruck: ca. 20 Mio. Erwachsene in Deutschland, davon ca. vier Mio. unerkannte Fälle.
- Diabetes Mellitus: ca. 7 Mio. Betroffene.
- Fettstoffwechselstörungen (Gesamtprävalenz): Insgesamt haben 64,5 % der Männer und 65,7 % der Frauen im Alter von 18 bis 79 Jahren Fettstoffwechselstörungen (Gesamtcholesterin ≥ 190 mg/dl oder ärztliche Diagnose einer Fettstoffwechselstörung); davon haben jeweils mehr als die Hälfte der betroffenen Personen eine bislang unerkannte Fettstoffwechselstörung.
- Rauchen ist nicht nur für Krebs und chronische Lungenleiden ein Risikofaktor, sondern auch für Herzinfarkt und Schlaganfall. An den Folgen des Rauchens sterben jedes Jahr in Deutschland zwischen 100.000 und 120.000 Menschen.

***Quellen:**

Deutscher Herzbericht 2018

PLOS ONE: DOI:10.1371/journal.pone.0133493

Deutscher Gesundheitsbericht, Diabetes 2016; Bundesgesundheitsbl 2013 56:661–66

Robert Koch-Institut (2016), Gesundheit in Deutschland – die wichtigsten Entwicklungen, RKI Berlin

35/2019

Deutsche Herzstiftung e.V.

Pressestelle:

Michael Wichert / Pierre König

Tel. 069 955128-114/-140

E-Mail: presse@herzstiftung.de

www.herzstiftung.de