

Sehr geehrter Patient,

Sie leiden an Übergewicht und /oder Bluthochdruck und /oder Zucker und /oder einer koronaren Herzerkrankung. Neben der medikamentösen Behandlung ist die Umstellung des Lebensstils durch bewußte Ernährung und gezielte Bewegung entscheidend. Im Folgenden wird die Trainingsintensität für Patienten, die eine Herzkreislauferkrankung verhindern wollen („Primärprävention“) und für Patienten mit koronarer Herzkrankheit mit oder ohne Myokardinfarkt („Sekundärprävention“) erklärt.

Generell ist ein aktiver Lebensstil wichtig, d.h. Sie sollten jede mögliche Treppe steigen, in der Mittagspause einen Spaziergang machen, sich in der Gruppe oder mit Freunden bewegen. Zur Motivation können Sie auch einen Schrittzähler nutzen, wobei das Ziel 10.000 Schritte/Tag, was ca. 6-8 km entspricht) sein sollten.

Primärprävention:

Bei Untrainierten werden 30 Minuten moderater Bewegung (d.h. 50-70% der maximalen Herzfrequenz) an mindestens 5 Tagen der Woche empfohlen, also 150 Minuten/Woche. Davon sollten 75 Minuten höhere Intensität aufweisen. Bei Trainierten sollten es 300 Minuten/Woche sein, davon 150 Minuten höherer Intensität. Statt 30 Minuten am Stück/Tag wären auch 3x täglich 10 Minuten-Einheiten möglich. 2x/Woche sollte Krafttraining dabei sein (8-10 verschiedene Übungen mit 8-12 Wiederholungen). Der oben erwähnte aktive Lebensstil ist die Basis!

Sekundärprävention:

Mindestens 5x, besser 7x pro Woche Ausdauertraining über 30 bis 60 Minuten, davon 2x/Woche angepaßtes Krafttraining. Steigerung der Alltagsaktivitäten. Bei Herzinfarktpatienten sollte das Trainingsprogramm strukturiert und überwacht sein (z.B. Koronarsportgruppen).

Die Trainingsintensität richtet sich nach dem Puls (Herzfrequenz). Die Trainingsherzfrequenz errechnet sich aus der Ruhefrequenz, die im Ruhe-EKG besteht und der maximalen Herzfrequenz bei'm Belastungs-EKG. Die Ergometriemaximalfrequenz minus der Ruhefrequenz im Ruhe-EKG ergibt die Herzfrequenzreserve. Dies wird halbiert und dann zur Ruhefrequenz hinzugezählt. Das Ergebnis ist die Trainingsfrequenz. Beginnen sollte man zunächst mit 10 Minuten jeden Tag, z.B. Walking. Nach 3 Wochen sollte ein flottes Walking erfolgen.

Nach einem Herzinfarkt sollte sich der Patient nicht in einer Höhe von über 2500 Meter aufhalten, Skifahren sollte nur mit Puls-Uhr und auch nur dann erfolgen, wenn 150 Watt im Belastungs-EKG bewältigt werden können. Nach einem Myokardinfarkt oder einer Herzbybypass-Op. sollte 4 Wochen lang kein Sex erfolgen. Bei'm Sex wiederum sollten keine Nitrate (herzkranzgefäßerweiternde Medikamente) oder Phosphodiesterasehemmer (Potenzmittel) wie Viagra, Cialis und Levitra eingenommen werden. Bei'm Fliegen sollten Kompressionsstrümpfe getragen werden. Der Patient sollte nur schwimmen, wenn keine

Dr. med. Oliver Kohl, Facharzt für Innere Medizin und Angiologie,
Liebigstraße 20, 35392 Gießen
Tel.: 0641/73297, Fax: 0641/792996

Herzrhythmusstörungen vorliegen und der Patient bereits vorher regelmäßig geschwommen ist.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. O. Kohl

(nach: Prof. Dr. Graf, Sporthochschule Köln und Prof. Dr. Halle, Institut für Sportmedizin, München)