

# AKTIV LEBEN MIT KORONARER HERZKRANKHEIT (KHK)



# INHALT

<b>VORWORT</b>	<b>3</b>
<b>KHK: WENN DEM HERZEN DIE LUFT AUSGEHT</b>	<b>4</b>
Gefährlicher Engpass Meist gibt es mehrere Ursachen Warum Sie Brustschmerz ernst nehmen sollten Frauenherzen schmerzen anders	
<b>UNTERSUCHUNGEN DES HERZENS</b>	<b>9</b>
Stresstests fürs Herz Engstellen aufspüren	
<b>WIE WIRD DIE KHK BEHANDELT?</b>	<b>12</b>
Ziele der Behandlung Medikamente gegen KHK Den Blutfluss wiederherstellen	
<b>WAS SIE SELBST FÜR IHR HERZ TUN KÖNNEN</b>	<b>15</b>
Bleiben Sie in Bewegung! Genießen Sie herzgesund! Achten Sie auf Ihr Gewicht! Weg mit den Glimmstängeln! Behalten Sie Blutdruck, Blutzucker und Blutfette im Blick! Finden Sie Wege aus dem Stress!	
<b>GEWAPPNET FÜR DEN NOTFALL</b>	<b>20</b>
Den Herz-Notfall erkennen	
<b>LINKS UND ADRESSEN</b>	<b>23</b>

# LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

die koronare Herzkrankheit, kurz KHK, zählt weltweit zu den häufigsten Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Allein in Deutschland sind Millionen Männer und Frauen betroffen. Bei KHK entstehen durch Arteriosklerose (Gefäßwandverkalkung) der Herzkranzgefäße Engpässe in der Blutversorgung des Herzens. Das führt zu Schmerzen bei Belastung und erhöht das Risiko, irgendwann einen Herzinfarkt zu erleiden.

Die KHK verläuft chronisch, ist aber behandelbar. Zum Erfolg der Therapie kann jede und jeder Betroffene selbst beitragen. Ob und wie schnell die Erkrankung fortschreitet, liegt also auch in Ihrer Hand.

Wir möchten Sie auf diesem Weg unterstützen und Ihnen wichtige Informationen und Tipps für ein aktives Leben mit KHK mitgeben.

Auf den folgenden Seiten erfahren Sie,

- was bei KHK im Körper passiert,
- wie Durchblutungsstörungen am Herzen festgestellt werden,
- worauf es bei der Behandlung ankommt,
- wie Sie selbst Ihr Herz stärken können,
- und wie Sie im Notfall reagieren.

Wir wünschen Ihnen alles Gute!

Ihre Allianz Private Krankenversicherung

# KHK: WENN DEM HERZEN DIE LUFT AUSGEHT

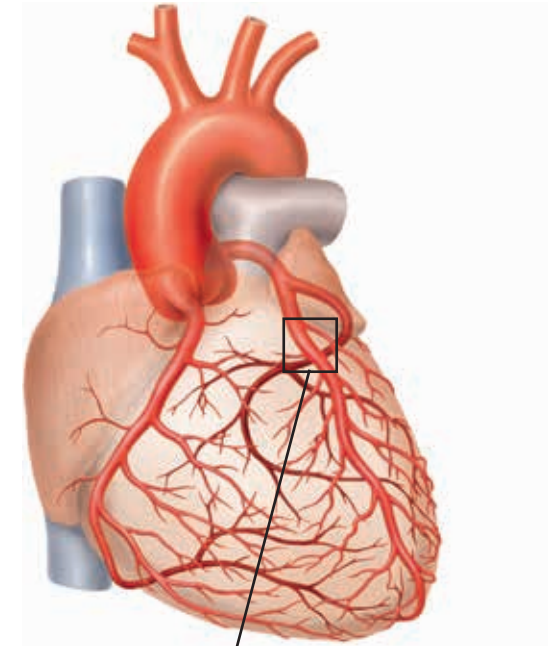
Unser Herz schlägt jeden Tag mehr als 100.000 Mal<sup>1</sup>. Binnen 24 Stunden befördert es rund 7.000 Liter<sup>1</sup> Blut durch den Körper. Es versorgt uns mit Nährstoffen, Hormonen, Wasser und Sauerstoff. Das Herz pumpt den roten Lebenssaft durch große, kleinere und immer feiner verästelte Schlagadern bis ins Gehirn, den Darm, die Muskeln, die Nieren und alle anderen Organe. Blut, das über die Venen zum Herz zurückfließt, transportiert die Muskelpumpe Herz sofort weiter in die Lungen. Dort wird es für die nächste Runde durch den Kreislauf mit frischem Sauerstoff beladen.

Etwas 250 Milliliter<sup>1</sup> Blut zweigt das Herz jede Minute für sich selbst ab – wenn wir uns anstrengen etwas mehr. Denn nur wenn die lebenswichtige Muskelpumpe selbst gut durchblutet ist, kann sie volle Leistung bringen. Dafür sind die Herzkranzgefäße (Koronararterien) zuständig. Sie umschließen das Herz wie einen Kranz und bringen Nährstoffe und Sauerstoff zum Herzmuskel.

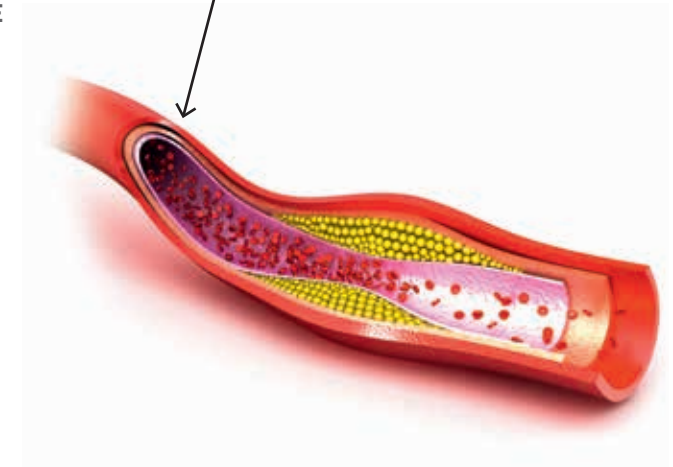
## GEFÄHRLICHER ENGPASS

Bei der koronaren Herzerkrankung, kurz KHK, bestehen Engstellen in den Herzkranzgefäßen. Sogenannte Plaques, das sind krankhafte Ablagerungen aus Fett und Kalk in den Innenwänden der Adern, behindern den Blutfluss. Sie verlegen ihren Innenraum – wie bei einem teilweise verstopften Rohr – und machen die Herzkranzgefäße starrer. Umgangssprachlich sagt man, die Gefäße „verkalken“. Der Fachbegriff dafür ist Arteriosklerose. Wird der Herzmuskel durch eine Arteriosklerose der Herzkranzgefäße nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt, spricht man von einer koronaren Herzerkrankung.

## ANATOMIE DER HERZKRANZGEFÄSSE



## SCHEMAZEICHNUNG PLAQUE



<sup>1</sup> S. Sibernagl, A. Despopoulos. Taschenatlas der Physiologie. Thieme. 4. Auflage 1991.

KHK ist eine Volkskrankheit. In Deutschland werden bei etwa 7 von 100 Frauen und etwa 10 von 100 Männern<sup>2</sup> im Laufe ihres Lebens krankhafte Ablagerungen in den Herzkranzgefäßen festgestellt. Arteriosklerotische Plaques können sich an allen Schlagadern des Körpers bilden. Besonders gefährlich sind sie an den Herzkranzgefäßen und an den Hirnschlagadern: Arterienverkalkung ist die Hauptursache von Herzinfarkt, Herzmuskelschwäche, plötzlichem Herztod und Schlaganfall.

### MEIST GIBT ES MEHRERE URSACHEN

Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, an KHK zu erkranken.<sup>2</sup> Doch das Risiko ist nicht für alle Menschen gleich. Männer sind häufiger von Gefäßverengungen betroffen als Frauen.<sup>2</sup> Bis zu einem gewissen Grad spielen auch erbliche Veranlagungen eine Rolle.<sup>2</sup> Alter, Geschlecht und Gene sind nicht veränderbar, aber es gibt auch beeinflussbare Risikofaktoren, die das Fortschreiten der Krankheit vorantreiben.

### RISIKOFAKTOREN DER KHK

- Rauchen
- Bewegungsmangel
- Ungünstige Ernährung, starkes Übergewicht
- Dauerhaft zu hohe Blutfettwerte (Fettstoffwechselstörung)
- Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
- Bluthochdruck (Hypertonie)
- Psychosoziale Belastungen, zum Beispiel Stress oder Depression

Oft kommen bei KHK mehrere Ursachen zusammen. Wie Sie selbst gegen die Risikofaktoren der Erkrankung aktiv werden können, erfahren Sie in dieser Broschüre.

<sup>2</sup> Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische KHK. PatientenLeitlinie zur NVL, 2. Auflage, Version 1.

### SCHWEREGRADE EINER ANGINA PECTORIS

**4** ↑  
Beschwerden in Ruhe oder Beschwerden bei geringster körperlicher Belastung wie kleine Tätigkeiten im Sitzen.

**3** ↑  
Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung wie normales Gehen oder Ankleiden.

**2** ↑  
Beschwerden bei stärkerer Anstrengung wie schnelles Laufen, Bergaufgehen, Treppensteigen nach dem Essen, bei Kälte, Wind oder psychischer Belastung.

**1** ↑  
Keine Beschwerden bei Alltagsbelastung wie Laufen oder Treppensteigen, jedoch bei plötzlicher oder längerer körperlicher Belastung.

### WARUM SIE BRUSTSCHMERZ ERNST NEHMEN SOLLTEN

Plaques in den Herzkranzgefäßen entstehen über Jahre und wachsen ohne Behandlung schleichend weiter. Anfangs bleibt die KHK häufig unbemerkt. Erst mit Fortschreiten der Arteriosklerose werden die Engstellen der Herzkranzgefäße spürbar. Zunächst treten die Beschwerden nur bei stärkerer Anstrengung auf, etwa beim Sport, bei schnellem Laufen oder flottem Treppensteigen. Je stärker die Plaques den Blutfluss einengen, desto weniger Belastung toleriert das Herz. Deshalb können mit Fortschreiten der KHK bereits bei leichter körperlicher Belastung oder in Ruhe Schmerzen auftreten und an Dauer und Häufigkeit zunehmen.

### ANZEICHEN DES SAUERSTOFFMANGELS IM HERZMUSKEL

- Schmerzen hinter dem Brustbein, häufig ausstrahlend in Hals, Nacken, Kiefer, Arm oder Oberbauch
- Engegefühl in der Brust
- Luftnot
- Schweißausbruch
- Übelkeit
- Gefühl der Lebensbedrohung

**DIESE ANZEICHEN DER KHK SOLLTEN SIE UNBEDINGT ERNST NEHMEN, DENN SCHWERE DURCHBLUTUNGSSTÖRUNGEN DES HERZMUSKELS KÖNNEN EINEN HERZINFARKT AUSLÖSEN ODER IN EINE HERZMUSKELSCHWÄCHE MÜNDEN.**

Die Beschwerden entstehen durch ein Missverhältnis von Sauerstoffangebot und Sauerstoffbedarf im Herzmuskel: Typisch für KHK sind ein anfallsartiges Engegefühl oder Schmerzen im Brustbereich. In der Fachsprache heißen diese Beschwerden **Angina pectoris**, auf Deutsch Brustenge. Sie werden durch körperliche oder psychische Belastung ausgelöst und gehen meist zurück, wenn man eine Pause einlegt (stabile Angina pectoris). Treten die Beschwerden auch in Ruhe auf, spricht man von einer instabilen Angina pectoris. Dann besteht dringender Handlungsbedarf.

### FRAUENHERZEN SCHMERZEN ANDERS

Frauen beschreiben Herzbeschwerden häufig anders als Männer. Viele spüren zwar starke Schmerzen, die auch in Arme, Schultern und Hals ausstrahlen können, verorten sie aber eher in der Brust als im Herzen. Häufig stehen bei Frauen auch Bauchschmerzen im Vordergrund, verbunden mit Atemnot, Erbrechen und Übelkeit. Ein Herzinfarkt kann sich bei Frauen sogar nur mit Übelkeit ankündigen. Das birgt die Gefahr, dass der Herzinfarkt nicht erkannt wird. Erstens, weil die Frau ihre Beschwerden als „nicht so schlimm“ fehldeutet, und zweitens, weil Ärzte die Anzeichen nicht klar als Notfall einordnen.

## NEHMEN SIE ANZEICHEN WIE ÜBELKEIT, ATEMNOT UND ERBRECHEN ERNST

und wählen Sie den Notruf, wenn sie in ungewohnter Heftigkeit auftreten. Es könnte ein Herzinfarkt sein.



## UNTERSUCHUNGEN DES HERZENS



Das **Elektrokardiogramm (EKG)** zeichnet die elektrische Aktivität des Herzens auf. Seine Wellen und Zacken zeigen, wann sich das Herz zusammenzieht und wann es wieder erschlafft. Aus der EKG-Kurve lässt sich ablesen, ob das Herz gleichmäßig schlägt, ob die Erregung ungestört fließt oder ob bestimmte Abschnitte des Herzens geschwächt oder belastet sind. Ein EKG in Ruhe (Ruhe-EKG) gehört zur Basisdiagnostik bei KHK.

Die **Echokardiografie** (Herz-Ultraschall) macht die Funktion des schlagenden Herzens mithilfe von Ultraschallwellen sichtbar. Sie zeigt, wie die Herzkammern arbeiten, wie die Wände des Herzmuskels beschaffen sind, ob die vier Herzklappen vollständig öffnen und schließen oder ob krankhafte Flüssigkeit im Herzbeutel ist.

### STRESSTESTS FÜRS HERZ

In Ruhe kann das Herz Durchblutungsstörungen gut ausgleichen. Die Unterversorgung der Muskelpumpe macht sich oft erst bemerkbar, wenn das Herz mehr arbeiten muss. Verschiedene Untersuchungsmethoden prüfen die Funktion des Herzens deshalb unter Belastung. Dafür strengt sich der Patient während der Untersuchung entweder auf dem Fahrradergometer an, läuft auf dem Laufband oder bekommt spezielle Medikamente verabreicht, die das Herz kontrolliert unter Stress setzen.



UNTERSUCHUNG	ABLAUF
<b>Belastungs-EKG</b>	EKG-Ableitung unter körperlicher Anstrengung (Standfahrrad oder Laufband)
<b>Stress-Echokardiografie</b>	Herz-Ultraschall unter körperlicher Belastung (Standfahrrad, Laufband oder Belastung des Herzens durch bestimmte Medikamente)
<b>Myokard-Perfusions-SPECT</b>	Nuklearmedizinische Untersuchung, welche die Durchblutung (=Perfusion) des Herzmuskels (=Myokard) zeigt. Ein radioaktiver Stoff wird in die Blutbahn gespritzt und eine spezielle Kamera macht Aufnahmen des Herzens (SPECT = Single-Photonen-Emissionstomografie). Die Untersuchung erfolgt unter Belastung (Fahrradergometer, Laufband oder medikamentöse Belastung)
<b>Myokard-Perfusions-PET</b>	Nuklearmedizinische Untersuchung (PET = Positronen-Emissions-Tomografie), die die Durchblutung (=Perfusion) des Herzmuskels (=Myokard) zeigt. Wird nur in wenigen, sehr spezialisierten Kliniken durchgeführt.
<b>Stress-Perfusions-MRT</b>	Magnetresonanztomografie (MRT), die Strukturen des Herzens im Detail darstellt. Das schlagende Herz wird ohne Strahlenbelastung untersucht, die Herzgröße gemessen und die Durchblutung analysiert. Dafür bekommt der Patient ein gefäßerweiterndes Medikament und ein Kontrastmittel in die Blutbahn gespritzt.
<b>Dobutamin-Stress-MRT</b>	Während dieser MRT-Untersuchung des Herzens wird das Medikament Dobutamin stufenweise in die Blutbahn gespritzt. Es erhöht nach und nach den Herzschlag.

## ENGSTELLEN AUFSPÜREN

Die **CT-Koronarangiografie** macht Kalk in arteriosklerotischen Plaques und Engstellen der Herzkranzgefäße sichtbar. Die Computertomografie (CT) des Herzens ist nichtinvasiv, geht aber mit einer gewissen Strahlenbelastung einher. Aus einzelnen CT-Schnittbildern entsteht am Computer ein räumliches Bild des Herzens.

Beim **Herzkatheter (Koronarangiografie)** wird eine dünne, biegsame Sonde über eine Schlagader am Arm (oder in der Leiste) im Gefäßsystem bis zum Herzen vorgeschoben. Der Arzt führt den Katheter unter Röntgenkontrolle und spritzt damit Kontrastmittel direkt in die Herzkranzgefäße. Zeigt sich eine Engstelle, kann diese mit einem Ballon, der an der Spitze des Katheters sitzt, geweitet werden. Anschließend kann ein Stent eingesetzt werden, um den Blutfluss offen zu halten. Stents sind schlanke Röhren aus Drahtgeflecht.

Ihr Arzt bespricht mit Ihnen, welche Untersuchungen in Ihrem Fall sinnvoll sind.



# WIE WIRD DIE KHK BEHANDELT?

**Bisher gibt es kein Medikament, das Gefäßablagerungen auflösen und die Arteriosklerose zum Verschwinden bringen könnte. Doch die Medizin kennt viele wirksame Behandlungen, die Beschwerden der KHK lindern, die körperliche Belastbarkeit verbessern, das Fortschreiten der Arterienverkalkung verlangsamen und gefährlichen Folgen wie einem Herzinfarkt vorbeugen.**

## ZIELE DER BEHANDLUNG

- Weniger Beschwerden
- Bessere Belastbarkeit
- Langsameres Fortschreiten der KHK
- Geringeres Herzinfarktrisiko

Ein **gesunder Lebensstil** ist wesentlich für den Therapieerfolg. Wer sich bewegt, sich ausgewogen ernährt, ein gesundes Körpergewicht hält und nicht raucht, bremst die Gefäßverkalkung und senkt sein Risiko für schwere Folgeschäden. Worauf es dabei im Einzelnen ankommt, lesen Sie ab Seite 15 dieser Broschüre.



## MEDIKAMENTE GEGEN KHK

Medikamente sind ein wichtiger Bestandteil der KHK-Therapie. Vor allem zwei Wirkstoffklassen reduzieren das Risiko schwerer Komplikationen:

- **Thrombozytenaggregationshemmer (Plättchenhemmer)** verhindern, dass Blutplättchen verklumpen und sich an den Wänden der Herzkranzgefäße anlagern. Sie beugen Gerinnseln vor, die einen Herzinfarkt auslösen können.
- **Statine (Cholesterinsenker)** bremsen die Plaquebildung in den Gefäßen, indem sie für günstige Blutfettwerte sorgen. Da aussagekräftige Studien belegt haben, dass Statine vor Herzinfarkt oder Herztod schützen, empfiehlt die Nationale VersorgungsLeitlinie von Bundesärztekammer, Kassenärztlicher Bundesvereinigung und AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) diese Medikamentengruppe für alle KHK-Patienten, unabhängig vom Ausgangswert der Blutfette.

Abhängig von Begleiterkrankungen und dem individuellen Risikoprofil können noch weitere Medikamente für die Behandlung der KHK wichtig sein, zum Beispiel **Betablocker**, die den Blutdruck senken und den Herzschlag langsamer und damit ökonomischer machen. Im Falle von Nebenwirkungen oder Unverträglichkeiten gibt es Alternativen zu den Standardmedikamenten.

Nitrate sind **Notfallmedikamente**, die einen akuten Angina-pectoris-Anfall schnell unterbrechen können. Sie erweitern die Herzkranzgefäße, das Herz wird besser durchblutet und gleichzeitig entlastet. Nitrate gibt es zum Beispiel als Spray, Tropfen oder Zerbeißkapsel. Sie sollten nur bei auftretenden Beschwerden genommen werden.



## DEN BLUTFLUSS WIEDERHERSTELLEN

Bei etwa 70 von 100 Behandelten lindern Medikamente die Beschwerden dauerhaft. Etwa 30 von 100 entschließen sich zu einem weiteren Eingriff (Stent oder Bypass-Operation), weil die Beschwerden nicht nachlassen.

- **Stents** sind Röhren aus Drahtgeflecht, die den Blutfluss im Herzkranzgefäß offen halten. Per Herzkatheter wird die Engstelle zunächst geweitet und danach der Stent platziert. Auch im Notfall bei einem Herzinfarkt setzen die Ärzte Stents, um die Durchblutung schnell wiederherzustellen.
- Bypass ist Englisch und bedeutet Umgehung. Bei der **Bypass-Operation** am Herzen werden Engstellen in den Koronararterien mit körpereigenen Arterien überbrückt. Das Blut fließt über eine neu geschaffene „Umgehungsstraße“ direkt in die vorher schlecht durchblutete Koronararterie.

**NICHT IMMER IST BEI KHK-BESCHWERDEN EIN STENT ERFORDERLICH. VIELFACH REICHT EINE GUTE MEDIKAMENTÖSE EINSTELLUNG DURCH IHREN HAUSARZT.**



# WAS SIE SELBST FÜR IHR HERZ TUN KÖNNEN

## BLEIBEN SIE IN BEWEGUNG!

KHK ist kein Grund, auf körperliche Aktivität zu verzichten. Im Gegenteil. Ärzte raten Herzpatienten sogar ausdrücklich dazu, Sport und Bewegung in den Alltag zu integrieren.

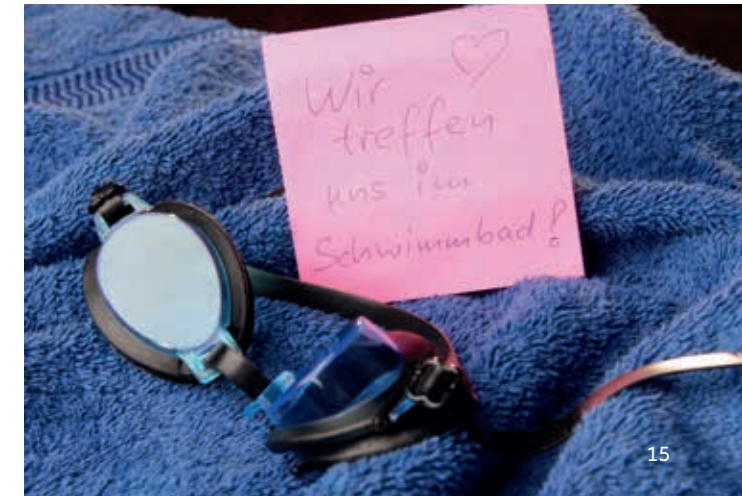
## Regelmäßige Bewegung

- senkt auf natürliche Weise den Blutdruck,
- verbessert die Blutfettwerte,
- hilft, den Blutzuckerspiegel im Gleichgewicht und
- das Gewicht im Rahmen zu halten – **damit sinkt das Risiko, irgendwann einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu bekommen.**

## Außerdem steigert Bewegung

- die allgemeine Fitness,
- hält Muskeln und Gelenke gesund,
- verbessert die Koordination,
- baut Stress ab,
- beugt Kopfschmerzen vor
- und hebt die Stimmung.

Ein angemessenes Training für Menschen mit KHK sollte **anstrengen, aber nicht überlasten**. Empfehlenswert sind zum Beispiel Schwimmen, Radfahren oder Walken, denn bei diesen Sportarten lässt sich die Belastung individuell dosieren. Den besten Effekt für die Gesundheit hat ein Sportprogramm, das sowohl die Ausdauer als auch die Kraft trainiert. Dass es nie zu spät ist, aktiv zu werden, haben wissenschaftliche Studien gezeigt: Auch Menschen jenseits der 60, bei denen die KHK bereits zu einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz) geführt hat, profitieren von körperlichem Training mit einem belastbareren Herzen.







Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welchen Sport und wie viel Anstrengung sie sich zumuten dürfen. Ziel sollte sein, **dreimal pro Woche für mindestens 30 Minuten körperlich aktiv** zu sein, am besten sogar täglich.

Für langfristigen Erfolg muss **Sport Spaß machen**. Denn wer Joggen verabscheut, wird die Laufschuhe früher oder später wieder im Schrank parken – Gesundheit hin oder her.

Überlegen Sie also, was Ihnen auch nächsten und übernächsten Monat noch Freude machen könnte. Für den einen mag ein Tanzkurs das Richtige sein, für den anderen die Monatskarte im Schwimmbad.

Vielleicht haben Sie auch Lust, sich einer Herzgruppe anzuschließen. Mit Gleichgesinnten macht Sport manchmal mehr Spaß und die Gruppe motiviert zum Weitermachen.

### EIN TIPP FÜR MENSCHEN, DIE WENIG ZEIT FÜR SPORT HABEN: AUCH MIT EINEM AKTIVEM ALLTAG ZAHLEN SIE AUF IHR SPORTKONTO EIN!

- Steigen Sie so oft wie möglich vom Auto aufs Rad um oder gehen Sie zu Fuß.
- Lassen Sie den Aufzug links liegen und nehmen Sie die Treppen.
- Unternehmen Sie abends einen flotten Spaziergang – schon 30 Minuten tun Ihrem Herz gut.



### GENIESSEN SIE HERZGESUND!

Nicht zu viel, nicht zu wenig, so oft wie möglich frisches Obst und Gemüse, wenig Fett und viele Ballaststoffe – die Grundregeln für herzgesundes Essen sind einfach und müssen Ihren Genuss nicht einschränken.

Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Obst und Gemüse enthalten wertvolle Ballaststoffe und viele andere wichtige Vitamine und Nährstoffe. Greifen Sie gerne zu!

Bei fettigen Speisen sollten Sie vorsichtig sein. Dabei gilt: Fett ist nicht gleich Fett. Pflanzliche Öle, Nüsse und Samen enthalten gesunde Fettsäuren. Auch fettreicher Fisch (z. B. Makrele, Lachs oder Hering) liefert für das Herz günstige Omega-3-Fettsäuren. In fetten Süß- und Backwaren, Fertigprodukten oder fettem Fleisch stecken dagegen überwiegend ungesunde Fette. Diese Lebensmittel sollten Sie selten essen.

Ratsam ist, zuckerhaltige Getränke möglichst vollständig vom Speiseplan zu streichen. Mineralwasser und ungesüßte Tees sind die gesündesten Durstlöcher.

<b>Greifen Sie jeden Tag zu bei:</b>	Obst und Gemüse, Vollkornprodukten, Hülsenfrüchten
<b>Gerne 2 x pro Woche auf den Teller:</b>	Fisch
<b>Sollten Sie selten essen:</b>	Fertigprodukte, Süß- und Backwaren, fettes Fleisch, Milchprodukte mit hohem Fettgehalt
<b>Meiden Sie:</b>	zuckerhaltige Getränke



Viele möchten sich mit Vitaminpräparaten oder Fischölkapseln zusätzlich etwas Gutes tun. Der Nutzen von **Nahrungsergänzungsmitteln** fürs Herz ist allerdings nicht belegt. Wer ausgewogen und abwechslungsreich isst, kann sich diese Extrakosten also mit gutem Gewissen sparen.

Immer mehr Menschen verzichten bewusst auf Fleisch oder streichen tierische Produkte sogar vollständig von ihrem Speiseplan. Ob Herz- und Kreislauf von **vegetarischer oder veganer Ernährung** profitieren, ist noch nicht gut genug in wissenschaftlichen Studien untersucht.

#### Halten Sie Maß bei **alkoholischen Getränken**.

Die Legende vom herzgesunden Gläschen Rotwein wird zwar gerne erzählt, hält dem Faktencheck aber nicht stand. In der Schale der roten Weintraube stecken zwar tatsächlich Schutzstoffe für die Blutgefäße (sogenannte Flavonoide, v. a. Resveratrol). Dieser Schutz wirkt aber auch, wenn Sie blaue Trauben essen oder unvergorenen roten Traubensaft trinken. Beim Wein überwiegen insgesamt die negativen Auswirkungen des Alkohols: Er erhöht den Blutdruck, wirkt sich ungünstig auf die Blutfette aus und enthält viele Kalorien, was Übergewicht begünstigt. Trinken Sie deshalb möglichst wenig Alkoholisches.

#### **ACHTEN SIE AUF IHR GEWICHT!**

Starkes Übergewicht, vor allem, wenn das Fett sich auf den Bauch konzentriert, ist ungünstig für Herz und Blutgefäße. Versuchen Sie, wenn Sie normal- oder übergewichtig sind, nicht weiter zuzunehmen. Regelmäßige sportliche Bewegung sowie ausgewogenes, abwechslungsreiches Essen helfen Ihnen, ein gesundes Körpergewicht zu halten.



Frauen sollten nicht mehr als ein, Männer nicht mehr als zwei kleine Gläser Wein pro Tag zu sich nehmen.



#### **WEG MIT DEN GLIMMSTÄNGELN!**

Jede einzelne Zigarette – sogar Passivrauchen – befeuert die Bildung krankhafter Ablagerungen in den Schlagadern. Mögliche Folgen: KHK, Herzinfarkt, Schlaganfall, „Raucherbein“. Die gute Nachricht ist: Es bringt etwas, mit dem Rauchen aufzuhören.

Mit Unterstützung ist es leichter, Nichtraucher zu werden. Manchem helfen Nikotinpflaster oder -kaugummis, andere schaffen es mit einem Rauchstopp-Programm. Auch Medikamente können die Entwöhnung erleichtern. Ihr Arzt wird Sie gerne beraten, welcher Weg für Sie der richtige ist. Von E-Zigaretten zur Rauchentwöhnung raten Experten übrigens ab.

#### **BEHALTEN SIE BLUTDRUCK, BLUTZUCKER UND BLUTFETTE IM BLICK!**

Bluthochdruck, die Zuckerkrankheit Diabetes mellitus sowie zu hohe Blutfettwerte treiben die Arteriosklerose voran. Je besser Bluthochdruck, Blutzucker und die Blutfettwerte eingestellt sind, desto eher lässt sich das Fortschreiten der KHK verlangsamen. Lassen Sie sich beim Arzt auf diese Risikofaktoren der KHK untersuchen und nehmen Sie die Medikamente dagegen regelmäßig wie verschrieben ein.

#### **FINDEN SIE WEGE AUS DEM STRESS!**

Es gibt unzählige Möglichkeiten, gegen Stress anzugehen. Welcher Weg der richtige ist, hängt von der persönlichen Situation ab. Sport hilft sehr oft, Stress abzuschütteln. Anstrengung macht den Kopf frei und bessert oft auch Schlafprobleme. Hilfreich sind außerdem Entspannungstechniken. Autogenes Training oder die Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen sind empfehlenswert und für Anfänger leicht zu lernen. Yoga vereint Entspannung und körperliche Anstrengung. Probieren Sie es aus!



Vom Rauchen loszukommen, ist schwer. War die Zigarette über Jahrzehnte ein ständiger Begleiter, erscheint es vielleicht sogar unmöglich. Viele, die es versuchen, erleiden Rückschläge. Aber schaffen kann es jeder. Ihr Herz freut sich über die Entlastung!

# GEWAPPNET FÜR DEN NOTFALL

**Mit KHK zu leben heißt, mit dem Risiko zu leben, dass sich die Situation plötzlich verschlechtert. Der Ernstfall tritt in der Regel unerwartet und plötzlich ein. Deshalb ist es wichtig, vorbereitet zu sein.**

- Tragen Sie stets Ihr **Notfallmedikament** (Nitro-Spray, -Tropfen oder -Kapsel) bei sich. Lassen Sie sich beim Arzt genau erklären, wie Sie es anwenden. Das Notfallmedikament kann einen Angina-pectoris-Anfall schnell unterbrechen.
- **Informieren Sie Ihr Umfeld** (Verwandte, Freunde und Kollegen) über Ihre Erkrankung. Besprechen Sie, was bei KHK passieren kann und was im Notfall zu tun ist.
- Führen Sie einen **Zettel im Geldbeutel** mit sich, auf dem steht, dass Sie an KHK erkrankt sind, welche Medikamente Sie nehmen und unter welcher Telefonnummer Ihr Arzt erreichbar ist.
- Ein **Erste-Hilfe-Kurs** gibt Ihrer Partnerin/Ihrem Partner Sicherheit, im Notfall richtig zu handeln.

## DEN HERZ-NOTFALL ERKENNEN

Einen echten Herz-Notfall zu erkennen, ist nicht leicht. Er kann einem schweren Angina-pectoris-Anfall ähneln aber auch mit ganz untypischen Beschwerden einhergehen, etwa Schmerzen im Bauch. Die meisten Betroffenen beschreiben, es sei Ihnen „ganz plötzlich sehr schlecht gegangen“. Zögern Sie nicht, wenn Sie Hilfe brauchen. Wählen Sie im Zweifel lieber einmal zu oft den Notruf.

### Diese Beschwerden weisen auf einen Herz-Notfall hin:

- Starke Schmerzen hinter dem Brustbein, eventuell mit Ausstrahlung in Hals, Nacken, Kiefer, Schulterblätter, Arme oder Oberbauch
- Starkes Engegefühl, heftiger Druck im Brustkorb
- Ausgeprägte Luftnot, Atemnot
- Todesangst
- Schweißausbrüche mit kaltem Schweiß
- Übelkeit, Erbrechen
- Blassgraue Gesichtsfarbe
- Die Beschwerden treten in Ruhe auf
- Die Beschwerden halten an, obwohl Sie die körperliche Belastung beendet haben
- Die Beschwerden halten an, obwohl Sie das Notfallmedikament genommen haben

### Bis Hilfe kommt:

- Versuchen Sie, ruhig zu bleiben.
- Nehmen Sie Ihr Notfallmedikament
- Lockern Sie beengende Kleidung
- Öffnen Sie die Wohnungs- oder Haustür, falls Sie allein zu Hause sind

**Rufen Sie Im Notfall sofort Hilfe!  
Wählen Sie die 112**

Berichten Sie der Rettungsleitstelle:

- Wer ruft an?
- Wo befinden Sie sich?
- Was ist passiert?



**TIPP:****Notfalldaten im Smartphone hinterlegen**

Benutzer eines Apple iPhones können in der Health-App einen Notfallpass anlegen. Ersthelfer können im Falle eines Falles auf diese Daten zugreifen, ohne das Gerät selbst entriegeln zu müssen. Auf vielen Android-Geräten finden Sie eine vergleichbare Funktion bei den Benutzer-Einstellungen unter dem Stichwort „Notfall-Informationen“ o.Ä.

**ÜBRIGENS:**

Auch in der Vivy-App haben Sie die Möglichkeit, Notfalldaten sicher abzulegen. Ausführliche Informationen zu Ihrer digitalen Gesundheits-Assistentin Vivy finden Sie hier:

[gesundheitswelt.allianz.de/vivy](https://gesundheitswelt.allianz.de/vivy)



## LINKS UND ADRESSEN

Verlässliche Informationen, Expertenrat, Kontakt zu regionalen Selbsthilfegruppen und viel Nützliches mehr bietet die Deutsche Herzstiftung e. V.:

[www.herzstiftung.de](https://www.herzstiftung.de)

Mit welchen Herzgruppen Sie in Ihrer Nähe trainieren können, erfahren Sie bei der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-erkrankungen e. V.:

[www.dgpr.de/herzgruppen](https://www.dgpr.de/herzgruppen)

Die „PatientenLeitlinie zur Nationalen Versorgungs-Leitlinie Chronische Koronare Herzkrankheit: KHK“ sowie weiterführende Informationsmaterialien zu Herzerkrankungen finden Sie auf der gemeinsamen Plattform von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung:

[www.patienten-information.de](https://www.patienten-information.de)

Fundierten Rat in verständlicher Sprache zu KHK und anderen Gesundheitsthemen bietet das Portal des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG):

[www.gesundheitsinformation.de](https://www.gesundheitsinformation.de)

**Herausgeber:**

Allianz Private Krankenversicherungs-AG

**Autorinnen:**

Dr. med. Nina Buschek,

Dr. med. Barbara Leiwering