



Empfehlungen Ihrer Ärzte folgen und Ihre Risikofaktoren so gut es geht vermindern ist die Wahrscheinlichkeit für eine Verschlechterung aber nur sehr gering, das heißt: Es wird Ihnen lange sehr gut gehen. Man muß die Lage aber im Auge behalten. Nehmen Sie daher regelmäßig Ihre Arzttermine zu Kontrolluntersuchungen war.

WANN MUß ICH WIEDER ZUM ARZT?

Normalerweise, wenn alles (wie meistens) gut verläuft sollten Sie etwa alle **3 Monate** Ihre **Risikowerte vom Hausarzt bestimmen lassen** und in den vorgeschlagenen Intervallen zum Kardiologen gehen, um ein EKG, Belastungs-EKG und vielleicht eine Ultraschalluntersuchung durchführen zu lassen. Am Ende der heutigen Untersuchungen werden wir Ihnen sagen, wann Sie zur nächsten Kontrolle kommen sollten. Bringen Sie zu diesen Terminen immer Ihre letzten Blutwerte und Ihre Medikamente mit!

Kommen Sie **umgehend und sofort zum Hausarzt oder zu uns**, wenn

- Sie Brustschmerzen haben, die Sie bis dahin nicht kannten,
- wenn Sie Brustschmerzen haben, die schlimmer und heftiger sind als bisher,
- wenn Sie Luftnot bei Anstrengungen haben, die Ihnen bisher nicht ausgemacht haben,
- wenn Sie starkes und angenehmes Herzklopfen verspüren.

Kommen Sie in diesen Fällen ohne Voranmeldung in unsere Praxis, damit wir sofort sehen können, was die Ursache dieser Probleme ist.

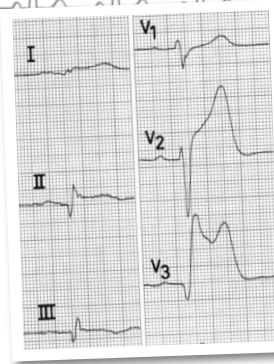
Sie sollten sich allerdings **umgehend ins Krankenhaus** bringen lassen, wenn Sie

- Brustschmerzen bekommen, die nicht nach 2maligem Gebrauch von Nitro-Spray innerhalb von 20 Minuten wieder verschwunden sind oder



- wenn Schwindel oder sogar Ohnmachtsanfälle haben.

Gehen oder fahren Sie in diesen Fällen nicht selber ins Krankenhaus, sondern rufen Sie den Notarzt der Feuerwehr unter der Telefonnummer 112.



WELCHE MEDIKAMENTE MUß ICH EINNEHMEN?

Damit Sie nichts vergessen benutzen Sie den Medikamentenzettel, den wir dieser kurzen Broschüre beilegen und lassen Sie den Arzt hier Ihre Medikamente eintragen.

WOHER BEKOMME ICH MEINE MEDIKAMENTE?

Das macht in aller Regel Ihr Hausarzt. In einigen Fällen übernehmen wir diese Aufgabe aber auch, sprechen Sie Ihren Hausarzt einmal darauf an.

Ihr nächster Termin bei unserem Arzt:

- in 3 Monaten in 6 Monaten in 1 Jahr

Wenn Sie sich genauer über Ihre Herzkrankheit informieren möchten: Besuchen Sie uns im Internet unter www.kardionet.com und sehen Sie in dem Kapitel „Wissen“ nach weiteren Informationen, die Sie hier kostenlos bekommen.



KARDIOLOGISCHE GEMEINSCHAFTSPRAXIS
Bleicherstr. 3 42283 Wuppertal
T: (0202) 255 230 F: (0202) 255 2424
W: www.kardionet.com



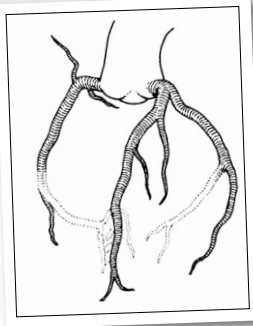
KARDIOLOGISCHE GEMEINSCHAFTS- PRAXIS



NACH DEM HERZINFARKT



NACH DEM HERZINFARKT



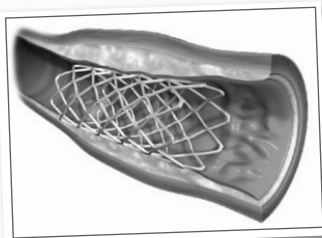
Sehr verehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben vielleicht schon vor einiger Zeit) einen Herzinfarkt gehabt. Wir gehen davon aus, daß Sie das Wichtigste über die Entstehung von Herzinfarkten und die nachfolgende Behandlung schon wissen, aber doppelt gemoppelt hält besser:

WIE KOMMT ES ZUM HERZINFARKT?

Das Herz ist ein Muskel, der über 3 Gefäße (den sog. Herzkranzarterien) mit Blut versorgt wird, damit er Minute für Minute, Tag für Tag und Monat für Monat kräftig arbeiten kann.

Bei einem Herzinfarkt verschließt sich nun eine dieser Gefäße plötzlich. Das Ergebnis war, daß derjenige Teil des Herzmuskels, der von dieser Arterie versorgt wurde nicht mehr mit Blut versorgt wurde und vom Absterben bedroht war. Bei der nachfolgenden Behandlung wurden in einige Fällen bestimmte Kathetertechniken (Ballonerweiterung, PTCA oder Stent) durchgeführt, in anderen Fällen wurde Gerinnsel-auflösende Medikamente eingesetzt. In einigen Fällen war diese Behandlung erfolgreich und hat die Gefäßverstopfung beseitigt, in anderen Fällen ist



dies vielleicht nicht gelungen.

Je nachdem, wie erfolgreich die Behandlung war und wie schnell das Gefäß nach dem Infarkt wieder geöffnet werden konnte wird der Herzmuskel einen mehr oder weniger großen Schaden genommen haben. Am Ende der Krankenhausbehandlung und vielleicht nach der folgenden AHB-Maßnahme wird man diesen Schaden am Herzmuskel durch eine Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie) genau „vermessen“ haben.

Es ist nun wichtig für Sie, daß Sie nach dem Infarkt 2 Dinge wissen und berücksichtigen:

WIE GROB IST DER SCHADEN AM HERZMUSKEL?

Wie Antwort auf die Frage nach der Größe des Herzinfarktes ist wichtig, wenn es darum geht, die weitere Behandlung festzulegen. Bei Menschen mit großen Infarkt Narben besteht die Gefahr, daß das ganze Herz im Laufe der Zeit geschwächt wird. Wenn 3 Herzwände die Arbeit der ausgefallenen und vernarbten Infarkt wand mit übernehmen müssen können Sie sich vorstellen, daß das auf Dauer zum Problem werden wird, weil die 3 übrig gebliebenen Herzwände durch diese Mehrarbeit vielleicht überfordert sind. Sie werden daher Medikamente bekommen, um diese Überlastung Ihres Herzens zu verhindern. In der Regel handelt es sich dabei um Medikamente mit dem Namen „beta-Blocker“ und „ACE-Hemmer“. Es ist wichtig, daß Sie diese Medikamente auch dann gewissenhaft und zuverlässig einnehmen, wenn es Ihnen eigentlich gut geht und Sie keine großen Beschwerden haben. Diese Medikamente haben nicht die Aufgabe, Ihr Wohlbefinden zu steigern (es wird Ihnen ja wahrscheinlich schon gut gehen), sondern sie sollen dafür sorgen, daß es Ihnen noch lange gut geht.

WARUM SIND DIE HERZKRANZARTERIEN ÜBERHAUPT KRANK GEWORDEN?

Dies ist eine sehr wichtige Frage. Am Ende des Krankenhausaufenthaltes bzw. am Ende der AHB-Kur wird man auch diese Frage beantwortet haben und Ihnen gesagt haben, ob Sie erhöhte Blutwerte, erhöhten Blutdruck oder die Zuckerkrankheit (Diabetes

mellitus) haben (Daß Rauchen zum Herzinfarkt führen kann werden Sie ja schon wissen.)

Es wird nun für Ihr weiteres Leben von großer Bedeutung sein, daß Sie diese sogenannten „Risikofaktoren“ in den Griff bekommen. In den meisten Fällen wird es sich nicht vermeiden lassen, zu diesem Zweck Medikamente einzunehmen. Blutdruck-senkende Tabletten, Aspirin® (oder ASS) und Cholesterin-Senker sind einige Beispiele dafür. Auch für diese Medikamente gilt: Sie bekommen Sie nicht, daß es Ihnen besser geht, sondern damit Ihr guter Zustand möglichst ein langes Leben lang anhält. Sie werden keinen Unterschied bemerken, wenn Sie diese Tabletten einmal weglassen, aber Sie werden sich keinen Gefallen damit tun, denn die koronare Herzkrankheit, die ja zum Herzinfarkt geführt hat schwelt dann weiter unbemerkt vor sich hin und ruiniert langsam aber sicher (!) alle Schlagadern Ihres Körpers: Die schon kranken Herzgefäße, die Hirngefäße (mit der Folge eines Schlaganfalls), die Nieren- und Bein-gefäße. Also: Nehmen Sie die Medikamente so wie Ihre Ärzte Ihnen das empfehlen und lesen vielleicht auch noch die kurze Broschüre über die „Sekundärprävention“, die Sie auch bekommen haben.

In diesem Zusammenhang ist auch wichtig, daß Sie nicht alles den Ärzten überlassen. Wir können Ihnen erklären, wie Sie gehen können, laufen müssen Sie aber selber. Mit anderen Worten: Betrachten Sie den Herzinfarkt als einen Schuß vor den Bug und ändern Sie Ihr Leben. Versuchen Sie abzunehmen und mit dem Rauchen aufzuhören, bewegen Sie sich und gehen Sie spazieren und versuchen Sie, sich gesund zu ernähren. Und versuchen Sie (soweit das geht:) Streß, Termindruck und Ärger zu vermeiden. Klar, das geht nicht immer, aber Sie sollten es wenigstens versuchen!

KANN ICH NOCH EINEN HERZINFARKT BEKOMMEN?

Leider ja, denn auch mit der besten Medizin kann sich die Krankheit weiter entwickeln und fortschreiten. Wenn Sie den