



ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND WIEN

Die Informationszeitschrift des Herzverbandes für Wien

HERZ JOURNAL

Ausgabe Nr.4 / 2025



***Die Gesundheit hat einen langen Weg,
aber kein Ziel***

Wie Herzerkrankungen und Psyche zusammenhängen.

Eine Herzerkrankung hat nicht nur Auswirkungen auf ihren Körper, auch ihre Psyche ist betroffen. Die Verarbeitung von Ängsten und Unsicherheiten ist ein wichtiger Aspekt im Umgang mit der Krankheit.

Psychologische Aspekte von Herzerkrankungen.

Menschen, die ihre Herzerkrankung als bedrohlich empfinden, erkranken häufig an einer Depression. Besonders ein Herzinfarkt wird von vielen Patienten als Trauma erlebt. Betroffene müssen in kurzer Zeit bedrohliche Informationen verarbeiten und sich vielleicht zum ersten Mal im Leben mit tiefen Ängsten auseinandersetzen. Nicht bei jeder Herzerkrankung kommt die Diagnose jedoch plötzlich. Eine Herzschwäche bzw. Herzinsuffizienz stellt sich gewöhnlich langsamer und schleichend ein, verursacht aber trotz dem viele Unsicherheiten.

Was genau ist los mit meinem Herz?

Geht das wieder weg? Kann ich noch arbeiten, Auto fahren, reisen? Welche Behandlung erwartet mich? Diese und viele weitere Fragen geistern ihnen nun im Kopf herum. Derartig psychischer Stress ist eventuell ganz neu für sie. Sie schlafen schlecht und nehmen die Zeichen und körperlichen Defizite, die sie möglicherweise schon länger verdrängt haben jetzt erst richtig wahr. Menschen mit Herzerkrankungen, ob mit kürzlich erlebtem Herzinfarkt oder mit Diagnose Herzschwäche, haben ein höheres Risiko für psychische Erkrankungen. Anfängliche Sorge und Angst kann zu einer Depression führen. Versuchen sie daher, offen mit ihrer Erkrankung umzugehen, denn gerade psychischer Stress kann sich wiederum negativ auf den weiteren Krankheitsverlauf auswirken. Studien zeigen, dass auch gesunde Menschen, die oft unter psychischem Stress stehen, ein größeres Risiko haben, einen Infarkt oder Schlaganfall zu erleiden oder an einer koronaren Herzkrankheit zu erkranken.

Psychische Probleme bei Herzerkrankungen:

Depressionen und Ängste können sich auf ihre Genesung auswirken. Nicht jeder Herzpatient

wird depressiv, die eigene Wahrnehmung und die individuellen Verarbeitungsstrategien sind maßgeblich für eine stabile Psyche. Die häufigste psychische Erkrankung bei Herzpatienten ist eine Depression (20 Prozent), es kann aber auch zu posttraumatischen Belastungsstörungen kommen. In diesem Zusammenhang spielen auch Ängste eine wesentliche Rolle.

Einen Herzinfarkt zu erleiden, kann traumatisch sein.

Das Erlebte kann dazu führen, dass sie Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung entwickeln, wie Panik und Schlafstörungen. Ständiges Grübeln kann einen sozialen Rückzug verursachen und so das Risiko für eine Depression erhöhen. Bei einer Herzschwäche kommt es meist zu körperlichen Einschränkungen. *Am meisten wird sie vermutlich bedrücken, dass sie nicht mehr all das tun können, was sie gewohnt waren. Sie haben das Gefühl, dass damit Ihre Lebensqualität sinkt.*

Suchen sie sich frühzeitig Unterstützung in einer Selbsthilfegruppe und in ihrem sozialen Umfeld!

Es mag ihnen jetzt unmöglich erscheinen aber positive Gefühle und Gedanken können ihre Lebensqualität erheblich verbessern. Für sie als Herzpatient ist es jetzt wichtig, psychische Belastungen zu erkennen und sich ihnen zu stellen. Ignorieren sie ihre Symptome nicht einfach wenn sie betroffen sind, tun sie es keinesfalls als unwichtig ab. Wenn sie sich häufig niedergeschlagen oder hoffnungslos fühlen und dieser Zustand über mindestens zwei Wochen anhält, sollten sie in jedem Fall ihren behandelnden Arzt ins Vertrauen ziehen. Das kann, muss aber nicht immer der Kardiologe sein. Auch Selbsthilfegruppen, in denen sich Erfahrungen austauschen lassen, können eine hilfreiche Stütze in der Krankheitsbewältigung sein. Ihre Familie und Freunde, die sie unterstützen und ihre positive Lebenseinstellung sind wesentliche Schutzfaktoren vor Depression und Angst. Sie sorgen am besten für sich selbst, wenn sie ihr psychisches Befinden ernst nehmen!

<https://www.herzbewusst.de/leben-mit-einer-herzkrankheit/herzkrankungen-und-psyche>

www.herzstark.at
Das Patientenportal
rund um Herzschwäche
und Cholesterin

CHOLESTERIN VERSTEHEN

Zu hohes Cholesterin im Blut kann schwerwiegende gesundheitliche Beschwerden zur Folge haben.

Auf **www.herzstark.at** geben Patienten Einblick, wie erhöhtes Cholesterin ihr Leben grundlegend verändert hat.



„Wer hat Sie über Ihren persönlichen LDL-Cholesterin Zielwert informiert?„

„Ist Ihnen bewusst, dass es sich um eine lebenslange Therapie handelt?„

„Wann wurde Ihnen klar, dass Ihr LDL-Cholesterin gesenkt werden muss?„

„War Ihnen die negative Auswirkung von erhöhtem LDL-Cholesterin bewusst?„



www.herzstark.at



Herr Durakovic erzählt seine Geschichte

LINK ZU DEN
VIDEOS



Herr Baumann erzählt seine Geschichte

Pflege bei Herzinsuffizienz

Schreitet die Herzinsuffizienz im Krankheitsverlauf fort, kann es zu Einschränkungen der Leistungsfähigkeit kommen. Das führt dazu, dass die Betroffenen alltägliche Aufgaben, z.B. Einkaufen, Körperpflege, putzen und Wäschewaschen, als Belastung empfinden oder diese nicht mehr selbst erledigen können. Oft sind die Erkrankten auf die Unterstützung von Angehörigen wie Ehepartner und Kindern angewiesen



Bei welchen Tätigkeiten Sie die erkrankte Person in ihrem Alltag unterstützen müssen.

Dies hängt individuell davon ab, welche Symptome der Herzinsuffizienz sich zeigen und wie weit die Erkrankung fortgeschritten ist. Erfahren sie, welche Aspekte es grundsätzlich zu beachten gibt. Helfen sie ihrem Angehörigen Beschwerden im Blick zu behalten, um auf mögliche Veränderungen reagieren zu können. Dafür sollten bestimmte Parameter für den nächsten Arztbesuch täglich aufgeführt werden. Es sind folgende Faktoren wichtig: *Blutdruck, Puls, Gewicht.*

Folgende Punkte kann die Pflege eines Herzinsuffizienz Patienten beinhalten:

Dazu zählen Tätigkeiten wie Einkäufe und Hausarbeiten. Auch hier steht die Kommunikation an erster Stelle. Fragen sie die betroffene Person, welche Aufgaben ihr schwerfallen und welche sie weiterhin gerne selbst erledigen möchte.

Gesunde Ernährungsweise: Unabhängig davon, ob die pflegende Person oder der Patient das Essen zubereitet, sollte auf eine ausgewogene, gesunde Ernährung geachtet werden.

Wohnraum anpassen: Zählt eine eingeschränkte Mobilität zu den Pflegeproblemen bei Herzinsuffizienz, sollten sie im Zuge der Pflege auch gewährleisten, dass die Person sich bestmöglich in den eigenen vier Wänden bewegen kann. Es hilft oftmals, Teppiche zu entfernen damit niemand stolpert oder Tassen und Gläser gut erreichbar zu platzieren.

Hautpflege.

Leidet ihr Angehöriger bedingt durch die Herzinsuffizienz an Wassereinlagerungen (Ödemen), müssen sie ein besonderes Augenmerk auf die Pflege der betroffenen Haut stellen legen, also auf tägliches Eincremen. Ödeme haben sonst häufig Veränderungen des Gewebes oder auch offene Stellen zur Folge.

Einnahme von Medikamenten.

Wenn sie einen Herzinsuffizienzpatienten pflegen ist es außerdem essenziell darauf zu achten, dass er die entsprechenden Medikamente wie vom Arzt verordnet einnimmt. Die Behandlung kann nur Wirkung zeigen und die Lebensqualität verbessern oder erhalten, wenn der Betroffene ein hohes Maß an Therapietreue zeigt, unterstützen sie dabei! Bei der Behandlung einer Herzinsuffizienz ist es für den Verlauf und die Symptome der Erkrankung entscheidend, die verschriebenen Medikamente ordnungsgemäß einzunehmen.

Besonderheiten bei bettlägerigen, immobilen Patienten.

Ist die Herzinsuffizienz bereits weiter fortgeschritten und gelingt es dem Herz kaum noch, ausreichend Blut durch den Körper zu pumpen, werden Betroffene zunehmend bettlägerig. Für Personen, welche die Pflege übernehmen, bedeutet das, dass der Herzinsuffizienzpatient symptomgerecht gelagert werden muss. Mediziner sprechen hierbei von einer Herzbettlagerung, die bei Herzinsuffizienz aufgrund der oftmals vorhandenen Atembeschwerden sinnvoll ist. Es handelt sich um eine Oberkörperhochlagerung, sie gibt Betroffenen ein sicheres Gefühl und erleichtert die Atmung. Auch hier sollten sie als pflegender Angehöriger vorab mit dem zuständigen Arzt sprechen. Die Lagerung ist stark abhängig von den Symptomen und sollte auf diese abgestimmt sein, so machen sie es ihrem Angehörigen so angenehm wie möglich.

Situation bei Atemnot gemeinsam üben.

Besonders wenn Atemnot als Symptom der Herzinsuffizienz hinzukommt, kann das für Betroffene, aber auch für die pflegende Person, beängstigend sein. Um die Panik bei plötzlicher Atemnot so gering wie möglich zu halten, sollten sie diesen Fall unbedingt vorab durchspielen. Dabei muss sich der Patient aufrecht hinsetzen oder von Ihnen in diese Position gebracht werden und die Beine nach unten hängen lassen. Daraufhin sollten sie umgehend einen Arzt kontaktieren, auch wenn das Symptom nach kurzer Zeit wieder abklingt! Bereiten sie Ihren Angehörigen auch auf diese Situation vor. So kann er selbst richtig reagieren, falls sie gerade nicht anwesend sind.

Herzinsuffizienz betroffenen mental bei der Pflege beistehen.

Unterstützen sie Angehörige emotional. Helfen sie ihnen, eine positive Einstellung zu bewahren und den Alltag im Rahmen ihrer Möglichkeiten aktiv zu gestalten. Motivieren sie, wenn möglich, zu Bewegung an der frischen Luft. Auch ein entspannter Abend mit Freunden oder Bekannten kann guttun. Eine Herzinsuffizienz kann für den Erkrankten, aber auch für die pflegende Person durchaus zu Ängsten und Sorgen führen. Sprechen sie darüber offen miteinander das kann Wunder wirken! Zudem empfiehlt es sich, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Menschen, die mit ihrer Krankheit zu leben lernen, sind glücklicher und genießen mehr Lebensqualität. Gemeinsam an einem Strang ziehen. Bei der Pflege eines Herzinsuffizienz-Patienten ist es essenziell, offen zu kommunizieren.

Herzinsuffizienz-Patienten in die Pflege einbeziehen!

Dass sie sich um jemanden kümmern und ihn unterstützen, bedeutet nicht, dass sie alles selbst entscheiden und erledigen müssen. Das Stichwort ist aktivierende Pflege. Lassen sie die ihnen nahestehende Person nicht außen vor und treffen sie, sofern möglich, Entscheidungen gemeinsam das hilft nicht nur ihnen, sondern ist auch für Erkrankte essenziell.

Achten sie auch auf sich!

Die Pflege und Unterstützung einer erkrankten Person wirken sich möglicherweise auf ihre Finanzen, Arbeit oder Beziehung aus. In einer solchen Situation sollten sie sich als Angehöriger professionelle Hilfe holen. Ein Arzt, ein Familienmitglied, ein Freund oder eine Selbsthilfegruppe können sie unterstützen. Nehmen sie diese Angebote in Anspruch besonders die Pflege eines ihnen nahestehenden Familienangehörigen mit Herzinsuffizienz kann körperlich und emotional an den Kräften zehren.

Wichtige Begriffe rund um Herzinsuffizienz und ihre Behandlung.

Bei Gesprächen mit ihrem Arzt fallen sicherlich einige Fachbegriffe, die sie nicht sofort verstehen. Diese Begriffe können die Diagnose, aber auch die Behandlung oder Medikamente betreffen. Einige häufige Begriffe sind hier für sie erklärt.

Medikamente bei Herzinsuffizienz.

ACE-Hemmer: Hemmer des Angiotensin konvertierenden Enzyms.

ARB: Angiotensin-II-Rezeptorblocker.

ARNI: Angiotensin Rezeptor Neprilysin Inhibitoren. Diese Medikamente weiten die Blutgefäße und senken den Blutdruck. So muss das Herz weniger stark pumpen.

Betablocker: Diese Medikamente senken den Blutdruck und lassen das Herz langsamer schlagen. So muss das Herz weniger stark pumpen.

Diuretika: Durch diese Medikamente scheidet der Körper mehr Wasser aus. Daher nennt man diese Medikamente auch Entwässerungstabletten. Weniger Wasser im Körper entlastet das Herz.

sGC Stimulatoren: Sie stimulieren eine wichtige Substanz im Körper, die für die gesunde Funktion der Blutgefäße bedeutsam ist. Die sGC Aktivität kann bei Patienten mit verschlechternder chronischer Herzinsuffizienz gestört sein.

Sinusknotenhemmer: Diese Medikamente verlangsamen den Herzschlag.

Begriffe zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz:

Angina-Schmerz oder Druckgefühl: Beklemmung in der Brust.

Atherosklerose(auch Arteriosklerose): Wenn durch entzündliche Prozesse die Innenschicht der Arterien beschädigt ist, sind die Gefäßwände weniger elastisch und verdicken sich. Man sagt auch Arterienverkalkung dazu.

Begleiterkrankung: Wenn jemand unter mehr als einer Erkrankung leidet. Zwischen den Erkrankungen kann ein Zusammenhang bestehen, muss aber nicht.

Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion (HFrEF): Wenn sich die linke Herzkammer nicht stark genug zusammenzieht und so den Körper nicht mit genug Blut versorgen kann.

Herzinsuffizienz-Dekompensation: Wenn sich die Symptome der Herzinsuffizienz (akut) stark verschlechtern und eine zusätzliche Behandlung im Krankenhaus erforderlich ist.

Hypertonie-Bluthochdruck: Das Herz muss mehr arbeiten, um die Blutversorgung des Körpers zu sichern.

Hypertrophie: Vergrößerung oder Verdickung des Herzmuskels, was dem Herz die Blutversorgung des Körpers erschweren kann.

Hypotonie - Niedriger Blutdruck: Ist der Blutdruck zu niedrig, gelangt zu wenig sauerstoffreiches Blut in die Organe, Muskeln und andere Bereiche des Körpers. Ein niedriger Blutdruck kann eine Folge der Herzinsuffizienz sein, aber auch von falsch dosierten Medikamenten.

Koronare Herzkrankheit (KHK): Wenn sich in den Arterien Cholesterin und Fettablagerungen bilden (Atherosklerose) und sie sich dadurch versteifen und verengen. KHK ist die häufigste Herzkrankheit.

Myokard: Mittlere Schicht der Herzwände, bestehend aus Muskel.

Ödem-Flüssigkeitseinlagerung im Körper, die oft zu Schwellungen führt.

Wie lässt sich Herzinsuffizienz behandeln?

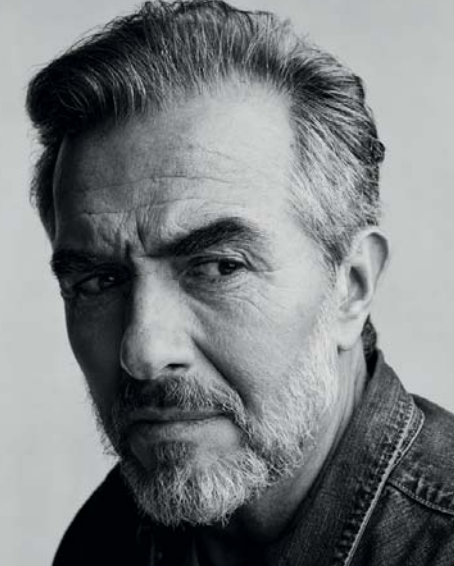
Damit sich ihr Körper an ein neues Medikament gewöhnen kann, wird ihr Arzt ihnen zunächst eine niedrige Dosis davon verschreiben und je nach Wirkung und Verträglichkeit die Dosis dann nach und nach erhöhen. Eventuell verschreibt ihnen ihr Arzt mehr als ein Medikament, um damit verschiedene Symptome zu behandeln. Es ist wichtig, dass sie alle ihre Arzneimittel genauso einnehmen, wie es ihnen ihr Arzt verordnet hat. Nur so können die Medikamente richtig wirken. Damit sie ihre Medikamente nicht vergessen, versuchen sie, aus der Einnahme eine feste Gewohnheit zu machen. Nehmen sie ihre Medikamente vor dem Frühstück ein. Vielleicht müssen sie manche Medikamente zu unterschiedlichen Tageszeiten einnehmen. Dann ist es hilfreich, wenn sie auch ihre Angehörigen oder Freunde darüber informieren, welche Medikamente sie zu welcher Tageszeit einnehmen sollen. So können sie an die Einnahme erinnern und sie auf diese Weise bei der Behandlung der Herzinsuffizienz unterstützen.

Wenn Symptome schlechter werden, ist dies immer ein Warnsignal des Körpers. Geht es ihnen plötzlich deutlich schlechter, kann es sich um eine sogenannte Herzinsuffizienz-Dekompensation handeln und sie müssen eventuell für eine Weile im Krankenhaus behandelt werden.

Regelmäßige Bewegung.

Den meisten Menschen mit Herzinsuffizienz wird eine leichte körperliche Betätigung empfohlen. Sie kann die Symptome lindern und das Wohlbefinden steigern. Dieser wesentliche Baustein in der Therapie der Herzinsuffizienz ist wichtig für eine optimale langfristige Versorgung. Auch Selbsthilfegruppen sind eine gute Stütze. Der Austausch mit anderen Patienten kann ihnen helfen, sich nicht allein zu fühlen und einen besseren Umgang mit der Krankheit zu erlangen. Zu wissen, „Ich bin nicht allein“, gibt Kraft. Sicher gibt es auch in ihrer Nähe eine solche Gruppe, wie es der Wiener Herzverband ist!

Quelle: leben-mit-herzinsuffizienz/pflege



**„Gürtelrose?
Wegen meiner Herzerkrankung
versuche ich Stress zu vermeiden und
gesund zu leben. Dann kam die Gürtelrose.**

**Die Schmerzen waren unerträglich und haben
mich psychisch und körperlich enorm belastet.“***

Mehr Informationen unter

GÜRTELROSE-INFO.AT Impfen
schützt!



Keine echten Patient*innen gezeigt.

*Inspiriert durch wahre Geschichten von Betroffenen.
Gürtelrose kann Schmerzen verursachen, die über
Monate anhalten und Ihre Lebensqualität erheblich
beeinträchtigen können.

**Eine Herzerkrankung kann
Ihr Gürtelrose-Risiko um bis
zu 34 % erhöhen.**

**Die Gürtelrose-Impfung ist für bestimmte
Risikogruppen — dazu zählen u.a. Personen mit
Herz-Kreislauferkrankungen — bereits ab 18
Jahren empfohlen.**

**Lassen Sie sich ärztlich oder in Ihrer
Apotheke beraten.**

Wasser, Milch, Tee und Tomatensaft können helfen, den Blutzuckerspiegel zu senken.



Es gibt kein Wundermittel zur Senkung des Blutzuckerspiegels, aber einige Getränke können helfen, den Blutzuckerspiegel stabil zu halten. Diese Getränke können auf natürliche Weise einen ausgeglichenen Blutzuckerspiegel fördern und weitere langfristige gesundheitliche Vorteile bieten.

Wasser-Dehydration kann zu einem höheren Blutzuckerspiegel führen, da die Hormone Vasopressin und Cortisol, die den Blutzuckerspiegel beeinflussen ansteigen. Eine erhöhte Wasseraufnahme kann das Risiko für Typ-2-Diabetes und möglicherweise den Blutzuckerspiegel bei Menschen senken, die bereits an Diabetes leiden. Darüber hinaus signalisiert das Trinken von viel Wasser ihrem Körper auch, dass sie satt sind, was die Menge an Kohlenhydraten und Zucker, die sie zu sich nehmen, begrenzen könnte.

Milch enthält Kohlenhydrate und Zucker, was für die Regulierung des Blutzuckerspiegels nicht ideal erscheint. Einige Studien haben jedoch ergeben, dass Kuhmilch den Blutzuckerspiegel senken kann. Fett und Eiweiß in der Kuhmilch verlangsamen die Magenentleerung, was den Anstieg des Blutzuckerspiegels nach dem Essen verlangsamt. Auf dem Markt sind verschiedene Milchsorten mit unterschiedlichen Nährwertprofilen erhältlich. Um den potenziellen blutzuckersenkenden Effekt zu nutzen, sollten sie Vollmilch in Betracht ziehen, da diese mehr Fett und Laktose enthält als Magermilch.

Grüner Tee enthält Antioxidantien, die den Blutzuckerspiegel regulieren und Entzündungen lindern können. Catechine, natürliche Bestandteile des grünen Tees, können die Insulinsensitivität verbessern, also die Fähigkeit des Körpers, den Blutzuckerspiegel zu kontrollieren. Obwohl ungesüßter grüner Tee keinen Zucker enthält, enthält er etwas Koffein, daher ist es am besten, ihn in Maßen zu konsumieren.

Tomatensaft bietet mehrere Vorteile zur Senkung des Blutzuckerspiegels. Er hat einen niedrigen glykämischen Index, was bedeutet, dass er keinen Blutzuckeranstieg auslöst. Eine Studie ergab, dass das Trinken einer Tasse Tomatensaft 30 Minuten vor dem Essen den Blutzuckerspiegel nach dem Essen verbesserte. Tomaten enthalten außerdem Lycopin (eine Art Carotinoid-Antioxidans), das durch seine entzündungshemmenden Eigenschaften zur Senkung des Blutzuckerspiegels und zur Verringerung von Diabeteskomplikationen beitragen kann.

Andere Möglichkeiten zur Unterstützung des Blutzuckerspiegels.

Neben der ausreichenden Flüssigkeitszufuhr durch blutzuckerfreundliche Getränke empfehlen Experten noch weitere Tipps zur Aufrechterhaltung eines stabilen Blutzuckerspiegels.

Begrenzen sie ihre Kohlenhydrataufnahme, um den Abbau in überschüssige Glukose zu vermeiden.

Wenn sie viel Ballaststoffe zu sich nehmen, kann dies dazu beitragen, die Geschwindigkeit der Zuckeraufnahme zu verringern. Durch das tägliche Essen kleiner, häufiger Mahlzeiten bleibt der Blutzuckerspiegel im Gleichgewicht. Ausreichend Schlaf ist für die allgemeine Gesundheit und die Regulierung des Blutzuckerspiegels unerlässlich. Reduzieren sie Stress durch Achtsamkeitstechniken, um Blutzuckerspitzen zu begrenzen.

Regelmäßige Bewegung kann helfen, den Blutzuckerspiegel zu senken.

Vermeiden sie verarbeitete Snacks mit hohem Kalorien-, gesättigtem Fett-, Salz- und Zuckergehalt, da diese Lebensmittel die Blutzuckerkontrolle verschlechtern und das Risiko für chronische Erkrankungen erhöhen können.

RB

Herbst- und Winterdepression.

Vor allem der Lichtmangel macht im Winter der Psyche zu schaffen. Treten Energielosigkeit und Depressionen wiederkehrend in der dunklen Jahreszeit auf, spricht man von einer Herbst- und Winterdepression.

Der Rhythmus der Jahreszeiten beeinflusst unsere Gefühle und unser Verhalten.

Bei manchen Menschen lösen diese jahreszeitlichen Veränderungen extreme Stimmungs- und Energieschwankungen aus. Die Herbst- und Winterdepression tritt wiederkehrend zur selben Zeit auf. Sie zählt zu den saisonal auftretenden Störungen des Gefühlslebens.

Was versteht man unter einer Herbst und Winterdepression?

Darunter versteht man eine Unterform der depressiven Erkrankung. Sie tritt in regelmäßigen Abständen zu einem bestimmten Zeitpunkt im Jahr auf. Der „Herbst-Blues“, der sich durch schlechte Laune und Lustlosigkeit bemerkbar macht gehört zu den milden Verlaufsformen.

Welche Anzeichen lassen auf eine Herbst- und Winterdepression schließen?

Die Winterdepression hat unterschiedliche Gesichter. Manche Betroffene bemerken lediglich ein undefinierbares Unwohlsein oder eine leicht gedämpfte Stimmung, bei anderen können Anzeichen einer ausgewachsenen Depression vorhanden sein.

Symptome auf seelischer Ebene.

Anhaltende, depressive Verstimmungen, Hoffnungslosigkeit und Zukunftsängste, Gleichgültigkeit, Antriebslosigkeit, Lustlosigkeit und Desinteresse an Hobbys, Verminderung der kognitiven Leistungsfähigkeit, Konzentrationsschwäche, Gedächtnisschwäche und Denkhemmungen, Minderwertigkeitsgefühle und soziale Dissoziation

Symptome auf körperlicher Ebene.

Schlafstörungen, Müdigkeit und gesteigertes Schlafbedürfnis. Vermehrter Appetit, speziell auf

kohlenhydratreiche Lebensmittel. Meist Gewichtszunahme, Kopf und Rückenschmerzen, Schwindel und Herzbeschwerden.

Warum tritt die Herbst- und Winterdepression in der dunklen Jahreszeit auf?

Der Mangel an natürlichem Tageslicht sowie die verminderte Lichtintensität im Herbst und Winter gelten als Hauptursache für die saisonal abhängige Depression. Melatonin ist ein Hormon, das den Tag-Nacht-Rhythmus des Körpers beeinflusst. Das Hormon wird nur bei Dunkelheit produziert. Die Blutkonzentration von Melatonin ist nachts wesentlich höher als tagsüber. Durch die lichtarme Zeit in den Herbst- und Wintermonaten bleibt der Melatonin Spiegel auch tagsüber erhöht. Dies erklärt auch das vermehrte Schlafbedürfnis bei einer Herbst und Winterdepression. Für die Produktion von Melatonin wandelt der Körper Serotonin um. Mangelt es uns an diesem „Gute Laune-Hormon“, sinkt auch die Stimmung.

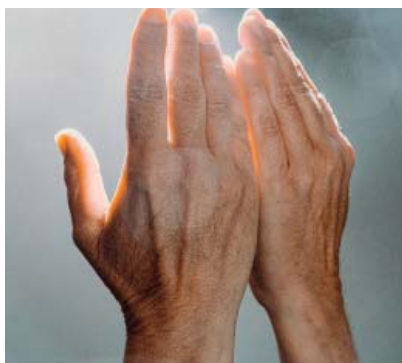
Wodurch unterscheidet sich die Herbst- und Winterdepression von einer herkömmlichen Depression?

Die Symptome einer saisonal abhängigen Depression sind einer herkömmlichen Depression sehr ähnlich. Alle Betroffenen haben eine grundlose Niedergeschlagenheit sowie eine Antriebs- und Energielosigkeit. Unterschiede zeigen sich vor allem im Ess- und Schlafverhalten. Bei der Winterdepression entwickeln die Betroffenen oft einen Heißhunger auf kohlenhydratreiche Lebensmittel wie Süßigkeiten. Es kommt zur Gewichtszunahme. Im Gegensatz dazu äußert sich die normale Depression durch Appetitlosigkeit und Gewichtsabnahme. Menschen mit saisonal abhängiger Depression verspüren zudem ein deutlich erhöhtes Schlafbedürfnis. Der Schlaf an sich wird jedoch nicht als erholsam empfunden. Lassen Sie die Ursache für Ihre Beschwerden ärztlich abklären. Körperliche Erkrankungen wie Schilddrüsenunterfunktion oder Blutarmut gehen oft mit ähnlichen Symptomen einher.

Quellen: <https://www.meinmed.at/gesundheit/herbst-und-winterdepression->

Die Hand

Ist unser wichtiges Werkzeug siebenundzwanzig verschiedene Knochen können in unserer Hand brechen. Von dem Handgelenk bis zu den Fingerspitzen. Acht Knochen liegen dicht beieinander, in der sogenannten Handwurzel. Sie verbinden unsere beiden Unterarmknochen (Elle und Speiche) mit der Mittelhand. Darüber befinden sich die einzelnen Fingerglieder, wobei der Daumen nur zwei Knochenglieder hat, alle weiteren Finger haben drei. Insgesamt gibt es viel auf einen kleinen Raum, was brechen kann und manchmal ist es auch so. Hand und Finger machen den größten Teil von Knochenbrüchen unserer Arme aus.



Stürzen wir und strecken dabei reflexartig unsere Hand aus, bekommt das Kahnbein die volle Wucht des Aufpralls. Von außen ist ein Bruch nicht zu sehen, das Handgelenk ist meist geschwollen und tut weh! Wenn dieser Bruch nicht korrekt behandelt wird, heilt er von sich aus nicht! Nach einiger Zeit beginnt der Knochen, sich abzukapseln. Medizinisch Sklerose genannt (es bilden sich

bei den Enden des Knochens eine Art Abschluss). Aus einem Knochen sind dann zwei geworden. Die gute Nachricht ist, nicht jede Kahnbein- oder andere Fraktur muss operiert werden, im Gegenteil. Viele von diesen Brüchen, werden ganz konservativ, durch Ruhigstellung im Gips behandelt. Wobei die Operation, bei der die gebrochenen Knochen mit Drähten, Schrauben oder feinen Platten, wieder aneinander gefügt werden, durchaus auch Vorteile haben kann. Auch wenn der Gips oder eine Schiene, Ruhigstellung bedeutet, sollte man es nicht zu wörtlich nehmen.

Viel braucht es nicht für einen Bruch.

Bei den Fingern reicht ein kleiner Zug der Hundenleine und schon ist die Strecksehne vom Knochen abgerissen oder ein Glied gebrochen. Aber auch ganz klassisch, der Sturz auf die ausgestreckte Hand, da bricht häufig die Speiche oder das Kahnbein(*das ist ein Handwurzelknochen*). Das Problem bei allen Handfrakturen, nicht immer wird der Bruch als solcher erkannt, auch nicht vom Betroffenen selber! „*Es wird ja nicht so schlimm sein, ich kann ja alles bewegen, ist ein bisschen geschwollen, tut a bisser'l weh-wird schon wieder*“. Ein Knochenbruch äußert sich meist als Schmerzen oder Schwellungen, könnte aber auch „nur“ eine Prellung oder Verstauchung sein. Bei der Prellung wird das Gewebe gequetscht, bei der Verstauchung sind Bänder überdehnt oder gerissen. Einer der Handwurzelknochen bricht besonders häufig das sogenannte Kahnbein.

Zu lange ruhig gestellte Gelenke.

Sind Gelenke der Hand zu lange ruhig gestellt dann drohen Sehnenverkürzungen und Bewegungseinschränkungen. Dies führt zu einer Verklebung und Verkürzung der Sehnen. Dann lassen sich die Finger nicht mehr biegen oder strecken. Wer einen Knochenbruch an der Hand hat, braucht in jedem Fall etwas Geduld, bis alles wieder geheilt ist. Insgesamt ist man sechs Wochen oder länger damit beschäftigt.

Aber das sollte die Hand einem Wert sein. Den die Hand ist nun mal das wichtigste Werkzeug des Menschen. RB



*Und wieder is es bald so weit, wo`s Wetter stürmisch ist und`s schneit.
Behaglich sitzt ma dann zu Haus und freut sich auf den Nikolaus.
Tage, Stunden werd`n zählt, bis ma vorn Christbam steht
und siacht ma dan die vielen Kerz`n,
kehrt Liebe ein in olle Herz`n.*

Eine schöne Advent- und Weihnachtszeit wünscht der Wiener Herzverband

WAS IST EINE HERZERKRANKUNG

Das Herz ist ein Muskelorgan, das bei Menschen und Tieren vorkommt.

Es pumpt Blut durch die Blutgefäße. Herz und Blutgefäße bilden zusammen den Blutkreislauf. Das gepumpte Blut transportiert Sauerstoff und Nährstoffe zum Gewebe und Stoffwechselabfälle wie Kohlendioxid in die Lunge.

Unter Herzerkrankungen versteht man alle Erkrankungen oder Veränderungen, die sich entweder innerhalb des Herzens abspielen oder dessen Funktion beeinflussen. Sie können angeboren oder erworben und entzündlich oder nicht entzündlich bedingt sein. Bei der koronaren Herzkrankheit (KHK) sind die Herzkranzgefäße (Koronararterien), die den Herzmuskel mit sauerstoffreichem Blut versorgen, verkalkt. Entstehen durch diese Verkalkung Engstellen oder Verschlüsse, wird der Blutfluss zum Herzmuskel entsprechend behindert. Herzkrankheiten und Schlaganfälle gehören zu den Herz-Kreislauf-erkrankungen. Herzkrankheiten sind die häufigste Todesursache bei Männern und Frauen. Diese Krankheiten betreffen Herz und Blutgefäße. Ein Schlaganfall ist eine Erkrankung, bei der das Gehirn nicht ausreichend durchblutet wird.

Herzkrankheiten umfassen eine Reihe von Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufsystems.

Folgen diverser Herzerkrankungen sind Spitzenreiter unter den Todesursachen. Darunter die Koronare Herzkrankheit (KHK), die zu einem Herzinfarkt und Angina Pectoris führen kann, Herzklappenerkrankungen, Herzrhythmusstörungen (wie Vorhofflimmern), Herzschwäche (Herzinsuffizienz), sowie entzündliche Herzerkrankungen wie Myokarditis und angeborene Herzfehler. Auch Bluthochdruck (Hypertonie) und die damit einhergehende Arteriosklerose sind wichtige Risikofaktoren und Krankheitsbilder im Zusammenhang mit dem Herzen. Mit großem Abstand ist die koronare Herzkrankheit, (oft mit KHK abgekürzt), die häufigste Ursache für den plötzlichen Herztod. Bei dieser Erkrankung haben sich Ablagerungen, sogenannte Plaques, in den Herzkranzgefäßen gebildet, verengen die Gefäße und behindern die

Durchblutung des Herzens. Eine KHK kann lebensbedrohliche Folgen haben:

Herzinfarkt, Herzschwäche, Herzrhythmusstörungen und plötzlicher Herztod.

Eine KHK ist nicht heilbar, aber mit einer guten Behandlung können Betroffene ein weitestgehend normales Leben führen. Zu den wichtigsten beeinflussbaren Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen gehören Bluthochdruck (Hypertonie), zu hohe Cholesterinwerte im Blut, Bewegungsmangel, Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), Fettstoffwechselstörungen (die familiäre Hypercholesterinämie) und sehr starkes Übergewicht. Schädlich für das Herz sind insbesondere Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung (reich an gesättigten Fettsäuren, Salz und Zucker) sowie Rauchen und übermäßiger Alkoholkonsum. Auch chronischer Stress, starkes Übergewicht, Bluthochdruck, hohe Cholesterinwerte und Diabetes sind wichtige Risikofaktoren für Herzkrankheiten.

Ein stiller oder stummer Herzinfarkt.

Der ohne die typischen Symptome wie Brustschmerz oder Atemnot auftritt und daher oft unbemerkt bleibt. Diese unbemerkten Schäden am Herzmuskel können erst viel später, etwa durch einen Herz-MRT oder andere Untersuchungen, festgestellt werden. Stumme Herzinfarkte sind besonders gefährlich, da sie unbehandelt zu Komplikationen wie Herzrhythmusstörungen oder Herzschwäche führen können.

Ein „falscher Herzinfarkt“ ist meist das Broken Heart Syndrom.

(Auch Takotsubo-Kardiomyopathie genannt), das sehr ähnliche Symptome wie ein echter Herzinfarkt hervorruft, aber durch starken emotionalen oder körperlichen Stress ausgelöst wird (bei der Stress-Kardiomyopathie, auch Tako-Tsubo-Kardiomyopathie, handelt es sich um eine eher seltene, aber bedrohliche, akut auftretende Schädigung des Herzmuskels. Auslöser ist ein akuter „Überschuss“ von Stresshormonen) und typischerweise keine Gefäßverschlüsse aufweist. Eine andere, ebenso lebensbedrohliche Ursache ist das akute Aorten Syndrom (Dissektion der Haupt-

schlagader), das ebenfalls Brustschmerzen verursacht, aber eine andere Pathologie hat.

Die Symptome eines Herzstillstands umfassen meist plötzliche Bewusstlosigkeit, einen fehlenden Puls, Atemstillstand (oft als Schnappatmung) sowie geweitete Pupillen, diese reagieren nicht mehr auf Licht und der Puls ist nicht tastbar. Vorher können auch Brustschmerzen, starke Luftnot, Herzrasen, Schwindel oder Herzklopfen auftreten. Im Moment des Herzstillstands selbst, der zum plötzlichen Herztod führt, verliert die Person schnell das Bewusstsein, das bedeutet, dass eventuelle Schmerzen oder Unbehagen nur kurz andauern würden.

Ein plötzlicher Herzstillstand kann Personen jeden Alters und jeden Geschlechts treffen. Auch Personen, die völlig gesund erscheinen!

Eine Stenose am Herzen ist eine Verengung von Blutgefäßen (Herzkranzgefäße) oder Herzklappen.

Die den Blutfluss behindert und den Herzmuskel schädigen kann, wenn das Herz nicht ausreichend mit sauerstoffreichem Blut versorgt wird oder Blut nicht richtig transportiert werden kann. Ursachen sind oft Kalkablagerungen, die zu einer koronaren Herzkrankheit oder einer Herzklappenstenose führen. Typische Symptome können Brustenge, Atemnot und Schwindel sein.

Quelle: <https://herzstiftung.de/infos-zu-herzerkrankungen>

Der Wiener Herzverband hat NEUE Bürozeiten!

Montag, Dienstag und Donnerstag von 10:00 -12:00 Uhr

Mittwoch von 13:00 -14:30 Uhr.

Sie können uns auch unter wiener-herzverband@herzwien.at oder 0660 58 43 237 erreichen.

CLUBNACHMITTAG

am 09.12.2025

NIKOLO-KRAMPUSFEIER

Beginn: 14:30 Uhr

Anmeldung bitte bis 05.12.2025

unter: wiener-herzverband@herzwien.at oder Tel: 0660 58 43 237

Dein Handy ist nie ohne dich.

Ein ständiger Begleiter im Alltag, ein Tor zu unbegrenzten Informationen und zugleich eine potenzielle Quelle der Ablenkung. Die Rede ist von unserem Smartphone. Doch was, wenn aus gelegentlichem Scrollen eine unkontrollierbare Handysucht wird?

Handysucht.

Ein Begriff, der zunehmend in unserem Sprachgebrauch auftaucht und doch oftmals schwer zu fassen ist. Was ist also dieses Phänomen, das sich in unseren Alltag eingeschlichen hat? Was ist Handysucht? Im Kern beschreibt Handysucht die übermäßige Nutzung eines Mobiltelefons, insbesondere eines Smartphones, so dass sie negative Auswirkungen auf das tatsächliche Leben hat. Mit der zunehmenden Verschmelzung unseres realen und digitalen Daseins ist die Grenze zwischen einer intensiven Nutzung und Suchtverhalten oft dünn und durchlässig.

In ihrer Essenz manifestiert sich Handysucht.

In einem kaum zu unterdrückenden Drang, das Smartphone zu verwenden, sogar wenn es nicht notwendig ist oder andere Prioritäten anstehen. Sie ist vergleichbar mit anderweitigen Abhängigkeiten, bei denen das Objekt der Begierde, in diesem Fall das Smartphone, als Medium dient, um aus dem Hier und Jetzt zu flüchten, was zu Vernachlässigung von Verantwortlichkeiten und zwischenmenschlichen Beziehungen führen kann.

Handysucht ein Phänomen der digitalen Ära.

Handysüchtig zu sein bedeutet, das eigene Smartphone exzessiv zu nutzen. Es zieht unsere Aufmerksamkeit in Besitz, selbst wenn wir uns auf andere Dinge konzentrieren sollten. Ab wann ist man handysüchtig? Wenn das Handy nicht mehr aus der Hand gelegt werden kann, wichtige Aspekte des Lebens vernachlässigt werden und Unruhe oder Angst aufkommen, sobald man offline ist.



Anzeichen für eine Handysucht.

Die Anzeichen einer Handysucht oder Smartphone sucht können vielfältig sein. Ein ständiges Überprüfen des Smartphones ohne konkreten Anlass, eine steigende Nutzungszeit oder Vernachlässigung von sozialen Kon-

takten und Aufgaben sind deutliche Warnsignale. Auch ein Gefühl der Unvollständigkeit ohne das Gerät weist auf eine Abhängigkeit hin. Handysucht zeigt sich nicht einheitlich. Einige Nutzer verlieren sich stundenlang in sozialen Netzwerken, während andere obsessiv Nachrichten checken, Onlinegames spielen oder kontinuierlich durch Newsfeeds scrollen. Wesentlich dabei ist das Muster einer zwanghaften Nutzung, die das eigene Handeln so sehr bestimmt, dass selbst die dringendsten Aufgaben des Alltags als störend empfunden werden, wenn sie die Interaktion mit dem Smartphone unterbrechen.

Handysucht bekämpfen – was tun?

Das Wichtigste dabei ist die Erkenntnis, handysüchtig zu sein. Zu Beginn stehen Selbstreflexion und die Bereitschaft, Veränderungen vorzunehmen. Deaktiviere Push-Benachrichtigungen für Apps, die nicht unmittelbar wichtig sind, um nicht ständig zum Handy greifen zu müssen. Lass das Handy öfter mal zu Hause oder schalte es für bestimmte Zeiträume komplett aus.

Ersatzbeschäftigung: Finde Hobbys, die dich erfüllen und ablenken können, wie beispielsweise Sport, Lesen oder Malen.

Sozialer Druck: Informiere Freunde und Familie über Dein Vorhaben. Sie können Unterstützung bieten und Dich im Zweifel auch zur Verantwortung ziehen.

Mögliche Folgen der Handysucht.

Die Folgen der Handysucht sind weitreichend und können sowohl psychologischer als auch physischer Natur sein. Stress, Schlafstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten, soziale Isolation und Einschränkungen im beruflichen Erfolg sind nur einige der potenziellen Konsequenzen. Aus diesem Grund ist es umso wichtiger, das eigene Verhalten kritisch zu hinterfragen und frühzeitig Gegenmaßnahmen zu ergreifen.

Vernachlässigung des realen Lebens.

Du merkst, dass dein soziales Leben leidet, weil du echte Interaktionen durch die Nutzung des Smartphones ersetzt oder persönliche Verabredungen zugunsten der digitalen Kommunikation absagst.

Stimmungsschwankungen.

Deine Laune ist unmittelbar mit dem Smartphone verbunden. du fühlst dich angespannt, gereizt oder niedergeschlagen, wenn du nicht auf dein Handy schauen kannst, und euphorisch, wenn du es tust.

Schlafprobleme.

Die exzessive Nutzung des Smartphones, besonders vor dem Schlafengehen kann zu Schwierigkeiten führen, einzuschlafen oder durchzuschlafen, was auf die störende Wirkung des blauen Bildschirmlichts und die geistige Stimulierung zurückzuführen ist.

Leistungseinbußen.

Die Handysucht kann zu verminderter Konzentration und Produktivität führen, Aufgaben werden aufgeschoben oder nicht mit der nötigen Sorgfalt erledigt.

Entzugerscheinungen.

Ähnlich wie bei anderen Süchten erlebst Du möglicherweise Entzugerscheinungen, wenn Du keinen Zugriff auf dein Smartphone hast. Dies kann sich in Nervosität, Reizbarkeit oder sogar physischem Unbehagen äußern.

Verleugnung des Problems.

Du rechtfertigst deine übermäßige Smartphone-Nutzung oder leugnest, dass sie ein Problem darstellt, selbst wenn andere darauf hinweisen.

Störung des Sozialverhaltens.

Du nutzt Dein Handy selbst in sozialen Situationen, was zu Missachtung und Frustration bei deinen Mitmenschen führen kann.

Körperliche Beschwerden.

Langfristige intensive Nutzung kann zu körperlichen Beschwerden führen, wie Nacken und Rückenschmerzen, Augenbelastungen oder Überlastung der Finger(!). Wenn du einige dieser Anzeichen bei dir feststellst, ist es möglicherweise an der Zeit, dein Verhältnis zum Smartphone zu überdenken und Maßnahmen zur Reduktion der Bildschirmzeit zu ergreifen.

Handysucht ist ein ernst zu nehmendes Thema.

in unserer vernetzten Welt und erfordert unsere Aufmerksamkeit. Indem wir ein Bewusstsein für unser eigenes Nutzungsverhalten entwickeln und gezielte Maßnahmen ergreifen, um dieser Abhängigkeit entgegenzuwirken, können wir unser Wohlbefinden steigern und zu einer bewussteren Mediennutzung finden. So können wir für individuelle Hilfe bei Handysucht sorgen und unsere Gesundheit in den Mittelpunkt stellen.

RB

<https://www.iu.de/magazin/handysucht-ueberwinden/>

VITACTIV®

In Ihrer Apotheke

... die Marke für Vitamin D3



Für den Erhalt normaler Knochen, Zähne und Muskelfunktionen, stärkt zusätzlich die Abwehrkräfte.



ECA-MEDICAL

Nahrungsergänzungsmittel



Vitactiv® D3 + K2

Vitactiv® D3+K2 ist ein hochwertiges Nahrungsergänzungsmittel, welches zur optimalen Ergänzung bei unzureichender Versorgung mit den Vitaminen D3 und K entwickelt wurde. Vitamin D3 hat eine große Bedeutung für zahlreiche Körperfunktionen und beeinflusst viele Vorgänge im menschlichen Organismus positiv. Vitamin D3 trägt zu einer normalen Aufnahme und Verwertung von Calcium und Phosphor bei. Dies wirkt sich positiv auf den Knochenbau und die Zahngesundheit aus. Weiters leistet Vitamin D einen wesentlichen Beitrag zur Erhaltung einer normalen Muskelfunktion. Vitamin D3 ist essenziell für das Immunsystem und an der Zellteilung (Zellerneuerung) beteiligt. Das Vitamin K2 trägt zusätzlich zu einer normalen Blutgerinnung und zur Erhaltung gesunder Knochen bei.

Vitactiv® D3 + K2 Kapseln sind für die tägliche Einnahme für Erwachsene dosiert. Die chemischen Formen Cholecalciferol und Menachinon-7 sind die idealen Strukturen zur Aufnahme und sofortigen Einbindung in den Stoffkreislauf des Organismus.

Worauf Sie achten sollten:

Da beide Vitamine zur Gruppe der fettlöslichen Vitamine gehören, können sie im Körper angereichert werden. Um eine mögliche Überdosierung zu verhindern, klären sie zuvor die Einnahme und Ihren Bedarf mit ihrem Arzt durch entsprechende Laboruntersuchungen ab. Vitamin K2 darf nicht bei Patienten eingenommen werden, die Blutgerinnungshemmer einnehmen.

Europas größte Gesundheitsgefahr

Kardiovaskuläre Erkrankungen

Kardiovaskuläre Erkrankungen zählen nach wie vor zu den häufigsten Todesursachen in Europa. Die Prävalenz (*bezeichnet die Häufigkeit einer Krankheit oder eines Symptoms in einer Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt*) steigt, die Risikofaktoren sind bekannt.

Prävention muss früher und konsequenter gedacht werden.

Denn nach Angaben des European Heart Journal sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit 34 % nach wie vor die häufigste Todesursache in der EU. Auch in Österreich liegt der Anteil mit 37 % über dem europäischen Durchschnitt.

Besonders besorgniserregend ist für Priv.-Doz. Dr. Georg Delle Karth, Past-Präsident der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft und Vorstand der Abteilung für Kardiologie an der Klinik Floridsdorf, das die kardiovaskuläre Mortalität (*der Tod durch Erkrankungen des Herzens und der Blutgefäße, wie Herzinfarkt, Schlaganfall oder Herzschwäche*) nur die Spitze des Eisberges ist und damit auch die verbundenen Einschränkungen der Lebensqualität, ins besonders in höheren Lebensalter.

Frauen sind davon ebenso betroffen wie Männer.

Frauen, teils sogar stärker, denn durch die höhere Lebenserwartung tragen sie ein besonders hohes Risiko, mehr Lebensjahre in schlechter Gesundheit zu verbringen!

Während die einen ein stabiles, symptomfreies Leben führen, zeigen andere einen problematischen Verlauf mit Einschränkung der Lebensqualität. Die Erkrankung verläuft in der Regel chronisch, beginnt meist unbemerkt und wird erst spät klinisch manifest (*bedeutet „erkennbar“ oder „offenbar“*). Der Begriff wird in der Medizin verwendet, um auszudrücken, dass eine Krankheit klinisch durch ihre typischen Symptome erkennbar geworden ist) beschreibt Priv.-Doz. Dr. Delle Karth. Die be-

kannten Risikofaktoren sind Rauchen, körperliche Inaktivität, Hypertonie, Dyslipidämie (*bezeichnet eine falsche Konzentration von Fetten im Blut*) und Diabetes mellitus.

Das Ziel der Primärprävention muss daher sein.

Diese Risikofaktoren rechtzeitig zu erkennen und zu kontrollieren, um klinische Ereignisse wie Myokardinfarkt und Schlaganfall zu verhindern als auch gesunde Lebensjahre zu verlängern, betont der Kardiologe. Interventionsziele sind daher die Reduktion der kardiovaskulären Sterblichkeit, die Verhinderung nicht-tödlicher kardiovaskulärer Ereignisse, die Vermeidung der Erkrankung sowie die Verbesserung der Lebensqualität durch Symptomkontrolle. Das schafft nicht nur ein Plus an individueller Lebensqualität, sondern trägt zur Entlastung des Gesundheitssystems bei.

Priv.-Doz. Dr. Delle Karth betont auch, dass Prävention nicht bei der ärztlichen Intervention beginnen kann, sondern schon beim Wissen und dem Verständnis für diese Risikofaktoren in und bei der Bevölkerung angesetzt werden muss.

Einer der ersten Schritte zur Verbesserung ihrer Gesundheit ist die Kenntnis ihrer wichtigen Gesundheitswerte!

Der Leitsatz „Know your numbers“ soll Menschen dazu befähigen, ihre Gesundheitswerte zu kennen und auch einordnen zu können. Dazu gehören einige Zielwerte, wie etwa jene von Blutdruck und Blutzucker, LDL-Cholesterin oder der Body Mass Index. Eine deutsche Studie zeigt, dass sich Patienten nach einem Myokardinfarkt über ihre Erkrankung gut informiert fühlen. Ihren Zielwert für LDL-Cholesterin kennen nur 15 Prozent! Über die Hälfte erreicht trotz Information nicht den empfohlenen Blutdruckwert.



Priv.-Doz. Dr. Georg Delle Karth

Dr. Delle Karth plädiert für Aufklärungskampagnen und Evaluierung. Das Ziel muss sein, nicht nur zu informieren, so wie es der Wiener Herzverband praktiziert, sondern Verhaltensänderungen auch zu fördern.

Wichtig ist für Priv.-Doz. Dr. Delle Karth auch die Bedeutung körperlicher Aktivität, denn eine geringe Bewegungssteigerung hat messbare Effekte.

Ein neues Kapitel in der kardiovaskulären Prävention.

Wird durch Inkretin basierte Medikament (die Menschen helfen kann, ihren Blutzucker zu senken, Gewicht zu verlieren und das Risiko einer Herz oder Nierenerkrankung zu verbessern) aufgeschlagen.

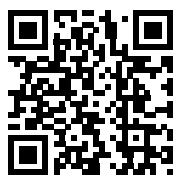
Studienergebnisse zeigen, dass Inkretin auch bei nicht diabetischen, übergewichtigen Patienten kardiovaskuläre Risiken signifikant senken können.

Künftig so hofft Dr. Delle Karth, könnten auch digitale Hilfsmittel wie Wearables oder Apps sowie technologische Innovationen die Prävention deutlich verbessern. Damit diese Tools in die Bevölkerungsbreite auch kommen, braucht es eine neue Gesundheitskultur, die alle Altersgruppen einbezieht und die individuelle Risikokompetenz verbessert.

Quelle: Periskop 51 Jun 2025, Praeveniere Gesundheitsforum
Priv.-Doz. Dr. Georg Delle Karth ist ärztlicher Beirat des Wiener Herzverbandes



Bestellung vor Ort:



BOSCH + SOHN **boso**

3 x Bestes Oberarm-Blutdruckmessgerät

boso medicus X – Stiftung Warentest 5/2016, 11/2018, 9/2020

Speicher für 30 Messwerte und Auswertung des Blutdrucks. Bedienung ganz einfach über eine einzige Taste.

Premium-Blutdruckmessgeräte von boso erkennen eventuelle Herzrhythmusstörungen (z.B. Extrasystolen, Vorhofflimmern etc.).

EUR 67,90
unverb. Preisempfehlung

Erhältlich in Apotheke und Sanitätsfachhandel.

Sport bei Herzinsuffizienz.

Diese Frage stellen sich viele Menschen, bei denen eine Herzinsuffizienz diagnostiziert wurde. Menschen mit Herzinsuffizienz sollten ein aktives Leben führen. Ein richtig abgestimmtes Training kann die Symptome der Herzschwäche lindern, den Verlauf positiv beeinflussen und das Herz durch Sport stärken. Sport und Bewegung mit geringer muskulärer Belastung ist ideal bei Herzinsuffizienz.



meist handelt es sich dabei um eine Ergometrie (*Messen der Leistungsfähigkeit auf einem Fahrrad oder Laufband*) oder um eine Spiroergometrie (*Messen der Atemgase während körperlicher Belastung*). Der Kardiologe kann dann Ihren maximalen Puls bei körperlicher Anstrengung ermitteln, an den sie sich bei sportlichen Aktivitäten immer halten sollten.

Herztraining: Darauf müssen sie achten!

Menschen mit Herzschwäche sollen Sport betreiben, das empfehlen Mediziner ihren Patienten. Denn in den NYHA Stadien 1 bis 3 (*Einteilung der Herzinsuffizienz nach Ausprägung der körperlichen Symptome*) besteht bei einer medikamentös gut eingestellten Herzschwäche die Möglichkeit, dass gemäßigt Training die Leistungsfähigkeit des Herzens verbessert. Regelmäßige Bewegung kann den Herzmuskel stärken. Er arbeitet effizienter und die Anzahl der Herzschläge in Ruhe (*sogenannter Ruhepuls*) sinkt. Die Durchblutung steigt im gesamten Körper. Eine starke Muskulatur erleichtert dem Herz die Arbeit. Die Aufnahme von Sauerstoff erhöht sich. Zudem profitiert das Herz von einer möglichen Gewichtsreduktion. Die daraus resultierende Entlastung des Herzmuskels führt zu einer allgemeinen Verbesserung der Leistungsfähigkeit. Die Lebensqualität sowie das Wohlbefinden der Erkrankten verbessern sich. Auf lange Sicht kann sich zudem eine bestehende Vergrößerung des Herzens allmählich wieder zurückbilden, was einen weiteren Rückgang der Beschwerden nach sich zieht. Bei Fragen und Unsicherheiten, welche Belastungen sie sich zumuten können, hilft ihnen Ihr Kardiologe weiter.

Ärztliche Überprüfung.

Wenn sie an Herzschwäche leiden und Sport treiben wollen, klären sie das Training immer mit ihrem behandelnden Arzt ab. Neben der Überprüfung der medikamentösen Behandlung wird er in der Regel einen Belastungstest durchführen. Zu-

Herzzentren und Trainingsgruppen.

Eine Möglichkeit, sich mit Herzinsuffizienz langsam an Sport heranzutasten, besteht darin, in Rehabilitations- oder speziellen Herzzentren hilfreiche Tipps einzuholen. Vielleicht gibt es auch eine Herzsportgruppe in ihrer Nähe? Diese Gruppen trainieren meistens einmal pro Woche. Sport bei Herzinsuffizienz fällt in Gruppen oft leichter.

Bedürfnisse des Körpers ernst nehmen!

Ebenso wichtig ist es, während des Sports die Bedürfnisse des eigenen Körpers in den Vordergrund zu stellen. Hören sie in sich hinein und fragen sie sich: Habe ich das Gefühl, dass mir die Aktivität gut tut? Sobald die Antwort auf diese Frage „Nein“ lautet, schrauben sie ihr Pensum zurück. Lassen sie sich nicht von falschem Ehrgeiz leiten. Es geht hier nicht darum, mit anderen mithalten oder persönliche Bestleistungen zu übertrumpfen. Sie möchten ihren Herzmuskel trainieren und das geht nur, solange sie sich nicht überfordern. Bei Herzschwäche ist vor allem ein Training ohne Kraftaufwand empfehlenswert.

Diesen Sport können sie bei Herzinsuffizienz ausüben:

Spaziergehen und Wandern: Auch wenn es nur zu geringen Belastungen kommt, stärkt die Bewegung Herz und Kreislauf. Positive Effekte auf die Blutgefäßinnenwand sowie Neubildungen kleiner Blutgefäße sind möglich.

Skilanglauf: Ausdauertraining kann die Ausdauer erhöhen und ist gerade als Sport bei Herzinsuffizienz ratsam. Mit Langlauf haben sie auch

im Winter eine gute Option, sich regelmäßig zu bewegen. Zudem sind sie dabei an der frischen Luft, was sich meist gut auf die Immunabwehr auswirkt.

Nordic Walking: Mit zwei Stöcken sportlich in der Gegend unterwegs sein. Nordic Walking kann das Herz stärken und stellt eine geeignete Bewegung bei Herzinsuffizienz dar. Studien deuten darauf hin, dass das Training mit Stöcken positive Effekte auf den Blutdruck, die Herzfrequenz sowie die Sauerstoffaufnahme hat. Der zusätzliche Vorteil, auch die Oberkörpermuskulatur wird beansprucht.

Fahrradfahren: 20 Minuten täglich locker mit dem Rad zu fahren, kann bereits beitragen, die Entwicklung einer Herzinsuffizienz zu verzögern und den Herzmuskel zu trainieren. Was den Herzmuskel stärkt, hängt dabei ganz von den persönlichen Gegebenheiten ab. Mitunter reichen bei Herzschwäche schon ein paar Minuten Training aus, es ist sinnvoller, gemäßigt, aber dafür regelmäßig aktiv zu sein.

Wer mit Herzschwäche Sport treibt, sollte auf die Signale seines Körpers hören!

Bei starker Atemnot, Brustschmerzen, Schwindel oder Herzrhythmusstörungen brechen sie das Training sofort ab und nehmen ärztliche Hilfe in Anspruch. Ein Training bei 60 bis 70 Prozent der maximalen Herzfrequenz hat sich als effektiver wiesen. Das kann bei jedem Menschen eine unterschiedliche Intensität bedeuten. Während die eine Person schon bei 120 Schlägen pro Minute die benötigte Trainingsintensität erreicht hat, ist es bei der anderen erst bei 150 der Fall. So kann es sein, dass schon eine kleine, leichte Joggingrunde genügt, oder doch eine ausgiebige Fahrradtour nötig ist. Klären sie ihre individuelle Trainingsintensität mit dem Arzt ab.

Das Herz durch Sport zu stärken ist ein guter Ansatzpunkt. Dennoch sollten sie sich über die Art ihres Trainings genau informieren und vorher Absprache mit einem Kardiologen halten.

Diese Formen der Bewegung sollten sie bei Herzinsuffizienz besser meiden!

Kraftsport: Durch die hohen Lasten kann es zu einer Pressatmung kommen. Dabei verschließen sich die Atemwege, um den Brustkorb zu stabilisieren. Plötzliche Blutdruckspitzen, eine verminderte Herzdurchblutung sowie eine verlangsamte Herzfrequenz sind möglich, für Menschen mit Herzinsuffizienz gefährlich. Durch die Druckerhöhung im Brustkorb können bei Personen mit Vorerkrankungen zudem Schäden an den Gefäßwänden entstehen. Wollen sie daher die Muskulatur aufbauen, besprechen sie das Training mit ihrem Arzt. Er wird ihnen voraussichtlich zu einem Kraftausdauertraining raten, mit wenig Gewicht und vielen Wiederholungen.

Wettbewerbssportarten: Handball, Volleyball, Fußball oder Squash gehören auch nicht auf die Sportliste von Betroffenen einer Herzschwäche. Die Kombination aus Ausdauer und starken Intensitäten zum Beispiel beim Sprint ist eine zu große Belastung für das Herz. Betroffene einer Herzinsuffizienz, die an Symptomen wie Atemnot oder Wassereinlagerungen leiden, können generell nur den Sport durchführen, der vorher mit dem Spezialisten besprochen worden ist. Treten die Beschwerden in Ruhe auf (NYHA-Stadium 4), soll keine sportliche Aktivität mehr stattfinden.

Tipps für mehr Bewegung bei Herzinsuffizienz.

Ein aktiver Lebensstil ist bei Herzschwäche ebenso wichtig wie das eigentliche Training. Bemühen sie sich, natürlich abhängig von ihrer gesundheitlichen Verfassung, Folgendes umzusetzen. Gehen sie regelmäßig spazieren. Schönes Wetter genießen sie am besten draußen, Wenn sie die Wahl haben zwischen Stiege und Aufzug, entscheiden sie sich für die Stiege und lassen sich beim Hinaufgehen ruhig Zeit. Einkaufen geht nicht nur mit dem Auto. Machen sie doch, wenn möglich, einen kleinen Spaziergang daraus. Den Haushalt selbst erledigen (auch Männer), Fensterputzen und Staubsaugen erfordern Aktivität und Beweglichkeit und sind manchmal ganz schön anstrengend. Regelmäßige Bewegung baut auch Stress ab, ein Grund mehr, mit Herzinsuffizienz Sport zu treiben!



Von ganzem
Herzen xund



herzkreislauf●●●
zentrum GROSS GERUNGS

Herzgesundheit in besten Händen

- Rehabilitations- und Präventionszentrum für Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Kompetente medizinische Betreuung gepaart mit Herzlichkeit
- Maßgeschneiderte Therapiepläne für Bewegung, Ernährung und Entspannung
- Einzigartige Alleinlage im Waldviertel (Wanderwege, Naturlehrpfad, Motorikpark, Mental-Stationen rund ums Haus)

Herz-Kreislauf-Zentrum Groß Gerungs

Kreuzberg 310, 3920 Groß Gerungs

Tel.: +43 2812 8681-0, Mail: info@herz-kreislauf.at

www.herz-kreislauf.at



Reha: So geht's!

- 1. Chance nutzen**
Ich möchte aktiv etwas für meine Herz-Gesundheit tun.
- 2. Arztgespräch führen**
Gemeinsam mit dem Arzt spreche ich über die Rehabilitation.
- 3. Rehabilitationsantrag stellen**
Gemeinsam mit dem Arzt fülle ich den Antrag aus. Dieser wird vom Arzt an die Sozialversicherung übermittelt. Wunschart „HKZ Groß Gerungs“ angeben!
- 4. Bewilligung abwarten**
Ich erhalte eine Kostenübernahme von der Versicherung.
- 5. Reha-Termin fixieren**
Ich warte auf die persönliche Kontaktaufnahme durch das Reha-Zentrum und vereinbare meinen Termin.
- 6. Reha antreten**

Frau INGE WAGNER



*Mit Trauer im Herzen, aber dankbar für die Zeit, die wir gemeinsam verbringen durften,
nahmen wir am 15. Oktober 2025, am Altmannsdorfer Friedhof,
Abschied von unserer Freundin INGE.*

Ruhe in Frieden!

***Du wirst uns allen UNVERGESSEN bleiben!
Der Wiener Herzverband***

Sie müssen nicht erst krank werden – Sie können schon früher zu uns kommen!

Österreichischer Herzverband



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich möchte beim Landesverband Wien, 1020 Wien Obere Augartenstrasse 26-28 ordentliches Mitglied werden. (Jahresbeitrag € 30.- inkl. Herzjournal)

ZVR Nr.: 123235744

Mir ist bekannt, dass das Turnen / Wandern / Radfahren und alle sonstigen Aktivitäten des Landesverbandes Wien auf eigene Gefahr und Verantwortung sowie nur nach ärztlicher Bewilligung durchgeführt werden.

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

- ☐ Ich willige ein, dass der Datenschutzbeauftragte des Wiener Herzverbands meine Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung elektronisch speichert.
- ☐ Ich willige ein, dass mir der Datenschutzbeauftragte per E-Mail/Telefon/Fax/SMS Informationen über geplante Aktivitäten sendet.
Des Weiteren erkläre ich mich damit einverstanden, dass Fotos, auf denen ich zu sehen bin, **auf der Homepage des Wiener Herzverbandes und im Herzjournal veröffentlicht werden.**
- ☐ Ich verpflichte mich jede Änderung meiner Adresse/Telefonnummer dem Wiener Herzverband sofort mitzuteilen.

.....
Vor – und Familienname

.....
Geb. Datum

.....
Anschrift

.....
Postleitzahl

.....
Datum

.....
Unterschrift

.....
E-Mail-Adresse

.....
Telefonnummer

Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber dem Wiener Herzverband um umfangreiche Auskunftserteilung zu den von Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber dem Wiener Herzverband die Berichtigung, und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich zu widerrufen. Wenn Sie die Löschung Ihrer Daten verlangen hat dies zur Folge, dass wir Sie aus der Mitgliederdatei löschen müssen.

Ehren- und Gründungsmitglieder des Wiener Herzverbandes

Ehrenpräsidenten

Ehrenmitglied



Univ.-Prof.
Dr. Heinz Weber



Univ.-Prof.
Dr. Johannes Mlczoch



Franz Radl

Ehrenmitglied



Prof. Dr. Herbert Laimer
Kardiologe

Gründungsmitglieder



Univ.-Prof. Dr. Norbert Bachl
Leiter des Zentrums
Sportwissenschaft Schmelz



Dr. Georg Gaul
Kardiologe

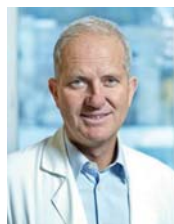
Ärztlicher Beirat des Wiener Herzverbandes



Prim. Priv.-Doz. Dr.
Georg Delle Karth
Leiter der Kardiologie
Klinik Floridsdorf



Prim. Dr. Martin Frömmel
Leiter der Kardiologie
Göttlicher Heiland Krankenhaus



aOA. Priv.-Doz. Dr.
Michael Gortitzer
Klinik Floridsdorf



Dr. Johann Mikl
Rehab - Kardiologe



Prim. Dr. Norbert Muzika
Kardiologie
Privatklinik-Confraternität-Wien



OA. Dr. Michael Nürnberg
Wilhelminenspital 3. Med.
Schrittmachertechnik



Prim.ª Univ.-Doz.ª Dr.ª Andrea
Podczek-Schweighofer
Kardiologin



Prim. Univ.-Prof. Dr.
Thomas Stefenelli
Kardiologe



Prim.ª Univ.-Doz.ª Dr.ª
Jeanette Strametz-Juranek
SKA - RZ Bad Tatzmannsdorf



Univ.-Doz. Dr. Dr.
Ferdinand Waldenberger
Kardiologe



Prim. Univ.-Prof. Dr.
Franz Weidinger
KH Landstraße

Turnen

Montag

1020, Obere Augartenstr. 26-28 14:00 - 16:00 Uhr
Frau Hedy Phill Tel.: 0699/116 995 69
1030, Petrusgasse 10 (Schule) 17:00 - 18:00 Uhr
Herr Weber Edmund Tel.: 01/282 71 63
1170, Hernalser Hauptstr. 222 17:00 - 19:00 Uhr
Frau Hohl Christine Tel.: 0664/278 24 38

Mittwoch

1100, G.-W.-Pabstg. 2a, 14:30 - 16:30 Uhr
(Eingang Fernkorng. Hauptschule)
Herr Peter Regen Tel.: 0664/22 05 304
1170, Hernalser Hauptstr. 222 16:00 - 18:00 Uhr
Frau Wagner Christine Tel.: 0699/12 306 376

Donnerstag

1030, Petrusgasse 10 (Schule) 17:00 - 18:00 Uhr
Herr Weber Edmund Tel.: 01/282 71 63

Bitte sich beim Turnwart oder der Turnwartin informieren ob Turnen möglich ist!

Nordic Walking

04.11.2025	Prater <i>Linie1 Endstation</i>	10:00 Uhr
11.11.2025	Laaerberg <i>Linie U1, Altes Landgut(Foyer)</i>	10:00 Uhr
18.11.2025	Donau Kanal <i>Linie1 Schwedenplatz</i>	10:00 Uhr
25.11.2025	Schönbrunn <i>Hietzinger Tor beim Stand</i>	10:00 Uhr

**Wir sind nach der „Winterpause“,
Anfang Februar, wieder Aktiv!**

Da auf Grund von unvorhergesehenen Ereignissen (Wetter, Krankheit etc.) kein Nordic Walking stattfinden könnte,
rufen Sie bitte am Vortag bei **Frau Christine Wagner Tel.: Nr. 0699/12 306 376 an!**

Qi Gong

Donnerstag

1170, Hernalser Hauptstr. 222 18:30 - 20:00 Uhr
*Bitte rufen Sie für diesen Termin immer, Frau Eva Maria Zollner unter der Tel.: 0676/9638244
oder Frau Christl Hohl unter der Tel. Nr.: 0664/2782438 an!*

Nutzen sie die Möglichkeiten des Wiener
Herzverbandes!



Wir bieten sportliche Aktivitäten wie Turnen, Radfahren,
Wandern, Lebenshilfe und interessante Arztvorträge. Wir sind
bemüht Ihr Wohlbefinden zu verbessern und freuen uns, Sie als
Mitglied zu begrüßen!

Präsident Robert Benkö

Unser Büro finden Sie:

1020 Wien, Obere Augartenstraße 26 - 28 / E 10

Telefon: 33 07 445 oder 0660 5843237

Montag, Dienstag und Donnerstag von 10:00 Uhr bis 12:00 Uhr

Mittwoch von 13:00 Uhr bis 14:30 Uhr

Homepage: www.herzwien.at

Mail: wien-herzverband@herzwien.at

Samstag - Wanderungen

22.11.2025

10:00 Uhr

Hutweideweg - Hainburg

U3 Landstrasse

06.12.2025

10:00 Uhr

Winterwanderung

Augustiner Hütte

Meidling ÖBB (Foyer)

20.12.2025

10:00 Uhr

Prater Hauptallee Freudenau

U1 Praterstern (oben)

10.01.2026

10:00 Uhr

Neujahrswanderung

Durch die LOBAU

U2 Station

Donaustadtbrücke



Sei auch du dabei!

**Bei Interesse sich bitte per E-Mail wien-herzverband@herzwien.at oder per
Telefon 0660 58 43 237 sich jeweils zwei Tage vor dem Wandertermin anzumelden!**

Weitere Termine finden Sie im Internet unter www.herzwien.at

Wanderungen werden geführt von Robert Benkö

Österreichische Post AG

MZ 24Z044342 M

Österr. Herzverband-Landesverband Wien, Obere Augartenstraße 26-28, 1020 Wien

Der Wiener Herzverband bekennt sich zur gesellschaftlichen Gleichstellung. Bei allen Bezeichnungen, welche auf Personen bezogen sind, meint die gewählte Formulierung alle Geschlechter!

Herausgeber: Österreichischer Herzverband
Landesverband Wien, ZVR NR.: 123235744
Obere Augartenstraße 26-28/E10; 1020 Wien
Redaktion: Robert Benkö

Medieninhaber, Verleger und Druck
Schmidbauer Druck G.m.b.H.
Wiener Straße 103
7400 Oberwart
Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung des
Verlages!