Die Informationszeitschrift des Herzverbandes Burgenland

ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND BURGENLAND

HERZ JOURNAL

Ausgabe Nr. 22 / Februar 2025

Fotos: Pixabay

Neue Nordic Walking-Gruppe startet im März in Podersdorf!

Liebe Mitglieder und Freunde des Burgenländischen Herzverbandes!

Krafttraining und/oder Physiotherapie?

Schließen sich Krafttraining und Heilgymnastik (Physiotherapie) aus? Viele Experten sagen NEIN. Im Reha-Bereich wird sowohl Physiotherapie als auch Krafttraining (neben Vorträgen und anderen Einheiten) verordnet und erfolgreich angewandt. „Körperliches Training ist seit Jahren Bestandteil der Empfehlungen zur Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-, pulmonalen und Stoffwechsel-Erkrankungen. …immer mehr Studien belegen den positiven Effekt von dosiert ausgeführtem Krafttraining bei internistischen Patienten. Neben Verbesserungen der Muskelkraft lassen sich ähnlich positive Trainingseffekte auf Herz-Kreislauf und Stoffwechsel wie durch ein Ausdauertraining erzielen. Darüber hinaus finden sich Verbesserungen in der Lebensqualität und in der Mobilität vor allem bei älteren Patienten.“[1)]

Seit Jänner 2024 haben wir eine Kooperation mit dem Fitnesszentrum „Bernhard“ in Weiden und darüber sind wir sehr froh. Unsere Mitglieder haben dadurch eine weitere sportliche Möglichkeit länger fit und mobil zu bleiben. Den eigenen Körper spüren und das Leben erleben geht auch wunderbar beim Nordic Walken. Wir freuen uns sehr auf den Start einer neuen Gruppe in Podersdorf im März und bedanken uns schon jetzt beim Übungsleiter für seine Zeit und seinen Einsatz.

Lassen wir den inneren „Schweinehund“ zu Hause und freuen uns auf ein aktives Jahr 2025.

ÖSTERREICHISCHER HERZVERBAND
LANDESVERBAND BURGENLAND

Herzliche Grüße, Helga &

Andreas Unger
Präsident des
Burgenländischen Herzverbandes

Lesen Sie unter anderem in dieser Ausgabe:

Inhalt:	Seite:
Rückblick - Adventfahrt 2024	3
Kardiologische Rehabilitation nach Herztransplantation	5 - 7
Impfen im Alter: Ein Überblick	9 - 11
Rückblick - Weihnachtsfeier	12
Herzsportgruppen + Aktivitäten	13
Radsport + Ehrenamt	15
Termine - Termine - Termine	17
Ärztlicher Beirat und Wünsche	18

Informationen auf:

www.herzburgenland.at

TIPPS:
Um wichtige Informationen nicht zu verpassen - **bitte regelmäßig** eure **E-MAILS durchschauen!**

[1)] https://link.springer.com/article/10.1007/s00508-012-0170-9 Quelle: Bedeutung des Krafttrainings zur Prävention und Rehabilitation internistischer Erkrankungen-AG Kardiologische Rehabilitation und Sekundärprävention der Österreichischen kardiologischen Gesellschaft

Impressum

Herausgeber:
Österreichischer Herzverband, Landesverband Burgenland
7142 Illmitz, Schellgasse 31, ZVR: 1353290057
Redaktion: Helga Unger-Steinko
Bilder: Bildmaterial von den Autoren bzw. von der Redaktion
Offenlegung:
Die Zeitschrift „Burgenländisches Herz-Journal“ ist das offizielle Organ des Burgenländischen Herzverbandes. Für die Berichterstattung sind die Statuten und Zielsetzungen des Burgenländischen Landesverbandes bindend. Die darin veröffentlichen Beiträge decken sich nicht zwangsläufig mit der Meinung des Österreichischen Herzverbandes.
Medieninhaber, Verleger und Druck:
Schmidbauer GmbH, 7400 Oberwart, Wiener Straße 103

Rückblick: Adventfahrt 2024

Am 28.11.2024 machten sich 50 Mitglieder des **Burgenländischen Herzverbandes** gut gelaunt auf den Weg nach Linz, um die Vorweihnachtszeit zu genießen.
Nach einer etwas verregneten Stadtführung in zwei Gruppen ging es mit der Bahn auf den **Pöstlingberg.** Am Nachmittag wurde die freie Zeit zum Besuch der verschiedenen Adventmärkte genutzt, denn pünktlich zur Adventzeit erstrahlt **Linz** in festlichem Glanz.
Am zweiten Tag fuhren wir nach Bad Leonfelden ins „Lebzeltarium“ und nach Alberndorf zur Whiskydestillerie Affenzeller. Der Chef persönlich begrüßte uns und nach der sehr interessanten Führung folgte die Verkostung verschiedener Produkte.
Wir haben viele Geschenk und gute Erinnerungen mit nach Hause genommen.

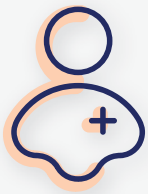
HERZSTARK.at

NOVARTIS

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

Novartis Pharma GmbH
Jakov-Lind-Straße 5 / Top 3.05, 1020 Wien
www.novartis.at

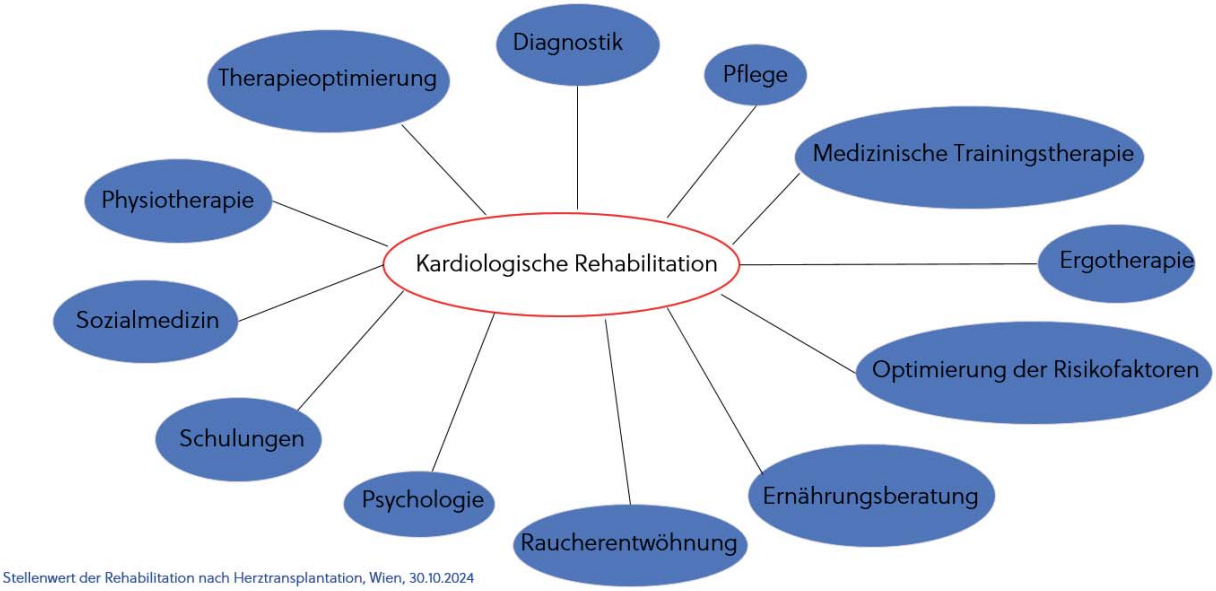
FA-11225733, 07/2024

Stellenwert der kardiologischen Rehabilitation nach Herztransplantation

Prim. Dr. Roland Winkler, MBA

Einleitung:

Die kardiologische Rehabilitation ist ein gut belegtes Instrument, um PatientInnen nach unterschiedlichsten kardiologischen Erkrankungen wieder eine umfassende Teilhabe im beruflichen und privaten Leben zu ermöglichen. Dazu existieren zahlreiche Studien, die vor allem an PatientInnen mit koronarer Herzerkrankung (Z.n. nach Herzinfarkt oder Bypassoperation) durchgeführt wurden. Die Ergebnisse sind so eindeutig, dass eine kardiologische Rehabilitation in den einschlägigen Empfehlungen der entsprechenden Fachgesellschaften einen sehr hohen Stellenwert einnimmt und jedem Betroffenen ermöglicht werden sollte. Moderne Konzepte verfolgen dabei einen interdisziplinären Ansatz, der weit über die reine Trainingstherapie hinausgeht, zahlreiche Berufsgruppen einbindet und ganzheitlich alle Aspekte der betroffenen Menschen berücksichtigen soll.



Stellenwert der Rehabilitation nach Herztransplantation, Wien, 30.10.2024

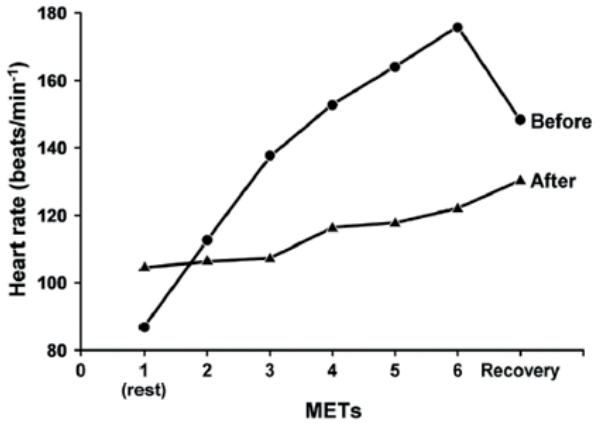
Zur Rehabilitation nach einer Herztransplantation existieren vergleichsweise deutlich weniger Daten und so sollen die Ausführungen in weiterer Folge die Besonderheiten dieser PatientInnengruppe aufzeigen und klären, ob und in welcher Form Rehabilitationskonzepte einen Mehrwert aufweisen.

Besonderheiten nach Herztransplantation:

Die Herztransplantation stellt für ausgewählte PatientInnen mit einer Herzerkrankung im Endstadium die Therapie der Wahl dar, um ein weiteres Überleben sicherzustellen. Durch jahrzehntelange Erfahrung in diesem Gebiet haben sich die Überlebensraten deutlich gebessert und so liegen bei einer durchschnittlichen weltweiten Transplantationsrate von 6000 Fällen pro Jahr die 1-Jahres-Überlebensraten bei über 85% und zahlreiche Fallberichte bestätigen Überlebensraten von vielen Jahrzehnten bei funktionell sehr gutem Ergebnis.

Dennoch gibt es zahlreiche Faktoren, die die Leistungsfähigkeit im Vergleich zu einer gesunden Population beeinträchtigen, sodass oft nicht das gleiche funktionelle Niveau erreicht wird. Begleiterkrankungen, Abstoßung, Infekte durch die immunsuppressiven Medikamente, psychische Faktoren, Medikamentennebenwirkungen oder auch nur schlicht ein Verlust an Therapietreue mancher PatientInnen sind nur einige der relevanten Faktoren für diesen Unterschied. Die Abbildung gibt diesbezüglich eine anschauliche Übersicht.

Es ist jedoch auch unbestritten, dass sich ein Spenderorgan im Empfängerorganismus anders verhält und zahlreiche physiologische bzw pathophysiologische Veränderungen zu beobachten sind. Als Beispiel sei hier nur das veränderte Herzfrequenzverhalten nach einer Herztransplantation erwähnt. Im Rahmen der Entnahme des Organs werden ja die Nerven des vegetativen Nervensystems (N. symphaticus und N. parasympathicus oder auch N. vagus genannt), die die Herzfrequenz in den unterschiedlichen Situationen steuern durchtrennt. Das führt dazu, dass nach einer Transplantation die Ruheherzfrequenz deutlich höher liegt und sich auch das Herzfrequenzverhalten während und nach einer körperlichen Belastung völlig unterschiedlich darstellt.



Die Graphik zeigt den deutlich höheren Ruhepuls nach Transplantation, einen deutlich flacheren Pulsanstieg während der Belastung und im Vergleich zu „Gesunden“ sogar einen weiteren Herzfrequenzanstieg nach Ende der Belastung. Nachbeobachtungen konnten jedoch auch nachweisen, dass bei gut einem Drittel der Patienten die Nervenendigungen des vegetativen Nervensystems wieder Anschluss an das Spenderorgan finden und sich das Herzfrequenzverhalten innerhalb eines Jahres wieder normalisieren kann.
In ähnlicher Art und Weise konnten auch zahlreiche andere Auffälligkeiten am Herzen bzw dem Organismus nach Transplantation festgestellt werden, die zu einer beeinträchtigten Leistungsfähigkeit beitragen können (vermindertes Schlagvolumen des Herzens, veränderter Muskelstoffwechsel, erhöhter Lungendruck, verminderte Gefäßerweiterung uvm).

Daten zur Rehabilitation nach Herztransplantation

In einer Metaanalyse aus insgesamt 11 Studien zum Thema „Effekt und Sicherheit von Trainingstherapie bei erwachsenen HTX-PatientInnen“ wurden unterschiedliche Fragestellungen gegeneinander verglichen. Zunächst wollte man herausfinden, ob es durch Rehabilitation zu einer Verbesserung der individuellen Leistungsfähigkeit innerhalb der untersuchten Studien kam. Die maximale Sauerstoffaufnahme (pVO2) gemessen im Rahmen einer Spiroergometrie bzw einem 6-Minuten-Gehtest wurden dafür als Kriterium herangezogen. Als weitere Ziele der Analyse wollte man herausfinden, ob es zu einem Unterschied in Bezug auf unerwünschte Ereignisse durch die Trainingstherapie kam - mit anderen Worten ob Training nach einer Transplantation ausreichend sicher ist - und ob es in Bezug auf Gefäßveränderungen an den Herzkranzgefäßen (Graft-Vaskulopathie), Lebensqualität und psychische Gesundheit einen messbaren Unterschied gab.

Die Analyse der Daten aus allen 11 Studien zeigte eindeutig, dass Trainingstherapie im Rahmen eines Rehabilitationsprogrammes die messbare Leistungsfähigkeit signifikant verbesserte.

Es wurden auch unterschiedliche Trainingsformen gegeneinander verglichen; so konnte gezeigt werden, dass hochintensives Training (HIIT, high intensity intervall training) einem moderaten Ausdauertraining eindeutig überlegen war und es durch intensives Training auch keinen Anstieg unerwünschter Ereignisse oder Komplikationen im Krankheitsverlauf kam. Krankhafte Veränderungen an den Herzkranzgefäßen des Spenderorgans – die schwerwiegende Komplikation der Graft-Vaskulopathie – konnte in der Gruppe mit hochintensivem Training um 50% gegenüber der Vergleichsgruppe mit nur moderatem Training reduziert werden. Es zeigte sich anhand der ausgewerteten Fragebögen auch ein eindeutiger Trend, dass regelmäßiges körperliches Training die Lebensqualität verbessert.
Training in einer stationären Einrichtung zeigte sich in der Datenanalyse wirkungsvoller und effektiver als Training zu Hause.
Es ist jedoch auch zu bemerken, dass die positiven Effekte der Rehabilitationsmaßnahmen in der Langzeitbeobachtung nach spätestens 5 Jahren nicht mehr nachweisbar waren, wenn die PatientInnen das Training aus welchen Gründen auch immer beendet haben.

Eine weitere sehr interessante Studie ist der Frage nachgegangen, ob Trainingstherapie für PatientInnen nach HTX ausreichend sicher ist und einen Einfluss auf schwerwiegende unerwünschte Komplikationen hat. Als diese schwerwiegenden Komplikationen (in der Fachliteratur als MACE – major adverse cardiovascular event – bezeichnete Ereignisse) wurden folgende Krankeitsbilder definiert:

⇨ Schlaganfall und Hirnblutung
⇨ Aufnahme ins Krankenhaus wegen Herzinsuffizienz
⇨ Akute Abstoßung
⇨ Herzinfarkt
⇨ Notwendigkeit einer Bypassoperation oder interventioneller Koronarsanierung mittels Dehnung und/oder Stentimplantation
⇨ Tod jeglicher Ursache

Es wurden Trainingseinheiten zusammengesetzt aus Krafttraining, Ausdauertraining, selbständiger Aktivität, Ernährungsberatung, Medikamentenmanagement, Entspannungstraining, klinischen Kontrollen und psychologischer Betreuung angeboten und die PatientInnen in zwei Gruppen eingeteilt. In der Gruppe mit geringer Trainingsquantität wurden im Schnitt 13 Einheiten absolviert, in der Gruppe mit hoher Trainingsanzahl waren es durchschnittlich 28 Ein-

heiten, also mehr als doppelt so viel.
Die erzielten Ergebnisse zeigten einen massiven Vorteil zugunsten der Trainingstherapie. Es konnte gezeigt werden, dass in der Gruppe mit häufigen Training die Anzahl an schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen um 60% reduziert werden konnte.

MACE-Rate in Prozent

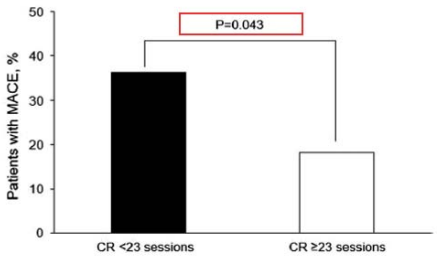


Fig. 2. The percentage of MACE occurrence based on CR exercise sessions. The percentage of patients who experienced a MACE incident following HTx was significantly lower for those who attended ≥ 23 CR exercise sessions compared to those who attended < 23 CR exercise sessions (CR < 23 sessions: n = 37, 36.3% vs CR ≥ 23 sessions: n = 7, 18.4%). CR, cardiac rehabilitation; HTx, heart transplantation; MACE, major adverse cardiac event.

In der Gruppe mit wenig Trainingseinheiten kam es in 36,3% zu einem schwerwiegendem Ereignis, in der Gruppe mit häufigem Training lediglich bei 18,4%.
In ähnlicher Weise kann man auch darstellen, wie sich das Überleben ohne schwerwiegendem Ereignis zwischen den beiden Gruppen verhält. Auch hier konnte ein signifikanter Unterschied zugunsten der Gruppe mit hoher Trainingsanzahl beobachtet werden.

Event-freies Überleben

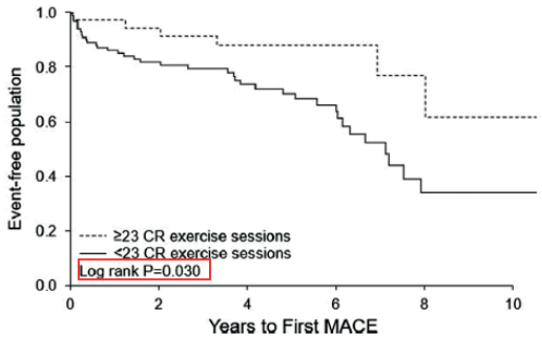


Fig. 3. Event-free survival analysis of those with CR < 23 sessions and CR ≥ 23 sessions. Kaplan-Meier survival curve with log rank analysis indicating the relationship between CR exercise attendance and event-free survival among HTx patients. Patients who attended ≥ 23 CR exercise sessions following HTx showed a significantly higher event-free survival rate. CR, cardiac rehabilitation; HTx, heart transplantation.

Zusammenfassend zeigt diese Studie einerseits, dass körperliches Training sicher ist, andererseits konnte eindeutig belegt werden, dass man **durch Training schwerwiegenden Komplikationen sehr effektiv vorbeugen kann und man somit selbst einen sehr großen Beitrag zur eigenen Prognose beitragen kann.**
In einer letzten Studie, die hier vorgestellt werden soll geht es um die Frage, ob Trainingstherapie auch für Patienten sinnvoll ist, die schwere Formen der Herzschwäche aufweisen oder gar mit einem Herzunterstützungssystem (LVAD, „Pumpenherz“) versorgt sind. Dabei war es sekundär, welche Ursache für die Herzschwäche verantwortlich war und ob die Patienten auf ein Spenderorgan gewartet haben oder nicht. Insgesamt wurden in dieser Arbeit drei Patientengruppen miteinander verglichen:

⇨ PatientInnen mit schwerer („end-stage“) Herzinsuffizienz

⇨ PatientInnen mit einem Kreislaufunterstützungssystem (LVAD)

⇨ PatientInnen nach erfolgreicher Herztransplantation

Geprüft wurde die körperliche Leistungsfähigkeit anhand der Sauerstoffaufnahme in der Spiroergometrie, die Lungenfunktion, die Lebensqualität und die psychische Gesundheit nach einem achtwöchigem Rehabilitationsprogramm.
Die Autoren kamen zu dem Schluss, dass die positiven Effekte in allen drei Patientengruppen die gleichen waren und somit ein medizinisch überwachtes Trainingsprogramm auch für schwere Fälle von Herzschwäche oder Patienten mit einem sogenannten „Pumpenherz“ sinnvoll und ausreichend sicher sind. Lediglich die psychologischen Testergebnisse waren nicht so eindeutig. Während Evaluierungen, die in Richtung Depression abzielten eine deutliche Verbesserung durch Trainingstherapie zeigten, konnten die psychologischen Auswertungen, die in Richtung Angst abzielten keine signifikante Besserung zeigen, dies jedoch in allen drei Gruppen gleichermaßen.

Take Home Message:

Zusammenfassend kann man die Ergebnisse dieser drei Arbeiten stichwortartig somit wie folgt zusammenfassen:

⇨ Ein Rehabilitationsprogramm nach HTX, das auf körperlichem Training basiert verbessert die körperliche Belastbarkeit signifikant im Vergleich zu keinem Training („usual care“)

⇨ Intensive Trainingseinheiten (High-Intensity-Intervall-Training, HIIT) sind wirkungsvoller und gleich sicher als moderates Training

⇨ Training muss fortgesetzt werden, um den positiven Effekt zu erhalten

⇨ Stationäre Rehabilitation (“center-based“) hat sich als effizienter erwiesen als Training zu Hause (“home-based“)

⇨ Durch konsequentes Training kann man die Rate an schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen signifikant reduzieren und hat somit ein Instrument in der Hand die eigene Prognose zu steuern

⇨ Trainingstherapie zeigt sich auch bei Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz und Kreislaufunterstützungssystemen effizient und ausreichend sicher.

Text und Bildmaterial von Prim. Dr. Roland Winkler, MBA - Ärztlicher Leiter des Rehabilitationszentrum Hochegg

BOSCH +SOHN boso

3 x Bestes Oberarm-Blutdruckmessgerät

KLINISCH VALIDIERT ESH INTERNATIONAL PROTOCOL EUROPEAN SOCIETY OF HYPERTENSION

EMPFOHLEN VON ÖSTERREICHISCHER HERZVERBAND

boso medicus X

Stiftung Warentest

5/2016, 11/2018 und 9/2020

Bestellung vor Ort:

Gesundheit ist Vertrauenssache.
blutdruckmessen ist boso.

Erhältlich in Apotheke und Sanitätsfachhandel.

IMPFEN IM ALTER: EINE ÜBERSICHT

IHRE BESTE VERTEIDIGUNG GEGEN KRANKHEITEN

In Österreich veröffentlicht das nationale Impfgremium jährlich aktualisierte Impfempfehlungen auch spezifisch für die Altersgruppe 60+. Impfungen gegen Infektionskrankheiten sind gerade im Alter aufgrund der erhöhten Infektionsanfälligkeit eine hochwirksame Präventionsmaßnahme. Da die Wirksamkeit von Impfungen im Alter abnimmt, wurden spezifische, stärker immunogene Impfstoffe für diese Zielgruppe entwickelt.

INFLUENZA-IMPFUNG: IMPFUNG GEGEN GRIPPE

Die Grippe (Influenza) ist eine oft unterschätzte Krankheit. Sie tritt meist schlagartig auf, verursacht Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, Schnupfen, Husten oder eine allgemeine Kreislaufschwäche. Jährlich kommt es zu unterschiedlich schweren Grippewellen. Das Herzinfarktrisiko steigt in der ersten Woche einer Influenza-Infektion auf das bis zu 10-fache, das Schlaganfallrisiko ist sogar über mehrere Wochen nach der Infektion auf das bis zu 8-fache erhöht. Seit 2021 ist für die Altersgruppe 60+ der Einsatz des quadrivaleten Influenza-Hochdosis-Impfstoffs empfohlen. Neuere Daten weisen auf langfristige Effekte hin. In einer Studie war das Risiko für eine Parkinson-Erkrankung in den 10 Jahren nach einer Grippeinfektion um 75% erhöht. In einer Studie wiesen über 65-Jährige, die gegen Influenza geimpft waren, ein reduziertes Risiko für die Entwicklung einer Alzheimer-Demenz auf.

Merke:

Die Influenza-Impfung senkt auch das Herz-Kreislauf-Risiko.

PNEUMOKOKKEN-IMPFUNG: IMPFUNG GEGEN BAKTERIEN IM NASEN-RACHENRAUM

Pneumokokken-Erkrankungen, verursacht durch das Bakterium Streptococcus pneumoniae (S. pneumoniae). Diese Bakterien sind eine der Hauptursachen für Lungenentzündungen, sowie in Einzelfällen Hirnhautentzündungen insbesondere bei gefährdeten Bevölkerungsgruppen wie älteren Menschen und Personen mit geschwächtem Immunsystem.

Die Pneumokokken-Pneumonien zeigen derzeit wieder einen Aufwärtstrend und treten auch als Zusatzinfektion, v. a. bei COVID-19-Patienten, auf. Die Sterberate ist bei 60-Jährigen und Älteren insgesamt sogar doppelt so hoch wie bei den 18- bis 59-Jährigen. Pneumokokken haben in den letzten Jahren zunehmend Resistenzen gegen herkömmliche Antibiotika entwickelt, was die Behandlung der entsprechenden Infektionen erschwert.

Eine Pneumokokken-Impfung für alle erwachsenen Personen über 60 Jahre als Standardimpfung mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff empfohlen. Die Dauer des Impfschutzes ist begrenzt. Eine Wiederholungs-Impfung sollte nach ca. 6-Jahren erfolgen.

Merke:

Der konsequente Einsatz der Pneumokokken-Impfung kann die Entwicklung antibiotikaresistenter Erreger reduzieren.

COVID-19-IMPFUNG: IMPFUNG GEGEN SARS-COV-2

Elektronenmikroskopisch finden sich auf der Oberfläche des Virus Strukturen, die an eine Krone erinnern (Krone, „Corona“). Gegen SARS-CoV-2 wurden in sehr kurzer Zeit verschiedene Vakzine entwickelt, die gegen unterschiedliche Virus-Bausteine gerichtet sind. In Europa sind für die Impfung gegen SARS-CoV-2 Impfstoffe aus drei Klassen zugelassen.

Merke:

Bei den COVID-19-Vakzinen ist zwischen Impfstoffen mit Zulassung zur Basisimmunisierung und solchen zur Booster-Impfung zu unterscheiden. Das nationale Impfgremium hat die COVID-19-Impfung in die allgemeinen Impfempfehlungen aufgenommen. Danach sollen Erwachsene ab 18 Jahren eine Basisimmunität erhalten. Menschen mit hohem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf wird darüber hinaus noch eine Auffrischimpfung in einem Abstand von mindestens einem Jahr zum letzten Antigenkontakt empfohlen.

Somit benötigen Menschen im Alter 60+, Pflegeheimbewohner, Tätige im Gesundheitswesen sowie Menschen mit

- chronischen Atemwegserkrankungen
- chronischen Herz-Kreislauf- Erkrankungen
- Diabetes mellitus

• Adipositas
• neurologischen Erkrankungen
• psychiatrischen Erkrankungen
• angeborener oder erworbenen Immundefizienz
• aktiven neoplastischen Erkrankungen
eine Basis-Immunität und eine jährliche COVID-19-Impfung.

Merke:

Menschen mit einem erhöhten Risiko für schwere COVID-19-Verläufe wird zusätzlich zur Basisimmunität die jährliche Auffrischimpfung, vorzugsweise im Herbst, empfohlen.

HERPES-ZOSTER-IMPFUNG: IMPFUNG GEGEN GÜRTELROSE

Seit 2018 zählt zu den Standardimpfungen für diese Gruppe auch die Herpes-Zoster- Impfung mit einem Totimpfstoff. Bei einer Erstinfektion mit dem Varizella-Zoster-Virus verursacht das Virus Varizellen (Windpocken). Danach verbleibt das Virus lebenslang in den Nerven, wo auch die Hirnnerven betroffen sein können. Eine Aktivierung führt zu der Erkrankung Herpes Zoster (Gürtelrose). Der Zoster ophthalmicus ist mit dem Risiko des Sehverlustes verbunden, der Zoster oticus kann zur Fazialisparese und zum Hörverlust führen. Die Häufigkeit nimmt mit dem Lebensalter zu.
Bereits ab dem 50. Lebensjahr ist das Risiko, an Herpes Zoster zu erkranken, auch bei Menschen ohne chronische Grunderkrankungen deutlich erhöht. Ohne eine Impfung erkrankt jeder Dritte im Laufe seines Lebens mindestens einmal an Herpes Zoster. Die Grundimmunisierung besteht aus 2 Dosen: der ersten Startdosis, gefolgt von der zweiten Dosis nach 2 bis 6 Monaten.

POST-ZOSTER-NEURALGIE

Bei der Post-Zoster-Neuralgie handelt es sich um starke Nervenschmerzen, die nach einer Gürtelrose auftreten. Wenn die Schmerzen länger als 3 Monate anhalten, wird dies als Post-Zoster-Neuralgie bezeichnet. Seit März 2018 steht Totimpfstoff gegen Herpes Zoster zur Verfügung. Die Impfung mit 2 Dosen des Herpes-Zoster-Totimpfstoffs hat bei über 60-Jährigen eine Schutzrate über 90%. Die klinische Wirksamkeit ist für einen Zeitraum von mindestens 10 Jahren nachgewiesen.

Merke:

Das Risiko für eine Herpes-Zoster-Erkrankung steigt bereits ab dem 50. Lebensjahr an.

KEUCHHUSTEN-PERTUSSIS: IMPFUNG BEI ERWACHSENEN

Keuchhusten tritt weltweit auf, in Österreich wird eine starke Zunahme von Krankheitsfällen beobachtet. Es ist eine hochansteckende Infektionskrankheit der Atemwege und wird hauptsächlich durch ein Bakterium (Bordetella pertussis) verursacht. Keuchhusten ist sehr ansteckend und wird von Erkrankten beim Husten, Niesen bzw. über die Atemluft (Tröpfcheninfektion) verbreitet. Eine Ansteckungsgefahr besteht vom ersten Husten bis etwa fünf Wochen nach Krankheitsbeginn. Keuchhusten (Pertussis) kann sehr langwierig sein und Wochen bis Monate andauern. Typischerweise beginnt die Krankheit mit etwa 2 Wochen andauernden, grippeähnlichen Symptomen. Danach kommt es zu quälenden Hustenanfällen, die 4 bis 6 Wochen andauern. Bei Säuglingen erfolgt die Grundimmunisierung im Rahmen der 6-fach-Impfung im 3., 5. und 11.-12. Lebensmonat und ist Teil des kostenfreien Impfprogramms. Im Schulalter wird eine Kombinationsimpfung mit Diphtherie, Wundstarrkrampf und Kinderlähmung im 7.- 9. Lebensjahr wiederholt.

Da der Impfschutz gegen Keuchhusten im Laufe der Zeit nachlässt sollen Erwachsene einmalig eine Keuchhusten-Impfung erhalten. Zur Impfung gegen Keuchhusten ist kein Einzelimpfstoff erhältlich. Es gibt verschiedene Kombinationsimpfstoffe für Erwachsene. Sie enthalten Komponenten zum Schutz gegen Tetanus, Diphtherie und Keuchhusten sowie bei Bedarf gegen Polio (Kinderlähmung). Ab dem vollendeten 60. Lebensjahr sollen Auffrischimpfungen alle 5 Jahre erfolgen.

QUELLE:
DR. MED. MBA LL.M. MBP FSCAI
HUBERT WALLNER
Artikel und Fotos zur Verfügung gestellt vom
Herzverband Salzburg, 3. Ausgabe - Herbst 2024

IMPFÜBERBLICK

IMPFUNG	EMPFEHLUNG	WIEDERHOLUNGSIMPFUNG
Perutssis (Keuchhustenimpfung)	Einmalig	Derzeit keine Wiederholung empfohlen
Influenza (Grippe)	Impfung im Herbst mit einem inaktivierten quadrivalenten Hochdosis-Impfstoff	Jährlich
Pneumokokken	Standartimpfung mit dem 20-valenten Impfstoff (PVC20)	Wiederholung in ca. 6 Jahren empfohlen
Herpes zoster (Gürtelrose)	Zweimalige Impfung mit dem Herpes-zoster-Totimpfstoff im Abstand von mindestens 2 bis maximal 6 Monaten	Derzeit keine Wiederholung empfohlen
COVID-19 (Corona)	Basisimmunität aus 3 Antigenkontakten (Impfung oder Infektion, aber mindestens 2 Impfstoffdosen)	Auffrischungsimpfungen - i.d.R. im Abstand ≥ 12 Monaten zum letzen Antigenkontakt, vorzugsweise im Herbst
Pertussis (Keuchhusten)	Kombinationsimpfstoff gegen Diphterie, Tetanus und Polio	Ab dem vollendeten 60. Lebensjahr alle 5 Jahre Auffrischungsimpfungen

Rückblick: Weihnachtsfeier 2024

Unsere heurige Weihnachtsfeier fand am 7.12.2024 statt und war der krönende Abschluss unseres Jubiläumsjahres.

Fünf Jahre Burgenländischer Herzverband und viele aktive Mitglieder – das ist ein Grund zur Freude. Bei der Veranstaltung in Mönchhof waren 160 Mitglieder aus nah und fern dabei.
Der besinnliche Teil wurde diesmal von Elfi Göltl organisiert und von den Sängerinnen und den Musikern aus Frauenkirchen stimmungsvoll gestaltet.
Wir danken allen Künstlerinnen und Künstlern, den fleißigen Mehlspeisbäckerinnen und Bäckern, dem Team um Martin Frank, den Damen vom Kuchenbüfett und allen Teilnehmern, die zum Gelingen dieser Feier beigetragen haben.
Es war eine gemütliche und stimmige Veranstaltung mit guten Gesprächen und noch besserer Stimmung.

Fotos: © herzburgenland- W. Samu & H.+A. Unger

Herzsportgruppen und Aktivitäten

Das Training der Herzsportgruppe **Frauenkirchen** findet immer am Dienstag von **16:45** bis **17:45 Uhr** im Schulzentrum statt.

Termine:

April:	1., 8., 22. und 29.
Mai:	6., 13., 20. und 27.
Juni:	3., 10. und 17.

Das Training der Herzsportgruppe **Bruckneudorf** findet immer am Dienstag von **17** bis **18 Uhr** in der VS „ERBSE“ statt.

Termine:

April:	1., 8., 22. und 29.
Mai:	6., 13., 20. und 27.
Juni:	3., 10. und 17.

KEGELN in Frauenkirchen

Annuskas Stadtcafe, Kirchenplatz 27

Gut Holz am Mittwoch!

Jede zweite Woche - **MITTWOCH** von **16 bis 18 Uhr**

Gruppenleiterin: Helga Foki - Anmeldung nicht erforderlich.

Information bei Andreas Unger:

Tel.Nr.: 0699 10300308

Mitteilung in eigener Sache:

Der **Herzverband ermöglicht ihnen gezieltes Training mit ausgebildeten Trainern.** Nützen sie diese **Möglichkeit fit zu bleiben** bzw. **wieder zu werden**. Im Zweifelsfall holen sie die Zustimmung ihres Arztes ein. Wir weisen jedoch darauf hin, dass der Burgenländische Herzverband keinerlei Haftung übernehmen kann.

Während der Schulferien und an schulfreien Tagen entfällt das Training in unseren Herzsportgruppen.

Unsere Herzsportgruppen sind „Offene Gruppen“

- das bedeutet, neue Teilnehmer sind herzlich willkommen!

Zugang zum Burgenländischen Herzverband noch einfacher möglich durch QR- Codes:

facebook

Homepage

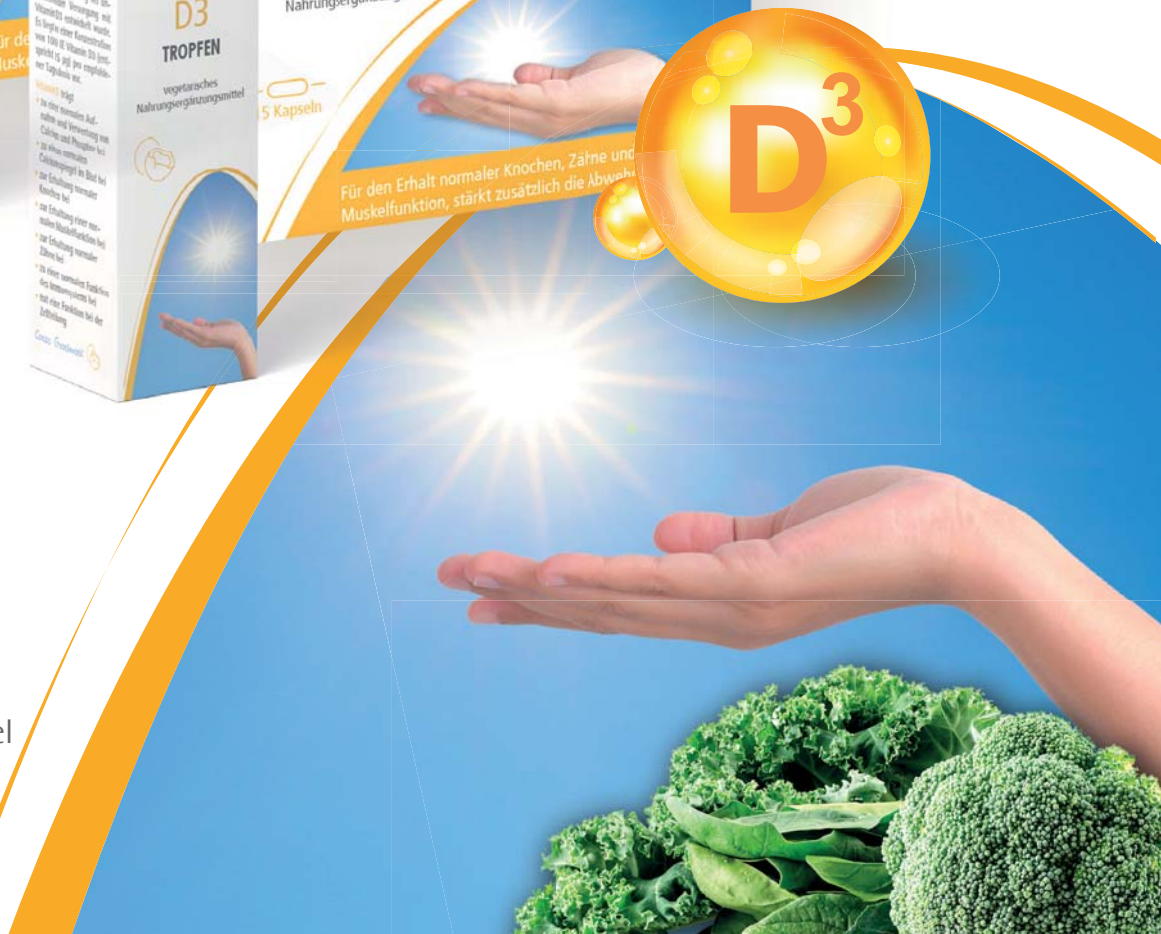
Mitglied werden

ITACTIV®

In Ihrer Apotheke

… die Marke für Vitamin D3

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



Nahrungsergänzungsmittel

ECA-MEDICAL

Mitteilung in eigener Sache:

Ein Hallo Radler*Innen und an alle die noch mitradeln wollen.

Zwei Informationen:

1. Österreich radelt startet wieder am 20.03. und endet am 30.09 2025.
Ich nehme an, dass alle die zu unseren Siegen beigetragen haben, wieder mit dabei sind. Wer aussteigen will bitte Kurzinfo an mich.
Zur Erinnerung: Es ist keine Kilometerleistung erforderlich. Auch wenn es in der Woche z.B. 3 km sind ist das schon eine Teilnahme.
Entscheidend für unseren Sieg 2025 ist die Anzahl derer, die bis 30.09.2025 mitradeln.
2. Wir haben vor im **April ein Anradeln** zu starten. Eine gemeinsame Radtour, die mit einer Verlosung, die von der Mobilitätszentrale gesponsert wird, endet. Nähere Informationen folgen.

Alles Gute und gsund bleibn.
LG Walter

Ehrenamt - Aufruf!

Ehrenamtliches Engagement ist sehr vielfältig und doch ganz einfach. Denn erstens braucht es für freiwillige Mithilfe nur deinen Entschluss, einfach mitzumachen und zweitens kann wirklich jeder Mensch das passende Ehrenamt finden.
Wer freiwillig tätig ist, engagiert sich in seiner Freizeit für andere Menschen, ohne dafür Geld zu bekommen.

„Das Ehrenamt ist eine der wichtigsten gesellschaftlichen Elemente unseres Gemeinwesens. Das Engagement und der Einsatz der ehrenamtlich Tätigen sind von unschätzbarem Wert… Nahezu jede Dritte oder jeder Dritte stellt sich im Burgenland unentgeltlich in den Dienst der guten Sache zum Wohle der Gemeinschaft und seiner Mitmenschen… Der zeitliche Aufwand und der Personaleinsatz für diese Leistungen lassen sich zwar erfassen, aber den Wert kann man nicht beziffern.“ (meint Daniela WINKLER, Landesrätin)

Der Burgenländische Herzverband ist eine sehr aktive Selbsthilfegruppe im Bereich Herz- Kreislauferkrankungen und vorerst besonders stark im nördlichen Burgenland vertreten. Wir unterstützen Betroffene, Angehörige und alle am Thema Interessierten können aus unserem breiten Angebot schöpfen. **Gemeinsam sind wir stark, denn Verbundenheit gibt uns Sicherheit und Stabilität.** Zusammenhalt steht für mehr Gesundheit und Lebensqualität und im Gespräch mit anderen entstehen neue Ideen.
Möchtest DU ein Teil unseres Teams werden? Du kannst dir die Arbeitszeit frei einteilen, dich weiterbilden, deine Stärken und Fähigkeiten sinnvoll einbringen und neue Menschen kennenlernen. Wir freuen uns auf DICH!

Unterschiedliche Stärken ergänzen sich und bringen die Sache voran und der Gruppenzusammenhalt entsteht, weil Menschen die **Organisation und die Arbeit der Gruppe mögen**. Das ist auch der Grund, warum die Gruppenmitglieder in ihr verbleiben. In diesem Sinne wollen wir auch 2025 weiterarbeiten und hinhören, was gebraucht wird. Nur so können wir unsere Angebote an die Bedürfnisse unserer Mitglieder anpassen. Herzliche Grüße Helga.

Bronchoplant®

der Hustenstiller

Eine komplette Serie voller Pflanzenkraft für Ihre Gesundheit!

- Reizhusten
- Trockener Husten
- Verschleimung

- Bronchoplant® Hustensaft
- Bronchoplant® Hustenreizstiller
- Bronchoplant® Bronchialkapseln
- Bronchoplant® Trockener Husten-Halsgel
- Bronchoplant® Nasenspray forte
- Bronchoplant® Brustbalsam Kind
- Bronchoplant® Brustbalsam

ECA-MEDICAL

Nachruf auf Helmut Schulter

Helmut Schulter war jahrelang Bundesgeschäftsführer und über 30 Jahre lang die Seele des Österreichischen Herzverbands. Er hat die Entwicklung des Österreichischen Herzverbandes und damit auch aller Landesverbände geprägt.

Mit höchstem Einsatz hat er unser gemeinsames Anliegen getragen und maßgeblich dazu beigetragen, Menschen mit Herzproblemen eine Gemeinschaft und eine starke Stimme zu geben. Seine herzliche, kompetente und freundliche Art hat ihn ausgezeichnet und sein Engagement und seine Fürsorge haben uns inspiriert.

Wir werden Helmut stets in guter Erinnerung behalten und danken für die vielen Gespräche und die Zeit, die wir mit ihm verbringen durften.
Unser Mitgefühl gilt seiner Familie und allen, die ihm nahestanden.

Der Vorstand
im Namen des Burgenländischen Herzverbandes.

***„Das Schönste, was ein Mensch hinterlassen kann,
ist ein Lächeln im Gesicht derjenigen, die an ihn denken.“***

Mitteilungen in eigener Sache:

Neu: Selbsthilfegruppe **HERZINSUFFIZIENZ** für Patienten mit Herzschwäche.

KH Eisenstadt, jeden ersten Mittwoch im Monat
von 17:00 - 18:00 Uhr - Start: 5.2.2025
Anmeldung unter:
herzburgenland.at oder +43 (0) 699 10 300 308
Die Gruppe wird von einer Psychologin geleitet.

Neu: Tiefenmuskelentspannung
Progressives Entspannungstraining
nach Jacobson in Gols
„Fühlen Sie sich gestresst und fehlt Energie im Alltag? Haben Sie Einschlaf- oder Durchschlafprobleme? Leiden Sie unter psychischen oder körperlichen Verspannungszuständen?“ Hier heißt es entspannen zu Lernen – Leitung: Physiotherapeutin Manuela Weinzettl
Der Kurs in Gols ist bereits ausgebucht, aber wir planen einen weiteren Kurs im Herbst.

TERMINE --- TERMINE --- TERMINE

Gesundheitstag in Gols
Samstag, 15. März 2025

Informationsabend in Donnerskirchen
Donnerstag, 24. April 2025
Beginn: 18:00 Uhr
Referent: Prim. MIKL - Thema: Psychokardiologie

Wir tun etwas für unser Herz, damit es für uns was tun kann!

Die Gemeinschaft unserer Selbsthilfegruppe unterstützt, ganz gleich, ob sie selbst eine Herzkreislauferkrankung haben, ihnen gezielte Vorbeugung ein Anliegen ist oder sie ein Familienmitglied zu herzgesundem Leben motivieren möchten: Wir sind eine aktive Selbsthilfegruppe mit vielen Angeboten um körperlich und geistig fit und aktiv zu bleiben.

ÄRZTLICHER BEIRAT DES BURGENLÄNDISCHEN HERZVERBANDES

Prim.ª Univ.Profin Dr.in
Jeanette Strametz-Juranek

SKA-RZ Bad Tatzmannsdorf

Prim. Dr. Johann Sipötz

Stv. Ärztlicher Direktor Hanusch KH
Abteilungsvorstand 2. Medizinische Abt.
Facharzt für Innere Medizin – Kardiologie

Prim. Dr. Johann Mikl

SKA-RZ-Felbring

Prim.a.d.Prof.Dr. Michael Gruska

FA. für Innere Medizin und
Kardiologie

Prim.Univ.Prof.Dr. Rudolf Maximilian Berger

KH der Barmherzigen Brüder Eisenstadt
Innere Medizin, Kardiologie und Nephrologie

Prim. Dr. Roland Winkler

Leiter
SKA-RZ Hochegg

Dr. Christian Putz

FA. für Innere Medizin
Hainburg/Donau & Illmitz

Dr. Friedrich Karner

Facharzt für Radiologie

Neusiedl/See

Prim.Univ.Doz.Dr. Franz Xaver Roithinger

Landesklinikum Wiener Neustadt
Leiter Abteilung für Innere Medizin –
Kardiologie und Nephrologie

Wir wünschen allen unseren Mitgliedern und Unterstützern frohe Ostern und einen gesunden Start in den Frühling.

Der Vorstand des Burgenländischen Herzverbandes

Der Burgenländische Herzverband
begrüßt alle neuen Mitglieder
und wünscht
ALLEN Mitgliedern
die Geburtstag feiern

alles erdenklich Gute - besonders aber Gesundheit.

Foto: Pixabay

Wir tun etwas für unser Herz, bevor es für uns nichts mehr tut.

Sie brauchen nicht erst krank werden - Sie können schon früher zu uns kommen!

ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND BURGENLAND

Herzlich willkommen!

Anmeldeformular und BEITRITTSERKLÄRUNG:

Bitte in Blockbuchstaben schreiben

Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt **€ 25,–**

Familienname (Titel): _____ Vorname: _____

Straße/Haus-Nr. _____ PLZ: _____

Wohnort: _____ Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass die angegebenen Daten vom Österreichischen Herzverband elektronisch verarbeitet und für Infomails, Postaussendungen und Herzjournale verwendet werden. Des Weiteren erkläre ich mich bereit, dass Fotos, auf denen ich zu sehen bin, auf der Homepage des Herzverbandes und im Herzjournal veröffentlicht werden dürfen. Gemäß §15 DSGVO haben Sie das Recht auf Auskunftserteilung Ihre gespeicherten Daten betreffend und gemäß §17 DSGVO können Sie gegenüber dem Burgenländischen Herzverband die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bankverbindung: Sparkasse Hainburg-Bruck-Neusiedl, **IBAN:AT95 2021 6217 3252 2300**

Die Landesverbände

Österreichischer Herzverband
Präsident:
Univ. Prof. Dr. mult.Wolfgang Mastnak
www.herzverband.at

Landesverband Niederösterreich
Präsidentin: Anita Paiha
A-2345 Mödling, Josef Schleussner Str. 4
002236 86 02 96
anita.paiha@herzverband-noe.at

Landesverband Oberösterreich
Präsident: MR Dr. Wolfgang Zillig
A-4040 Linz, Kreuzstr. 7
0732 73 41 85
info@herzverband-ooe.at

Landesverband Steiermark
Präsidentin: Dr. Jutta Zirkl
A-8010 Graz, Radetzkystr. 1
0650 4013300
jutta.zirkl@chello.at

Landesverband Kärnten
Präsident: Ing. Dietmar Kandolf
A-9020 Klagenfurt, Kumpfgasse 20/3
0463 50 17 55
office@herzverband-ktn.at

Landesverband Tirol
Präsident: Roland Weißsteiner
A-6020 Innsbruck, Maria-Theresienstr. 21
0512 57 06 07
rolwe@aon.at

Landesverband Wien
Präsident: Robert Benkö
A-1020 Wien, Obere Augartenstr. 26-28
01 33 074 45
r.benkoe@herzwien.at

Landesverband Salzburg
Präsident: Dr.med. Hubert Wallner
5102 Anthering, Bäckerkellerstraße 8/1
Tel. 0664 285 77 85
www.herzverband-salzburg.at

Landesverband Burgenland
Präsident: Andreas Unger
7142 Illmitz, Schellgasse 31
0699 10300308
herzburgenland@gmx.at

Liebes Mitglied, unsere E-Mail-Adresse lautet: **herzburgenland@gmx.at**
Bitte informieren sie uns auch - so bald wie möglich - über Änderungen **ihrer** persönlichen Daten.
Herzlichen Dank für ihr Verständnis und ihre Mühe!

Termine und Informationen auf: www.herzburgenland.at
Tipp: Machen sie auch einen Blick auf: www.herzverband.at

ÖSTERREICHISCHER
HERZVERBAND
LANDESVERBAND BURGENLAND

Abs.: Burgenländischer HERZVERBAND
7142 Illmitz - Schellgasse 31