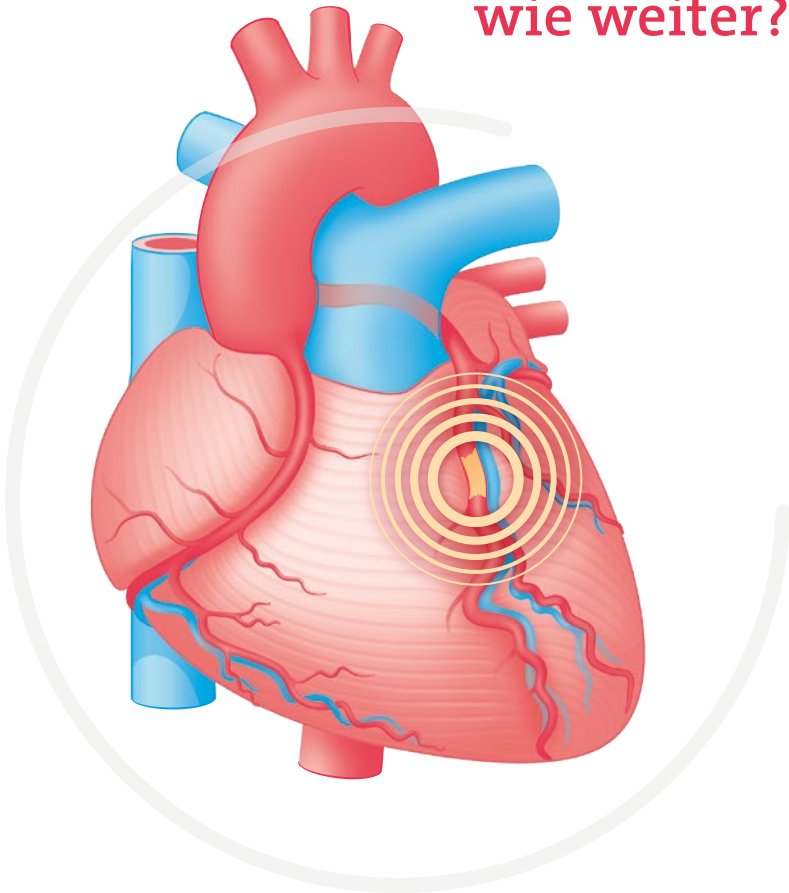


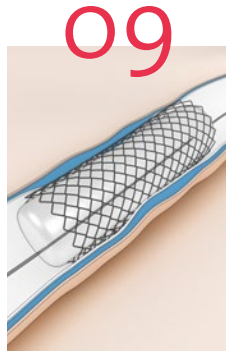
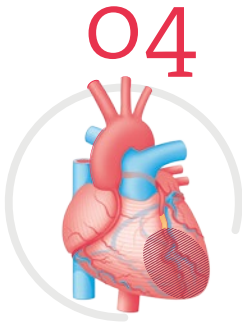


Schweizerische
Herzstiftung

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

Herzinfarkt – wie weiter?





- 04 Wie es zu einem Herzinfarkt kommt
- 09 So wird der Herzinfarkt im Spital behandelt
- 13 Wie es nach dem Spitalaufenthalt weitergeht
- 20 «Ein bislang unbekanntes Gefühl der Bedrohung»
- 22 Wie Sie einen weiteren Herzinfarkt verhindern
- 26 Herzgruppen bieten ein motivierendes Umfeld
- 29 Wenn Sie mehr wissen möchten
- 30 Diese Anzeichen bedeuten einen Herznotfall

Liebe Leserin, lieber Leser

Sie hatten einen Herzinfarkt. Dank der Herzmedizin, die Grosses leistet, haben Sie ihn überlebt. Vielleicht sind Sie auch nicht selbst betroffen, aber eine Ihnen nahestehende Person und Sie sind froh, dass das Schlimmste überstanden ist. Die meisten Herzinfarktpatientinnen und -patienten erholen sich vom Eingriff rasch und fühlen sich bald wieder gut.

Dennoch hinterlässt jeder Herzinfarkt Fragen und führt zu Verunsicherungen. Diese Broschüre geht darauf ein und erklärt Ihnen:

- › Wie es zu einem Herzinfarkt kommt
- › Was bei einem Herzinfarkt geschieht und wie ihn die Herzmedizin behandelt
- › Wie es in den Tagen und Wochen nach dem Herzinfarkt weitergeht
- › Wie Sie einen weiteren Herzinfarkt verhindern können und wann es sich um einen Notfall handelt.

Solche Fragen beschäftigen Betroffene, Familie und Freunde in gleichem Masse. Diese Broschüre richtet sich daher an alle interessierten Personen.

Ein Herzinfarkt ist nicht einfach nur Schicksal. In dieser Broschüre erfahren Sie, dass Sie selbst viel dazu beitragen können, damit Ihr Herz wieder fit und leistungsfähig wird und es auch bleibt.

Wir wünschen Ihnen weiterhin eine gute Erholung und viel Gesundheit.

Ihre Schweizerische Herzstiftung

Wie es zu einem Herzinfarkt kommt

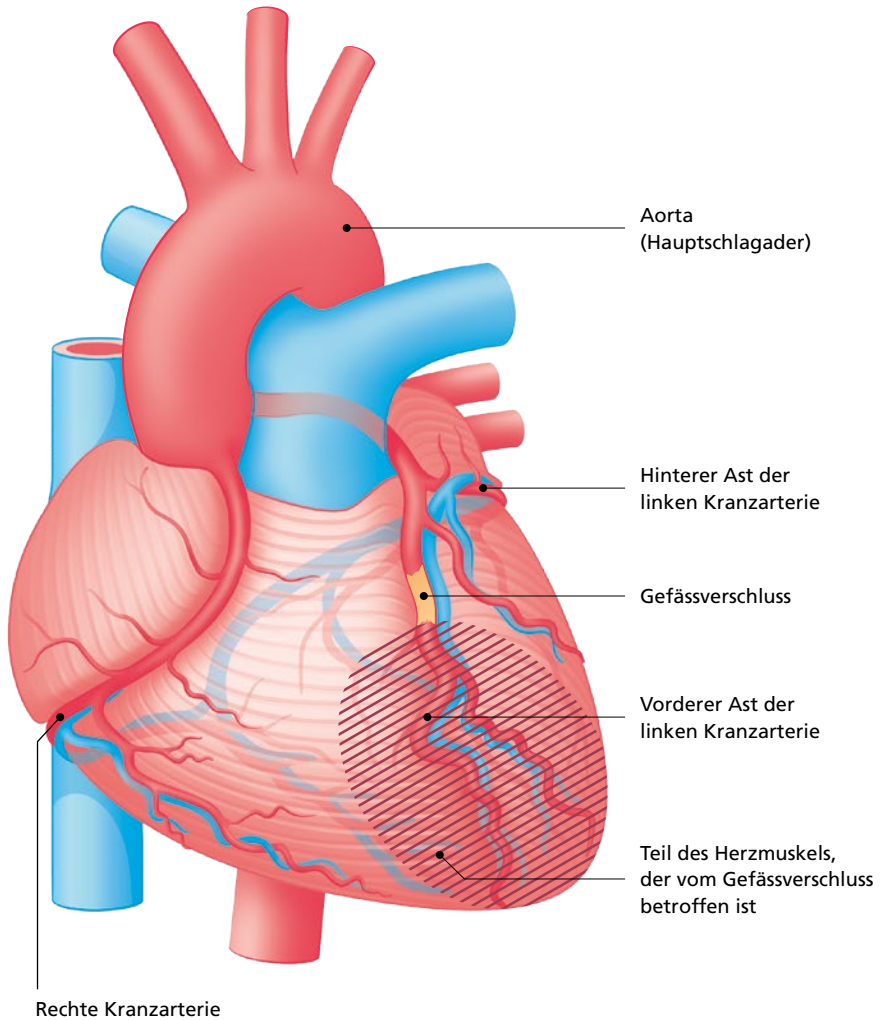
Das Herz braucht Blut

Um den Herzinfarkt zu verstehen, müssen wir zuerst einen Blick auf die Blutversorgung des Herzens werfen. Das Herz ist ein kräftiger Muskel, der Blut über einen weitverzweigten Kreislauf pumpt. Dadurch versorgt es den Körper und seine Organe mit Sauerstoff, Nährstoffen und Mineralien.

Ihr Herz arbeitet unentwegt. Pro Tag schlägt es etwa 100 000 Mal und pumpt rund 10 000 Liter Blut in den Körper. Um die gewaltige Arbeit verrichten zu können, braucht es selbst genügend sauerstoffreiches Blut. Dieses Blut erhält es über drei Herzkranzgefässe, die direkt von der Hauptschlagader (Aorta) abzweigen. Die linke Kranzarterie teilt sich in zwei Äste auf und versorgt die Vorderwand und die linke Seitenwand des Herzens. Die rechte Kranzarterie versorgt die Herzhinterwand. Diese Kranzarterien verästeln sich weiter und werden immer kleiner und feiner, so dass ein System von Gefässen den Herzmuskel wie ein feines Netz durchzieht.

Gefässe, Aorta, Koronarien

Der Blutkreislauf des Menschen ist ein riesiges Versorgungsnetz, dessen Gefässe unterschiedlich benannt werden. Arterien transportieren das «frische» sauerstoffreiche Blut. Die erste und grösste Arterie, die Hauptschlagader oder Aorta, führt das Blut aus dem Herzen in den Körper. Aus ihr verästeln sich kleinere Arterien bis hin zu kleinsten sogenannten Kapillaren. Die Herzkranzgefässe oder Kranzarterien heissen in der Fachsprache Koronararterien oder einfach Koronarien. Die Gefässe, die das sauerstoffarme «verbrauchte» Blut Richtung Lunge transportieren, nennt man Venen.



Der Herzinfarkt

Herzkranzarterien versorgen das Herz mit sauerstoffreichem Blut. Verstopft ein Gerinnsel eine Kranzarterie, kommt es zum Herzinfarkt. Der von diesem Gefäss versorgte Teil des Herzmuskels – schraffierte Fläche – erhält kein Blut und damit auch keinen Sauerstoff mehr und stirbt nach wenigen Stunden ab.

Kranke Gefässe sind Ursache des Herzinfarkts

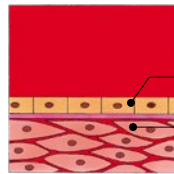
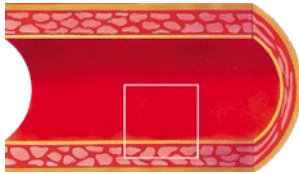
Sind die Herzkranzgefässe in gutem Zustand, das heisst ihre Innenschicht ist intakt und durchgängig, versorgen sie das Herz mit ausreichend Sauerstoff und Nährstoffen. Doch die Gefässkrankheit Arteriosklerose, auch Atherosklerose oder Arterienverkalkung genannt, kann in den Herzkranzgefässen und anderen Arterien Schäden anrichten. Die Arteriosklerose beginnt als langer, schleichender Prozess: Entzündungsvorgänge greifen die Innenschicht der Arterien an. Die Wände verlieren ihre Elastizität und verdicken sich an speziell beanspruchten Stellen. Einlagerungen von zu viel «schlechtem» Cholesterin (einem schädlichen Blutfett) und Kalzium (einem Mineral) bilden Ablagerungen, so genannte Plaques. Diese behindern den Blutstrom. Sind die Herzkranzgefässe betroffen, führt dies zu Durchblutungsstörungen im Herzen. Brechen die Plaques auf, entstehen an der Bruchstelle Blutgerinnsel, die das Gefäss akut verschliessen und den Blutfluss völlig zum Stillstand bringen. Die von diesem Gefäss abhängigen Teile des Herzmuskels erhalten keinen Sauerstoff mehr und sterben ab. Man spricht von einem Herzinfarkt.

Eine Arteriosklerose entwickelt sich häufig mit zunehmendem Alter und ist zum Teil vererbt. Aber Ihr Lebensstil hat einen sehr grossen Einfluss darauf, wie stark und wie schnell sich die Krankheit entwickelt. Die folgenden Risikofaktoren begünstigen eine Arteriosklerose:

- › Rauchen
- › mangelnde Bewegung
- › Übergewicht und ungesunde Ernährung
- › Bluthochdruck
- › ungünstige Blutfettwerte (hohes Cholesterin)
- › Diabetes
- › psychosozialer Stress

Eine Arteriosklerose und die Schäden an Ihren Gefässen können nicht rückgängig gemacht werden. Eine gute Behandlung und das Vermeiden von Risiken helfen jedoch, dass die Krankheit nicht oder nur langsam weiter fortschreitet.

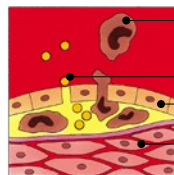
Entwicklung der Arteriosklerose



Endothel
Glatte Muskelzellen

Normale Arterie

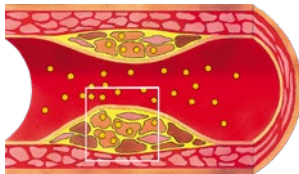
Die normale Arterie wird von Zellen ausgekleidet (Endothel), die direkt über der Muskelschicht liegen.



Fresszellen
LDL-Partikel
Endothel
Glatte Muskelzellen

Beginn der Arteriosklerose

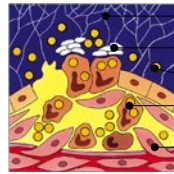
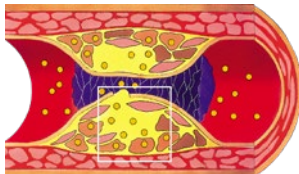
Zuerst bilden sich Fettstreifen mit LDL-Partikeln (Cholesterin) und grossen Fresszellen (Makrophagen), die sich unter dem Endothel einlagern.



Fresszellen
Blutplättchen
LDL-Partikel
Endothel
Schaumzelle
Glatte Muskelzellen

Verengte Arterie (Stenose)

Durch die starke Ansammlung von Cholesterin in den Fresszellen blähen diese sich auf und verwandeln sich in Schaumzellen. Dazu stossen glatte Muskelzellen und Bindegewebszellen und bilden ein Kissen (Plaque), das die Arterie verengt.



Thrombus mit Fibrinfäden
Blutplättchen
LDL-Partikel
Schaumzelle
Glatte Muskelzellen

Aufgebrochene Plaque mit Blutgerinnsel (Thrombus)

Bricht eine solche Plaque auf, wird die Blutgerinnung aktiviert. Blutplättchen und Fibrinfäden lagern sich an der Bruchstelle ab und bilden ein Blutgerinnsel (Thrombus), das die Arterie vollständig verschliessen kann.



Koronare Herzkrankheit und Angina pectoris

Ist die Durchblutung des Herzens aufgrund verengter Herzkranzgefäße gestört, nennt man dies koronare Herzkrankheit. Die koronare Herzkrankheit ist lange Zeit nicht spürbar und macht sich häufig erst unter körperlicher Anstrengung bemerkbar, der so genannten Angina pectoris. Betroffene sprechen von einem Engegefühl oder einem dumpfen Druck, Klemmen oder Brennen, einem Missbehagen oder einem anfallsartigen Schmerz im Brustraum. Diese Angina pectoris Beschwerden können nicht nur bei körperlicher Anstrengung, sondern auch bei psychischer Belastung auftreten. Nach Abbruch der körperlichen oder psychischen Belastung klingen sie innert wenigen Minuten ab. Unter Einnahme von Nitroglyzerinpräparaten verschwinden sie schneller. Eine Angina pectoris kann medikamentös behandelt werden und über längere Zeit stabil bleiben. Tritt sie aber bei immer geringeren Belastungen oder sogar in Ruhe auf, ist eine fachärztliche Abklärung dringend angezeigt. Nicht immer aber kündigt sich ein Herzinfarkt mit vorausgehenden Beschwerden an. Wenn eine Plaque plötzlich aufbricht, kann ein Herzinfarkt auch völlig unerwartet «aus heiterem Himmel» auftreten.

So wird der Herzinfarkt im Spital behandelt

Durchblutung rasch wiederherstellen

Ein Herzinfarkt ist also die Folge eines verschlossenen Herzkranzgefässes. Bei einem solchen Verschluss machen sich Herzinfarktsymptome bemerkbar: In der Regel sind es starke, anhaltende Schmerzen im Brustbereich mit Ausstrahlung in den linken Arm und Kiefer, Blässe, Schwitzen, manchmal auch Atemnot und Unwohlsein. Bei Frauen, Diabetikerinnen und Diabetikern sind es oft auch andere Beschwerden wie Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, Druck in Brust, Rücken oder Bauch. Die Folgen eines Herzinfarkts können schwer wiegen, weil Teile des Herzmuskels unwiderruflich geschädigt werden. Ausserdem kann es beim Herzinfarkt zum Kammerflimmern – einer lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörung – kommen. Ein Herzinfarkt ist also immer ein dringender Notfall. Ziel der Notfallmassnahmen und der Behandlung ist es, Leben zu retten und die Durchblutung des Herzens so rasch wie möglich wiederherzustellen.

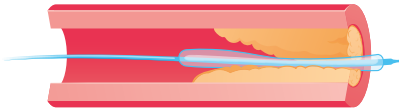
Die Koronarangioplastie

In den allermeisten Fällen wird das verschlossene Gefäss mithilfe einer Ballondilatation (Koronarangioplastie) wieder durchgängig gemacht: Dies geschieht in einem Herzkatheterlabor, wo über die Arm- oder Beinarterie ein Katheter (feine Kunststoffsonde) bis zum Herzen geführt wird. Mit Kontrastmittel werden die Herzkranzgefässe mit einem speziellen Röntgengerät sichtbar gemacht (Koronarangiografie). Die Ärztinnen und Ärzte finden so die verengten Stellen, die den Blutfluss behindern. Anschliessend werden an der Stelle, wo das Gefäss verengt ist, mit einem speziellen ballonbestückten Katheter die fetthaltigen Ablagerungen an die Gefässwand gedrückt. Um das wiedereröffnete Gefäss offen zu halten, wird fast immer ein Stent eingesetzt. Dies ist ein feines, meist mit Medikamenten beschichtetes Metallgitterröhrchen, welches das Gefäss stützt und verhindert, dass es sich wieder verschliesst. Dieser Eingriff erfolgt bei Bewusstsein, meist mit Hilfe eines Beruhigungsmittels.

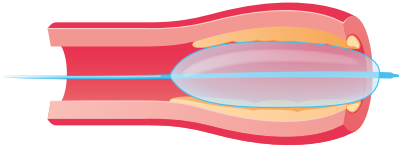
Mit der **Koronarangioplastie** oder **Ballondilatation** wird das verstopfte Gefäß wieder durchgängig gemacht.



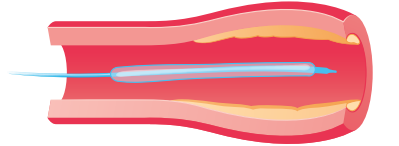
Ein feiner Führungsdraht wird durch den Engpass hindurch vorgeschoben.



Der auf dem Katheter montierte leere Ballon wird über den Draht nachgeführt.

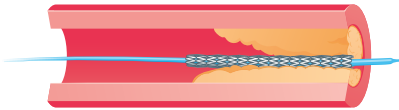


An der Stelle der Einengung wird der Ballon mit Flüssigkeit aufgebläht und der Engpass geweitet.

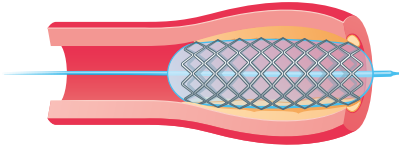


Nach Entleerung wird der Ballonkatheter wieder zurückgezogen.

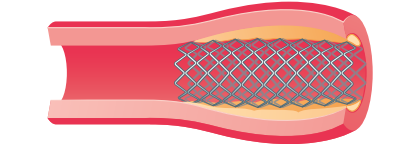
Um das Gefäß offen zu halten, wird fast immer ein **Stent** eingesetzt.



Der auf dem Ballonkatheter montierte, zusammengefaltete Stent wird über einen feinen Draht in die Verengung der Koronararterie vorgeschoben.



Der Ballon wird mit Flüssigkeit aufgebläht und der Stent gleichzeitig mit der Ausweitung des Engpasses in die Koronararterie implantiert.



Nach Entleerung des Ballons werden Ballonkatheter und Draht entfernt. Die erfolgreiche Stenteinlage gewährleistet den freien Durchfluss des Blutes.

Manchmal liegen mehrere Engstellen in den Herzkranzgefässen vor, die weitere Ballondilatationen und das Einsetzen weiterer Stents nötig machen. Es kann daher sein, dass in den folgenden Tagen oder Wochen nochmals ein Eingriff mit einer Stentimplantation erfolgt.

Die Bypass-Operation

Bei einer Bypass-Operation werden zur Wiederherstellung der Durchblutung des Herzmuskels verengte und verstopfte Gefässabschnitte mit körpereigenen Arterien oder Venen überbrückt. Eine Bypass-Operation kommt in folgenden Fällen zum Einsatz:

- › In seltenen Notfällen, wenn aus verschiedenen Gründen keine Koronarangioplastie durchgeführt werden kann. Eine Bypass-Operation ist dann als Noteingriff nötig.
- › Wenn die Koronarangioplastie mit dem Einsetzen von Stents kein optimales Resultat bringt. Es hat sich gezeigt, dass eine Bypass-Operation langfristig die bessere Lösung ist, wenn beispielsweise mehrere Herzkranzgefässe betroffen oder grosse Abschnitte verengt sind. Der Entscheid für einen solchen Eingriff wird im Spital durch ein Herzteam zusammen mit dem Patienten oder der Patientin getroffen. Bei der Bypass-Operation handelt es sich um eine mehrstündige Operation unter Narkose, am kurzzeitig stillgelegten oder auch am schlagenden Herzen.

Nicht alle Herzinfarkte sind gleich

Möglicherweise finden Sie in Ihren Patientenunterlagen die Begriffe STEMI-Infarkt oder NSTEMI-Infarkt. Dies sind medizinische Abkürzungen für die im Elektrokardiogramm (EGK) sichtbare Art des Herzinfarktes (ST-Hebungsinfarkt beziehungsweise Nicht-ST-Hebungsinfarkt). Kardiologinnen und Kardiologen unterscheiden diese zwei Varianten, um die richtigen Behandlungsschritte einzuleiten. Für Sie als Patientin oder Patient und für Ihre Zukunft nach dem Herzinfarkt hat diese Unterscheidung jedoch keine wichtige Bedeutung.

Medikamente

Während und nach dem akuten Herzinfarkt können folgende Medikamente zum Einsatz kommen:

- › **Medikamente** wie Nitroglyzerin und Morphinum lindern Schmerzen und Beschwerden.
- › **Blutverdünnende (gerinnungshemmende) Medikamente** verhindern, dass Blutgerinnsel entstehen, die ein Gefäss verschliessen.
- › **Beta-Blocker** verlangsamen den Herzschlag, senken den Blutdruck und schonen den Herzmuskel.
- › **Statine** senken das Cholesterin und hemmen beim akuten Herzinfarkt die Entzündung im verschlossenen Gefäss.
- › **ACE-Hemmer** senken den Blutdruck und haben einen günstigen Einfluss auf den Umbau des Herzmuskels nach einem Herzinfarkt.

Die Folgen für das Herz

Bei einem Herzinfarkt stirbt eine gewisse Menge an Herzmuskelgewebe ab und es bildet sich Narbengewebe. Dies kann einen Einfluss auf die Funktion des Herzmuskels haben. Je nach Grösse des betroffenen Infarktgebietes wird die Pumpleistung des Herzens leicht, mässig oder schwer eingeschränkt. Unmittelbare oder langfristige Folgen eines grossen Herzinfarkts können eine Herzinsuffizienz (Herzschwäche) oder Herzrhythmusstörungen sein. In Untersuchungen wird der Zustand des Herzens ermittelt und nötigenfalls eine weitere Behandlung eingeleitet.

Wie es nach dem Spitalaufenthalt weitergeht

Mit Ruhe und Zuversicht starten

Sie und Ihr Körper haben in den Tagen im Spital viel durchmachen müssen. Zuerst wurden Sie notfallmässig eingeliefert, haben vielleicht starke Schmerzen und grosse Angst gehabt. Nach der Behandlung mussten Sie einige Zeit im Spital bleiben. Immer wieder wurden Untersuchungen und Messungen durchgeführt und schliesslich kam der Bescheid, dass Sie das Spital wieder verlassen dürfen. Unterschätzen Sie nicht, wie viel Kraft dies alles kostet. Gehen Sie die folgenden Tage und Wochen zuerst einmal mit Ruhe an. Die ersten Tage nach Entlassung sind auch für die Psyche nicht einfach. Nun braucht es Zeit, bis Sie das nötige Vertrauen in sich und Ihren Körper wieder aufgebaut haben. Dazu wird Ihnen in der Regel die Teilnahme an einem Rehabilitationsprogramm ans Herz gelegt. Dies entlastet und unterstützt auch die Ihnen nahe stehenden Personen, die um Ihr Leben gefürchtet haben und das erst verarbeiten müssen.

Bevor Sie nach Hause gehen, beachten Sie folgende Punkte:

- › Ist Ihnen vollständig klar, welche gesundheitlichen Probleme zum Spitalaufenthalt geführt und welche Behandlungen Sie im Spital bekommen haben? Wenn nicht, fragen Sie beim Arzt oder bei der Ärztin nochmals nach.
- › Sie erhalten vom Spital einen Austrittsbericht, den Sie aufbewahren und allenfalls weitergeben müssen.
- › Sie erhalten vom Spital ein Rezept für Medikamente, die Sie von nun an regelmässig einnehmen müssen. Wenn Sie über die Einnahme unsicher sind, unter Nebenwirkungen leiden oder bereits andere Medikamente einnehmen, besprechen Sie dies mit Ihrem Hausarzt, Ihrer Hausärztin, Ihrem Kardiologen oder Ihrer Kardiologin.
- › Sie werden für eine Rehabilitation angemeldet. Die Reha nach einem Herzinfarkt oder einer Herzoperation nennt man **kardiale Rehabilitation**.

Kardiale Rehabilitation

Nach einem Herzinfarkt müssen Ihr Körper, Ihr Kreislauf und Ihre Psyche möglichst schnell wieder aktiv werden, um fit und gesund zu werden und es zu bleiben. Daher sollten Sie unbedingt die Möglichkeit nutzen, an einer kardialen Rehabilitation teilzunehmen. Dazu bieten sich zwei Möglichkeiten an:

- › Meistens wird Ihnen eine **ambulante Rehabilitation** empfohlen. Sie wohnen zu Hause und trainieren in der Regel 3 Mal pro Woche in einem Rehabilitationszentrum in Ihrer Nähe. Die ambulante Rehabilitation dauert etwa 12 Wochen.
- › In gewissen Fällen wird Ihnen eine **stationäre Rehabilitation** verschrieben. Dies nach einer Herzoperation oder wenn es für Sie nicht möglich ist, die Rehabilitation ambulant durchzuführen. Sie wohnen 3 bis 4 Wochen in einer Reha-Klinik und erhalten dort Ihr Training.

Die kardiale Rehabilitation umfasst zur Hauptsache ein Bewegungsprogramm und vermittelt Ihnen die Grundlagen eines herzgesunden Lebensstils. So können Sie Ihre körperliche Leistungsfähigkeit schrittweise wieder aufbauen. Sie erhalten Beratungen und Tipps für einen allfälligen Rauchstopp, eine herzgesunde Ernährung, für Entspannungstechniken und zum Stressmanagement. Bei Bedarf erfolgt auch eine psychologische Beratung. Sie lernen Ihre Erkrankung besser verstehen, erfahren mehr über die Behandlung von Risikofaktoren für Herz und Kreislauf und die Medikamente, die Sie von nun an regelmässig einnehmen müssen.

Grundsätzlich lernen Sie, wie Sie Ihren Lebensstil so anpassen können, dass Sie möglichst lange gesund bleiben. Dabei werden Sie von spezialisierten Therapeutinnen und Therapeuten sowie Ärztinnen und Ärzten begleitet. Sie helfen Ihnen, wieder Vertrauen in Ihren Körper zu finden. Bei Fragen oder Unsicherheiten können Sie sich jederzeit an sie wenden.

Der Besuch eines Reha-Programms verbessert den Langzeiterfolg Ihrer Behandlung. Deshalb sollten Sie diese Chance unbedingt nutzen. Eine



Die Vorteile der kardialen Rehabilitation

Durch regelmässige Bewegung, eine ausgewogene, gesunde Ernährung, einen guten Umgang mit Stress und den Verzicht auf das Zigarettenrauchen können Sie Ihre Lebensqualität und Prognose nach einem Herzinfarkt deutlich verbessern. Ein kardiales ambulantes oder stationäres Rehabilitationsprogramm zeigt Ihnen die notwendigen Vorbeugungsmassnahmen auf und hilft Ihnen, gute Vorsätze für einen gesünderen Lebensstil in die Tat umzusetzen. Zurück im Alltag gilt es dann, das Gelernte konsequent und auf Dauer anzuwenden.

Umstellung Ihres Lebensstils hin zu einer herzgesunden Lebensweise ist der wichtigste Beitrag, den Sie leisten können, um Ihr Risiko für einen erneuten Herzinfarkt in naher oder ferner Zukunft zu senken.

Den Alltag anpacken

Am Anfang werden Sie sich noch rasch müde und erschöpft fühlen. Dies ist normal. Versuchen Sie dennoch, ihre gewohnten Alltagsaktivitäten wieder aufzunehmen. Schritt für Schritt, jeden Tag ein wenig mehr. Beginnen Sie mit leichter Hausarbeit. Nach ein paar Wochen können Sie auch etwas anstrengendere Aufgaben anpacken. Vermeiden Sie aber körperliche Anstrengungen nach einer Hauptmahlzeit, bei besonders heissem oder kaltem Wetter.

Die berufliche Arbeit aufnehmen

Die allermeisten Patientinnen und Patienten können ihre gewohnte berufliche Arbeit nach einer gewissen Zeit wieder aufnehmen. Wie lange und in welchem Umfang Sie krankgeschrieben sind, hängt von Ihrem Zustand und von ihrem Beruf ab. Bei einem unkomplizierten Verlauf und leichter körperlicher Tätigkeit können Sie nach etwa zwei Wochen zumindest mit einer teilzeitigen Wiederaufnahme der Arbeit rechnen (40 bis 50 Prozent parallel zu einem ambulanten Rehabilitationsprogramm). Bei schweren Verläufen und anstrengender beruflicher Tätigkeit kann eine Arbeitsunfähigkeit bis zu drei Monaten dauern.

Mit dem Ereignis zurechtkommen

Ein Herzinfarkt bedeutet einen grossen Einschnitt im Leben. Auch wenn die Herzmedizin vieles rasch wieder in Ordnung bringt, wird der Herzinfarkt weiterhin für eine gewisse Zeit Ihre Gedanken und Gefühle beeinflussen. Es ist also normal, wenn Sie

- › verunsichert sind und auf körperliche Signale besonders aufmerksam oder sensibel reagieren.
- › ein Wechselbad der Gefühle erleben, Tage an denen es Ihnen mal gut, mal weniger gut geht.
- › sich Gedanken machen über sich und Ihre Zukunft.
- › schlechter als gewohnt schlafen.

Sprechen Sie mit Ihrem Partner, Ihrer Partnerin oder einer anderen Ihnen nahestehenden Person darüber. Auch für Ihre Angehörigen war der Herzinfarkt eine belastende Erfahrung. Ihr Arzt oder Ihre Ärztin kann die eine oder andere Unsicherheit bezüglich der Krankheit aus dem Weg räumen.

Setzen Sie aber alles daran, dass Sie mit ihren Gedanken nicht in einen Teufelskreis geraten. Wenn Sie merken, dass Ängste Sie in Beschlag nehmen oder dass Sie über längere Zeit keine Freude und Zuversicht mehr entwickeln, dass Sie kaum mehr zur Ruhe kommen und dass Sie sich von Ihren Freunden und Bekannten zurückziehen, sollten Sie dies unbedingt mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin besprechen.

Sexualität nach dem Herzinfarkt

Sexualität gehört zum Menschen und ist aus verschiedenen Gründen wichtig. Sie verhilft zu persönlichem Wohlbefinden, verleiht der Beziehung Intimität und stärkt das Selbstbewusstsein. Viele Betroffene sind besorgt, ob sie nach einem Herzinfarkt wieder wie früher sexuell aktiv sein können und ob der Sex für sie gefährlich ist. Die gute Nachricht lautet: Die allermeisten Betroffenen können wieder ein gewohntes Sexualleben führen. Die sexuelle Aktivität entspricht einer mittleren körperlichen Anstrengung. Sie ist also nicht gefährlicher als zwei Stockwerke hochzusteigen oder im Garten zu arbeiten.

Allerdings kann es nach einem Herzinfarkt bei Männern und Frauen vorkommen, dass die Lust auf Sex sinkt. Bei manchen Männern können zudem Erektionsstörungen (Potenzprobleme) auftreten. Wenn Sie über längere Zeit darunter leiden, kann dies daran liegen, dass der Sex bei Ihnen Erwartungsdruck, Stress, Angst oder Unsicherheiten auslöst. Erektionsstörungen können aber auch die Folge von Medikamenten sein. Sprechen Sie deshalb mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber. Er oder sie kann Ihnen weiterhelfen.

5 Tipps für die ersten Wochen nach dem Spitalaufenthalt

- 1 Planen Sie für alles genügend Erholungszeit ein. Am Anfang geht vieles nicht so schnell wie früher.
- 2 Beginnen Sie zu Hause Schritt für Schritt mit Ihrer gewohnten Routine. Nehmen Sie Ihre Hausarbeit oder sonstige Arbeiten wieder auf und pflegen Sie Ihre sozialen Kontakte.
- 3 Nehmen Sie möglichst unmittelbar nach dem Spitalaufenthalt an einer kardialen Rehabilitation teil, damit Sie rasch wieder Vertrauen finden in die Leistungsfähigkeit Ihres Körpers.
- 4 Unsicherheiten und Ängste sind normal. Wenn negative Gefühle Sie aber belasten oder Ihren Alltag beeinträchtigen, sollten Sie mit dem Arzt oder der Ärztin darüber sprechen.
- 5 Auto fahren, Berufsarbeit, Hobbys, Reisen, Sex – die meisten Menschen werden nach einem Herzinfarkt bald wieder das tun können, was ihnen Spass macht. Freuen Sie sich also!



Auto fahren

Die meisten Herzinfarktpatientinnen und -patienten können nach einer kurzen Erholungspause wieder problemlos Auto fahren. Bestehen jedoch weitere Beschwerden wie beispielsweise eine Herzrhythmusstörung oder eine Herzinsuffizienz, kann die Fahreignung länger eingeschränkt oder nicht mehr gegeben sein, insbesondere wenn Sie Berufsfahrer oder Berufsfahrerin sind (Bus, Car, Lastwagen, etc.).

Reisen und Ferien

Ab welchem Zeitpunkt nach einem Herzinfarkt eine geplante Reise angetreten werden kann, hängt von Ihrem Allgemeinzustand und der Schwere der Erkrankung ab.

Wenn die Rehabilitation erfolgreich abgeschlossen werden konnte, Ihr gesundheitlicher Zustand stabil ist, Sie einen herzgesunden Lebensstil pflegen, die Medikamente gut vertragen werden und keine Beschwerden oder neue Symptome aufgetreten sind, steht der Verwirklichung Ihrer Reise- und Ferienwünsche eigentlich nichts im Wege. Es lohnt sich aber in jedem Fall, Ihre Reisepläne mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin zu besprechen. Er oder sie kann Sie bei der Wahl des Reiseziels beraten und zwei bis drei Wochen vor der Reise Ihre Reisefähigkeit bestätigen.

«Ein bislang unbekanntes Gefühl der **Bedrohung**»

Eine Bypass-Operation aus heiterem Himmel:
Guy Frasseren erzählt, wie er aus seinem
gewohnten Leben gerissen wurde und wie
er heute damit klarkommt.

Nie hätte Guy Frasseren damit gerechnet, dass sein Leben von einem Tag auf den anderen akut bedroht sein könnte. Dabei ist er, wie er betont, kein ängstlicher Typ und geht die Sachen erst einmal nüchtern an.

Dass etwas nicht normal war, war ihm damals zwar klar. Er verspürte mehrmals einen heftigen Schmerz in der Brust, besonders nach ein paar Schritten. Ich gehe erst mal zum Hausarzt, sagte er sich, dann sehen wir weiter. Dieser schickte ihn gleich zum Kardiologen und das MRI zeigte auf, dass das Herz nicht gut durchblutet war.

Guy Frasseren dachte noch immer nichts Böses, denn er fühlte sich sonst gesund, spielte regelmässig Tennis und sah sich nicht als Herzinfarktkandidaten. Doch nach der Koronarangiografie änderte sich dies schnell: Der Herzspezialist zeigte ihm auf dem Bildschirm mehrere Stellen, die ganz eng waren und zu verschliessen drohten. Zu viele für Stentimplantationen. «Zwei Bypässe sind nötig», sagte der Arzt nach der Untersuchung. «Sie bleiben im Spital, wir operieren in den nächsten drei Tagen.»



Sein Leben hing an einem seidenen Faden. Über die Nachricht waren nicht nur er, sondern auch seine Gattin und Kinder entsetzt. Wie wird er die schwere Operation am offenen Herzen überstehen? Die Angst der Familie war am Tag des Eingriffs besonders gross.

Die vierstündige Bypass-Operation verlief gut. So gut, dass er nicht den Eindruck hatte, einen so aufwendigen Eingriff hinter sich zu haben. Für Guy Frasseren war alles dennoch ein Schock. Er befand sich plötzlich in einer bedrohlichen Situation, die er zuvor noch nie erlebt hatte. Die Ärzte versicherten ihm zwar, dass jetzt alles in Ordnung sei, die Schläuche neu, repariert wie bei einem defekten Gerät.

Doch Fragen plagten ihn noch heute. Wieso hat es mich erwischt und nicht jemanden mit grösseren Risikofaktoren? Was bedeutet dies für meine Zukunft? «Ich werde den Gedanken nicht los, dass es wieder passieren könnte», sagt er etwas verunsichert. Im Moment hat er nicht das gleiche leichte Lebensgefühl wie früher. Unterdessen ist er in eine Herzgruppe eingetreten. Die Mitglieder haben ihn herzlich aufgenommen. Guy Frasseren hofft, bald wieder etwas Distanz zu gewinnen und mit seinem neuen Leben klarzukommen.

Wie Sie einen weiteren Herzinfarkt verhindern

Lebenslange Behandlung bleibt nötig

Der Herzinfarkt ist wie bereits erwähnt die Folge einer Erkrankung der Arterien (Arteriosklerose). Die Implantation eines oder mehrerer Stents hat Schlimmeres verhindert, aber die Krankheit kann weiter fortschreiten, auch wenn Sie sich wieder munter fühlen. Damit Ihre Gesundheit stabil bleibt, braucht es eine lebenslange Behandlung und Ihre Mithilfe.

In Bewegung bleiben

Regelmässige körperliche Aktivität ist und bleibt auch nach der Rehabilitation wichtig. Sie trägt dazu bei, dass sich Gesundheitswerte wie Blutdruck, Cholesterin und Blutzucker verbessern, überflüssige Kilos weniger werden, Sie sich fitter und ausgeglichener fühlen. Körperliche Aktivität reduziert das Risiko eines erneuten Herzinfarkts deutlich. Daher sollten Sie sich ein Programm zusammenstellen, das dauerhaft zu einer ausreichenden Bewegung führt:

- › Bauen Sie in Ihren Alltag möglichst viel Bewegung ein, indem Sie zu Fuss gehen, Treppen steigen, möglichst wenig Zeit im Sitzen verbringen.
- › Wählen Sie einen Sport, der Ihnen gefällt und den Sie auch regelmässig ausüben können und möchten, zum Beispiel Wandern, Nordic Walking, Schwimmen, Velofahren.
- › Es muss aber nicht immer nur Sport sein. Auch wenn Sie Haus- und Gartenarbeit verrichten oder zügig spazieren gehen, sind Sie körperlich aktiv.
- › Trainieren Sie in einer Herzgruppe. Eine Herzgruppe hat Vorteile: Sie trainieren mit einem ausgebildeten Herztherapeuten, einer ausgebildeten Herztherapeutin und treffen sich mit motivierten Menschen, die sich in einer ähnlichen Situation befinden (siehe auch Seite 26).

Medikamente immer einnehmen

Nach einem Herzinfarkt müssen Sie ein Leben lang Medikamente einnehmen, auch dann, wenn Sie sich gesund fühlen. Diese Medikamente reduzieren das Risiko eines weiteren Herzinfarkts. In der Regel handelt es sich um mehrere Wirkstoffe aus der folgenden Liste:

- › **Blutverdünnende (gerinnungshemmende) Medikamente** verhindern, dass Blutgerinnsel entstehen, die ein Gefäss verschliessen.
- › **Blutdrucksenkende Medikamente**, die das Herz entlasten.
- › **Statine** zur Senkung des Cholesterins und Stabilisierung von Plaques.
- › **Nitrate, Nitroglyzerin** nehmen im Notfall die Beschwerden der Angina pectoris.

Je nach Gesundheitszustand oder Begleiterkrankungen erhalten Sie weitere Medikamente, zum Beispiel gegen Diabetes. Wenn Sie nicht sicher sind, weshalb Sie welches Medikament nehmen sollten, ob Sie die Präparate richtig einnehmen oder wenn Sie Probleme mit der Einnahme haben, fragen Sie Ihren Arzt oder Ihre Ärztin.

Mit dem Rauchen aufhören

Das Rauchen ist der grösste Risikofaktor für einen Herzinfarkt. Wenn Sie noch nicht aufgehört haben, sollten Sie es so rasch wie möglich tun. Der Rauchstopp ist nicht einfach, vielleicht haben Sie früher schon einmal versucht aufzuhören. Lassen Sie sich von gescheiterten Versuchen nicht abschrecken. Gehen Sie den Rauchstopp mit neuer Motivation nochmals an. Fürs Aufhören gibt es zahlreiche Hilfsmittel, Ihr Arzt oder Ihre Ärztin informiert Sie gerne darüber.

Sich ausgeglichen ernähren

Eine abwechslungsreiche und ausgeglichene Ernährung ist nach dem Herzinfarkt sehr wichtig. Herzgesunde Mahlzeiten helfen Ihnen, die

Gesundheitswerte zu verbessern und Ihr Gewicht zu halten. Die mediterrane Ernährung hat sich als besonders vorteilhaft für Herz und Gefässe erwiesen:

- › Essen Sie viel frisches Obst und Gemüse in allen Farben.
- › Tischen Sie Vollkorn-Getreideprodukte, Kartoffeln und Hülsenfrüchte auf.
- › Kochen Sie vor allem mit Olivenöl (warme Küche) oder Rapsöl (kalte Küche).
- › Konsumieren Sie weniger fetthaltige Milchprodukte, Fleisch und Wurstwaren.
- › Bevorzugen Sie Fisch und Geflügel.
- › Verzichten Sie möglichst auf Fertig Mahlzeiten, Süssigkeiten oder zuckerhaltige Getränke.
- › Falls Sie gerne ein Glas Wein zu den Mahlzeiten trinken, ist dies erlaubt.

Den Stress reduzieren

Dauerhafter negativer Stress hat einen schlechten Einfluss auf unsere Gesundheit. Dies gilt insbesondere nach einem Herzinfarkt. Stress kann verschiedene Ursachen haben: Arbeitsplatz, Hausarbeit, Familie, Beziehung, finanzielle Situation, Sorgen und Ängste. Versuchen Sie, die Situationen zu ermitteln, die Sie belasten und suchen Sie nach Möglichkeiten, wie Sie sich entlasten können. Entspannungstechniken können eine zusätzliche Hilfe sein. Auch das Zusammensein mit Menschen, die Ihnen gut tun, entspannt. Aber auch regelmässiger Sport. Daher ist es doppelt wichtig, dass Sie ausreichend körperlich aktiv sind. Sollte es Ihnen nicht gelingen, Entspannung in Ihren Alltag zu bringen, kann eine Fachperson weiterhelfen, zum Beispiel ein geschulter Psychologe oder eine geschulte Psychologin.

Ärztliche Kontrollen nicht vergessen

Nach der Reha ist die Hausärztin oder der Hausarzt Ihre erste Ansprechperson punkto Gesundheit. Damit Ihr Herz und Ihre Gefässe gesund bleiben, werden aber auch regelmässige Kontrollen bei einem Kardiologen oder einer Kardiologin empfohlen, erstmals ungefähr drei Monate nach einem akuten Ereignis, anschliessend in der Regel jährlich.

5 Tipps für ein gesundes Leben nach dem Herzinfarkt

- 1 Bewegen Sie Ihren Körper regelmässig, pflegen Sie Ihre sozialen Kontakte, freuen Sie sich über alles, was das Leben Ihnen heute bietet.
- 2 Nehmen Sie Ihre Medikamente immer wie vom Arzt oder der Ärztin verschrieben.
- 3 Ernähren Sie sich fantasievoll, abwechslungsreich, leicht, bunt und möglichst aus der eigenen Küche.
- 4 Falls Sie rauchen: Planen Sie ab jetzt ein Leben ohne Zigarette.
- 5 Lassen Sie Ihre Gesundheitswerte einmal pro Jahr beim Arzt oder der Ärztin kontrollieren.





Herzgruppen

Herzgruppen bieten das motivierende und gesunde Umfeld, um nach einer Herzerkrankung wieder fit zu werden und es zu bleiben. Machen Sie mit bei einer Herzgruppe Ihrer Region!

In einer Herzgruppe treffen sich Herz-Kreislauf-Patientinnen und -Patienten, um unter der Leitung von speziell ausgebildeten Fachpersonen an einem regelmässigen Bewegungsprogramm teilzunehmen – ähnlich, wie sie das in der Rehabilitation gemacht haben. Viele Herzpatientinnen und Herzpatienten sagen, sie seien froh, dass es die Herzgruppen gibt. Ohne das Angebot hätten sie Mühe, regelmässig körperlich aktiv zu bleiben.



Wie Maya durch die Herzgruppe fitter wurde

«Frauen, achtet auf euch – ihr habt andere Symptome als Männer.»

Weshalb Peter das Training in der Herzgruppe schätzt
«Sport gibt Selbstvertrauen zurück.»



Wie Pierre in der Herzgruppe Motivation findet

«Hätte ich bei dieser Gruppe nicht mitgemacht, wäre ich morgens mehrmals nicht aufgestanden.»

Warum Jacqueline zögerte, eine Herzgruppe zu besuchen

«Ich bin so jung und kann nichts mehr.»



Wieso Pierrette in der Herzgruppe mitmacht

«Die Aktivität in der Gruppe hat mir Sicherheit zurückgegeben.»



Warum für Alfred die Herzgruppe ein Gewinn ist

«Es nimmt die Angst vor dem Leben – ich würde es jedem empfehlen.»



Das Herzgruppen-Training bedeutet eine willkommene und gesunde Abwechslung vom Alltag. Der Austausch mit Menschen, die Gleiches oder Ähnliches erlebt haben, wirkt beruhigend und die Betreuung von Therapeutinnen und Therapeuten, die fachlich dafür ausgebildet sind, verleiht Sicherheit.

Der Besuch einer Herzgruppe tut Herz und Seele gut. Einen Einblick in die Herzgruppen gibt Ihnen der Film über die Herzgruppen, den Sie auf www.swissheartgroups.ch anschauen können. Im Verzeichnis der Herzgruppen finden Sie die Angebote in Ihrer Region.

Den Herzinfarkt erforschen

Vor über 50 Jahren gab es noch keine wirksame Behandlung bei einem Herzinfarkt. Zum Glück hat sich dies grundlegend geändert. 1968 wurde die erste Bypass-Operation durchgeführt. 1977 eröffnete Andreas Grüntzig in Zürich weltweit zum ersten Mal ein blockiertes Herzkranzgefäss mit einem Ballonkatheter – ein Meilenstein in der Herzinfarktbehandlung. Zehn Jahre später setzte Ulrich Sigwart in Lausanne den ersten Stent im Herzkranzgefäss eines Menschen ein.

Seitdem wurde diese Technik stets verbessert. Heute ist die Überlebensrate bei einem Herzinfarkt sehr hoch. Dennoch bestehen grosse Herausforderungen: Die Arteriosklerose muss noch besser erforscht werden, damit wir Herzinfarkte künftig ganz verhindern können. Die Schäden am Herzen nach einem Infarkt können noch immer nicht geheilt werden, weshalb die Forschung nach neuen Behandlungsmethoden sucht. Zudem werden wir alle immer älter. Die Herzmedizin braucht auch hier neue Lösungen, um die Vorbeugung und Behandlung im hohen Alter zu verbessern.

Damit die Herzmedizin weitere Fortschritte macht, braucht es Spenden. Die Schweizerische Herzstiftung finanziert jährlich 30 bis 40 wegweisende Schweizer Forschungsprojekte in der Herz-Kreislauf-Medizin. Unterstützen auch Sie unsere Arbeit und werden Sie Gönnerin oder Gönner der Schweizerischen Herzstiftung.

Wenn Sie mehr wissen möchten


Die Schweizerische Herzstiftung stellt Ihnen kostenlos eine breite Palette an Informationsmitteln über Vorbeugung, Behandlung und den Umgang mit Herz-Kreislauf-Krankheiten zur Verfügung. Alle Informationsmittel finden Sie unter www.swissheart.ch/shop. Die Patientenbroschüren zu folgenden Themen könnten Sie speziell interessieren:

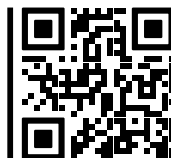
- › **Karten-Set «7 Schritte für meine herzgesunde Zukunft»**
Zeigt Ihnen mit praktischen Tipps, was Sie tun können, damit Ihr Herz auch in Zukunft kräftig für Sie schlägt.
- › **Broschüre «Sexualität bei einer Herzkrankheit»**
Erklärt, weshalb das sexuelle Erleben nach einem Herzinfarkt oft nicht mehr ist wie vorher und zeigt Wege zu einem besseren Liebesleben auf.
- › **Broschüre «Herz und Psyche»**
Erklärt Zusammenhänge zwischen Herz und Psyche und gibt Anregungen, wie Sie Körper und Seele in Einklang bringen.
- › **Broschüre «Herzkrank – auch Partner und Angehörige trifft es»**
Zeigt an Patientenbeispielen das Auf und Ab der Gefühle von Betroffenen und Angehörigen und liefert Strategien für den Umgang damit.
- › **Patientenkit «Herzinsuffizienz»**
Enthält Schulungsbüchlein «Leben mit Herzinsuffizienz», Kurzfassung, Herztagebuch, Ernährungsempfehlungen, Medikamenten-Pass.
- › **Broschüre «Gesunde Ernährung für Herz und Gefässe»**
Zeigt Ihnen die Vorteile der mediterranen Ernährung als besonders genussvolle, herz- und gefässfreundliche Ernährungsform auf.
- › **Leitfaden «Bereit für den Arzttermin»**
Enthält klar strukturierte Fragestellungen, die helfen, sich gut auf Ihre Arztbesuche vorzubereiten. Mit heraustrennbarer Checkliste.

Bestellen Sie diese und weitere Broschüren der Schweizerischen Herzstiftung – siehe auch Bestellschein in der Mitte dieser Broschüre.

 www.swissheart.ch/shop

 docu@swissheart.ch

 031 388 80 80



SHOP

Diese Anzeichen bedeuten einen Herznotfall

Wenn Sie nach dem Eingriff die Behandlung einhalten und einen herzgesunden Lebensstil pflegen, schützen Sie sich bestmöglich vor einem Herzinfarkt. Machen Sie sich also keine unnötigen Sorgen.

Dennoch sollten Sie und Ihre Angehörigen die Zeichen eines erneuten Herzinfarktes kennen, um im Notfall rasch reagieren zu können. Wenn diese Anzeichen auftreten, sollten Sie keine Zeit verlieren und sofort den Notruf 144 alarmieren.

Notruf 144!

Folgende Symptome deuten auf einen Herzinfarkt hin:

- › Heftiger Druck und klemmende, beengende oder brennende Schmerzen in der Brust (Dauer länger als 15 Minuten), oft verbunden mit Atemnot und Todesangst.
- › Manchmal Ausstrahlung des Schmerzes in den ganzen Brustkasten, gegen beide Schultern, Arme, den Hals, Unterkiefer oder Oberbauch.
- › Mögliche Begleitsymptome sind blasse, fahle Gesichtsfarbe, Übelkeit, Schwäche, Schweissausbruch, Atemnot, unregelmässiger Puls.
- › Der Schmerz ist unabhängig von Körperbewegungen oder der Atmung und verschwindet auch nach Einnahme des Medikamentes Nitroglyzerin nicht.

Bei Frauen, Diabetikern, Diabetikerinnen und älteren Personen können folgende Symptome als alleinige Warnsignale auftreten: Atemnot, unerklärliche Übelkeit und Erbrechen, Druck in Brust, Rücken oder Bauch.

IMPRESSUM

Herausgeberin und Bezugsquelle

Schweizerische Herzstiftung
 Dufourstrasse 30
 Postfach
 3000 Bern 14
 Telefon 031 388 80 80
 info@swisheart.ch
 www.swisheart.ch
 www.swisheartgroups.ch

Diese Publikation ist auch in französischer
 und italienischer Sprache erhältlich.

© Schweizerische Herzstiftung 2023, 2. Auflage

Fachliche Mitarbeit

Wir danken der Schweizerischen Gesellschaft
 für Kardiologie und der Schweizerischen Gesell-
 schaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie
 für die fachliche und redaktionelle Mitarbeit.

Gestaltungskonzept / Umsetzung

aleanza.ch | Design. Inhalt. Wirkung., Zürich

Druck

Courvoisier-Gassmann, Biel

gedruckt in der
 schweiz

Illustrationen

Nadja Stadelmann, Emmenbrücke

Bildquellen

Seiten 2, 8, 15, 18, 25, 28: Adobe Stock Bilder

Seite 21: Ralph Hut, Zürich

Seiten 2, 26, 27: Fotos Schweizerische Herzstiftung

Wissen, verstehen, besser leben

Diese Firmen sind Partner der Plattform «Wissen – Verstehen – Besser leben» der Schweizerischen Herzstiftung. Gemeinsam engagieren wir uns für eine umfassende und verständliche Patienteninformation sowie die Förderung der Patientenkompetenz.





Schweizerische Herzstiftung

Dufourstrasse 30 | Postfach | 3000 Bern 14
031 388 80 80 | info@swissheart.ch | www.swissheart.ch



Sprechstunde

Reichen Sie Fragen zu Herz-Kreislauf-Krankheiten und Hirnschlag
per Brief oder online ein: www.swissheart.ch/sprechstunde



Ihre Spende
in guten Händen.

Spendenkonto Schweizerische Herzstiftung
IBAN CH21 0900 0000 3000 4356 3



**Mit Ihrer Spende retten Sie
Leben und verhindern durch
Krankheit und Behinderungen
entstehendes Leid.**