



# Herz-Journal

HERZZENTRUM MÜNSTER

Informationen für Patienten, Freunde und Förderer

## Formel 4 x 40 für ein gesundes Herz

Auch Spazierengehen ist Sport - nur die Ausdauer zählt

## Kardiotechniker – Beruf mit Verantwortung

Wenn die Maschine den Herzschlag und die Atmung übernimmt

## Patientenbezogenes Lernen

Prof. Waltenberger leitet Department für Kardiologie und Angiologie

# Editorial

## 31. Ausgabe Ihres Herz-Journals

Liebe Leserin, lieber Leser,

gibt es eine einfache Formel für die Gesundheit? Angesichts der Komplexität von Erkrankungen und Therapien gerade im Bereich der Herz- und Gefäßmedizin ist das nicht zu erwarten. Und doch stellen wir Ihnen in diesem Heft mit „4 x 40“ eine einfache Rechnung auf. Sie wird Ihnen helfen, Herz- und Kreislauferkrankungen durch regelmäßige Bewegung vorzubeugen.

„Herzchirurgie ist Teamarbeit“, das ist ein Grundsatz der Mitarbeiter der Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie. Und zu einem solchen Team gehören neben den Chirurgen auch weitere Mitarbeiter im Dienste unserer Patienten. In dieser Ausgabe stellen wir Ihnen den Beruf des Kardiotechnikers vor, der unter anderem während einer Operation die Herz-Lungen-Maschine steuert. Ein verantwortungsvoller Beruf für engagierte Menschen.

Zwei Patienten, die aus unterschiedlichen Gründen einen besonders langwierigen Aufenthalt am Herzzentrum verkraften müssen, haben wir zu ihren Eindrücken befragt.

Eine für die interdisziplinäre Ausrichtung des Herzzentrums Münster notwendige Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen ist die gemeinsame Erforschung der Wirkung eines neuen Medikaments. Für die Anwen-

dung bei Vorhofflimmern erfolgt und gelingt dieses durch Münsteraner Rhythmologen und Pharmakologen.

Weitere Themen sind die wenig bekannte europäische Charta für Herzgesundheit, die Jahrestagung der Selbsthilfegruppe von Patienten mit Defibrillator und die berufsbezogenen Informationstage für „Boys“ und „Girls“ am UKM.

Besonders freut uns, dass wir über Neuanschaffungen von modernen Behandlungsgeräten berichten können, die aus großzügigen Spendenmitteln des Förderkreises und mit gleichzeitiger Unterstützung des UKM angeschafft werden konnten. „Beteiligung schafft Bindung“.

In dieser 31. Ausgabe des Herzjournals stellen wir Ihnen Professor Johannes Waltenberger vor. Er ist in einem neu strukturierten Department für Kardiologie und Angiologie am Herzzentrum Münster der organisatorische Leiter. Hier werden vor allem Patienten mit koronarer Herzkrankheit und Patienten mit Herzinsuffizienz behandelt. Hier sind auch die internistische Intensivmedizin, die allgemeine nicht-invasive Bildgebung, die zentrale Patientenaufnahme und Mitbetreuung der Notaufnahme des UKM angegliedert.

Daneben agieren Ihnen schon bekannte und vertraute hochspezialisierte Sektionen der Kardiologie in den Diensten der Diagnostik und Therapie, so für angeborene (EMAH) und erworbene Herzfehler (Prof. Helmut Baumgartner), Rhythmologie (Prof. Lars Eckardt), Abteilung für Angiologie (Prof. Holger Reinecke) und die Genetik von Herzerkrankungen (Prof. Eric Schultze-Bahr).

So dürfen wir uns bei Professor Dr. Dr. h.c. Günter Breithardt bedanken und Professor Dr. Johannes Waltenberger willkommen heißen.

Wie immer finden Sie unseren Ratgeber für leckere und gleichzeitig gesunde Speisen, der diesmal – passend zur Jahreszeit – auf die Mittelmeerkühe abzielt. Wir vergessen nicht den Dank an die Sponsoren und die Leitung des Universitätsklinikums Münster, die mit ihrer Unterstützung dieses Journal ermöglichen.

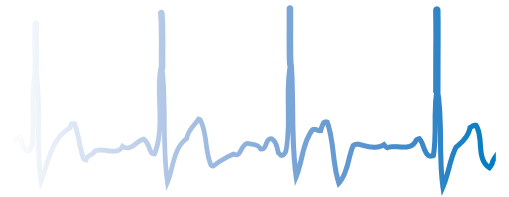
Einen freundlichen Sommer und schöne Ferien wünschen Ihnen

*Vorstand des Herzzentrums,  
Vorstand des Förderkreises*

Univ.-Prof. Dr. Dr. Otmar Schober  
(Vorsitzender des Herzzentrums)

Dr. Axel Nissen  
(Vorsitzender des Förderkreises)

# Inhaltsverzeichnis



## Herzzentrum

4 x 40 die Formel für ein gesünderes Herz . . . . . 4

Prof. Waltenberger leitet neues Department für Kardiologie und Angiologie . . . . . 6

Kardiotechniker: Beruf mit Zukunft im Dienste des Patienten . . . . . 8

Langzeit-Patienten fühlen sich gut versorgt . . . . . 13

Leben mit dem Defibrillator. Jahrestagung in Münster . . . . . 15

Berufe jenseits von Rollenklischees vorgestellt . . . 12

Europäische Charta für Herzgesundheit . . . . . 14

## Ratgeber

Herzgesunde Mittelmeerküche . . . . . 22

Rezept und Warenkunde . . . . . 23

## Personalien . . . . . 17

## Forschung und Praxis

Neues Medikament - Gemeinschaftsprojekt der Münsteraner Rhythmologen und Pharmakologen. . 11

Herzforscher verbinden Wissenschaft und Spaß. . 16

## Förderkreis

Zehn Jahre Selbsthilfegruppe „Herzrhythmusstörungen“ . . . . . 18

Mit innovativer Technik gegen Herzrasen . . . . . 19

Oldtimerausfahrt . . . . . 20

Neuromonitor für das Herzzentrum . . . . . 21



Foto: DAK

# Impressum

Herausgegeben vom Herzzentrum Münster e. V. und dem Förderkreis Herzzentrum Münster e. V.

*Verantwortlich:*  
Univ.-Prof. Dr. Dr. Otmar Schober,  
Univ.-Prof. Dr. Hans H. Scheld,  
Univ.-Prof. Dr. Johannes Vogt,  
Dr. Axel Nissen

*Redaktion:*  
Gregor Bothe

*Realisation, Illustration, Druck:*  
Druckhaus Cramer, Greven

*Abbildungen:*  
Zentrale Fotoabteilung der  
Universitätskliniken,  
Pressestelle des UKM

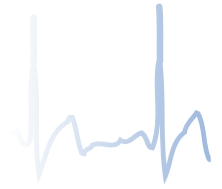
*Titelfoto:*  
DAK

Förderkreis Herzzentrum Münster e. V.  
Vorsitzender: Dr. Axel Nissen

Herzzentrum Münster e. V.  
Albert-Schweitzer-Straße 33  
48149 Münster

*Vorstand:*  
Univ.-Prof. Dr. Dr. Otmar Schober,  
Prof. Dr. Dr. h.c. Günter Breithardt, Em.  
(ehem. Direktor der Medizinischen Klinik  
und Poliklinik C),  
Univ.-Prof. Dr. Hans H. Scheld,  
Univ.-Prof. Dr. Johannes Vogt

# 4 x 40: Die Formel für ein gesünderes Herz ist ganz einfach



Keine Angst vor „Sport“: Selbst regelmäßiges Spazierengehen hilft bei der Prävention



**D**eutschland bewegt sich – Eine oft gehörter Satz, der immer noch nicht mehr als eine Aufforderung bleibt. Deutschland bewegt sich mitnichten genug. Und wenn, dann oft nicht richtig. Jedenfalls aus Sicht der Kardiologen.

Prof. Dr. Holger Reinecke

Am Herzzentrum Münster beschäftigt sich unter anderem Professor Dr. Holger Reinecke mit dem Thema Bewegung. Und das, bevor aber auch nachdem es zu spät ist, wenn es nämlich schlimmstenfalls zum Herzinfarkt gekommen ist.

In Schulen oder bei den „Münsteraner Gefäßtagen“ wirbt er für diese eigentlich doch recht einfache Form der Prävention. „Bewegung ist, was die Vorbeugung von Herzerkrankungen angeht, gleichwertig zu fast allen medikamentösen Therapieansätzen“ meint er und entkräftet auch gleich die Gegenargumente, man könne keinen Sport treiben: Zu alt, nicht fit genug, gesundheitlich etwas angeschlagen – gilt alles nicht.

„Um Sport im Sinne der Prävention von Herzkrankheiten zu treiben, bedarf es weder besonderer Bekleidung oder Schuhwerk. Man braucht auch keine Walkingstöcke oder anderes Gerät. Wenn Sie zwei Personen sehen, die einfach nur spazieren gehen, ist das Sport in unserem Sinne, vorausgesetzt, die Mindestanforderungen an Häufigkeit und Dauer werden eingehalten“ Diese Mindestvoraussetzungen lassen sich

einfach merken: 4 x 40 lautet die Formel zum Erfolg. Vier Tage in der Woche mindestens dreißig, besser 40 Minuten einfache körperliche Aktivität wie gemütliches Radfahren oder auch Spaziergänge, und man betreibt sehr wirksame Vorbeugung.

## Ohne Sportschuhe und Stöcke

Professor Reineckes Empfehlung ist fundiert und beruht auf den Leitlinien der „American Heart Association“, also des amerikanischen Kardiologenverbandes, der in zahlreichen Studien die richtige Bewegungsdosis untersucht und bewertet hat.

Ein Mangel an körperlicher Aktivität ist einer der größten Risikofaktoren für Erkrankungen der Herzkranzgefäße. Ohne Bewegung entstehen noch schneller Ablagerungen von Fetten, Cholesterin, Kalk und anderer Substanzen an den Innenwänden der Arterien, die eigentlich ungehindert das Herz mit Blut versorgen sollen. Mangelnde Bewegung begünstigt darüber hinaus andere Risikofaktoren für die Herzgesundheit: Übergewicht, Bluthochdruck, zu hohe Triglycerid-Werte, zu geringe Werte für das sogenannte „gute“ Cholesterin (HDL), Diabetes.

„Wer regelmäßig moderaten Ausdauer-

## Blutdruck und Gewicht nach unten

sport betreibt, kann davon ausgehen, dass Blutdruck und Gewicht nach unten gehen und die Cholesterinwerte günstiger ausfallen. Ganz besonders wichtig: Die Ablagerungen, an den Gefäßinnenwänden werden stabilisiert, was die Gefahr von plötzlich auftretenden Verschlüssen der Arterien



Michael Bürke / pixelio

Bewegung im Münsterland ist ganz einfach, auf den vielen schönen Radwegen

verringert.“ Professor Reinecke ist Kardiologe und Angiologe und leitet die Abteilung für Angiologie im Department für Kardiologie und Angiologie am Herzzentrum Münster. Die Angiologie ist ein Teilgebiet der Inneren Medizin, welches sich mit Gefäßerkrankungen beschäftigt. Sie befasst sich mit der Vorbeugung, Diagnostik, sowie konservativen und interventionellen Therapie von Erkrankungen der Arterien, Venen und Lymphgefäße.

Eine neuere Erkenntnis führt Professor Reinecke ebenfalls zugunsten von mehr Bewegung ins Feld: Durch regelmäßige körperliche Aktivität werden auch körpereigene Wachstumsfaktoren freigesetzt, die die Durchblutung der Organe verbessern. Aktuelle Studien belegen, dass sogar Patienten mit Herzmuskelschwäche („Herzinsuffizienz“) und Patienten mit schweren Herzkranzgefäßerkrankungen von einem gezielten Ergometer-Training und regelmäßiger Bewegung profitieren. Eigentlich also kein Grund mehr, nicht

## Bitte nicht weniger

sofort mit der regelmäßigen Bewegung zu beginnen. Wenn da nicht die Formel 4 x 40 wäre. Vier Tage in der Woche vierzig Minuten. Kann man da nicht ein bisschen feilschen? Reicht nicht auch der 15-Minuten Radweg zum Arbeitsplatz (immerhin zweimal am Tag) oder der Verzicht auf den Aufzug zugunsten des Treppensteigens? Professor Reinecke kann solchen Kompromissen absolut nichts abgewinnen: „Unter einer Häufigkeit von dreimal pro Woche und unter dreißig Minuten pro Einheit konnte zumindest in den Studien keine positive Wirkung nachgewiesen werden“. Er meint allerdings, dass die 4

x 40 Formel den Einzelnen nicht wirklich überstrapaziert. Es gibt in der Tat eigentlich keine nachvollziehbaren Einschränkungen, schließlich geht es nicht um einen Marathonlauf oder das Erklimmen eines Achttausenders. „Sport“ im Sinne der Prävention von Gefäßerkrankungen ist nicht mehr als eine leichte körperliche Aktivität, die in jedem Alter und selbst bei leichten Einschränkungen der Bewegungsfähigkeit ausgeübt werden kann. Im Grunde sind alle Sportarten oder Aktivitäten geeignet, bei denen das Thema Ausdauer im Vordergrund steht: Zügiges Spazierengehen, Joggen, Schwimmen. Eine Golfrunde ebenso wie eine Kanutour. Eine Radtour mit den Enkelkindern, die Verlängerung der täglichen Runde mit dem Hund, oder wie wäre es mit einem Tanzkursus? Und wenn das Rasenschneiden länger als die 40 Minuten aus der Formel dauert, kann es ebenfalls angerechnet werden. Es geht gerade darum, sich nicht „auszupowern“, sondern es geht um die Regelmäßigkeit.

Nicht zu vernachlässigen ist übrigens auch der psychologische Aspekt: Menschen, die regelmäßig in Bewegung sind, fühlen sich einfach besser... *gb* ■



Rainer Sturm / pixelio

**Etwas aufwändiger, aber auch herzgesund: Golf**



Foto: DAK

**Sport kann man mit und ohne Gerät drinnen und draußen betreiben**

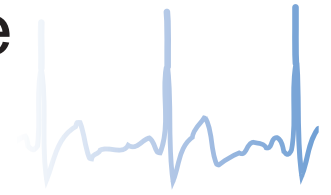


Foto: DAK



Foto: DAK

# Prof. Dr. Johannes Waltenberger leitet Department für Kardiologie und Angiologie



Neuer Klinikdirektor wechselte von Maastricht nach Münster



Prof. Dr. Johannes Waltenberger

**P**rof. Dr. Johannes Waltenberger ist neuer Direktor der Klinik und Poliklinik für Kardiologie am Universitätsklinikum Münster (UKM). Zum Jahresbeginn trat er seinen Dienst an. Der 48-Jährige wechselte von der Universitätsklinik Maastricht (Niederlande) nach Münster. In Maastricht leitete er u.a. die Abteilung für Invasive Kardiologie des Herz-Gefäß-Zentrums, das kardiovaskuläre Interventionszentrum und die Abteilung Molekulare und Vaskuläre Kardiologie am Kardiovaskulären Forschungsinstitut der Universität.

Über mehr als sieben Jahre arbeitete der gebürtige Heidelberger in den Niederlanden, nun kehrt er nach Deutschland zurück: „Natürlich hat man einen anderen Blick auf das deutsche Gesundheitswesen nach einer so langen Zeit im Ausland – und neue Ideen, die ich nun mit meinem Team in Münster umsetzen möchte.“ Während seiner Zeit in Maastricht war Prof. Waltenberger – als „Niederländer“ – auch Vorstandsmitglied der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie.

Zu seinen klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkten zählen u.a. der Herzinfarkt und die Durchblutungsstörungen des Herzens. „Neben der Akutbehandlung und den elektiven Kathetereingriffen zählen dazu auch die Prävention und die Nachbehandlung in der frühen und späten Regenerationsphase. Durch die kathetergestützte Wiedereröffnung chronisch verschlossener Herzkranzgefäße lassen sich die Beschwerden ebenso abmildern wie durch alternative Verfahren zur Stimulation von Umgehungskreisläufen. Der Fachbegriff hierfür lautet Arteriogenese. Derartige alternative bzw. „biologische Therapien“ werden zukünftig stärker an Bedeutung im klinischen Alltag gewinnen“, ist der Kardiologe überzeugt.

## *Biologische Therapien*

„Wenn wir die Funktion der Wachstumsfaktoren besser verstehen und diese im Heilungsprozess beeinflussen können, werden wir die bereits bestehenden, sehr guten Möglichkeiten der medikamentösen und kathetergestützten Therapien noch entscheidend ergänzen können“, erklärt Prof. Waltenberger, der für seine Pionierarbeiten u.a. mit dem Franz-Loogen-Preis ausgezeichnet wurde. In Münster findet er für seine Forschungen eine Vielzahl von Netzwerk-Partnern. Unter anderem arbeitet er mit dem European Institute for Molecular Imaging (EIMI) zusammen bei einem Projekt, das dazu beitragen soll, bestimmte Zellen, die für die Regeneration von Blutgefäßen wichtig sind, in bildgebenden Verfahren sichtbar zu machen.

Nach dem Studium der Medizin in Heidelberg, Glasgow, der Harvard Medical School in Boston und der Dissertation in Heidelberg begann der ehemalige Stipen-

diat des Cusanuswerkes seine wissenschaftliche Laufbahn am Ludwig Institut für Krebsforschung in Uppsala (Schweden). „Die Onkologie war Vorreiter auf dem Gebiet der Wachstumsfaktoren und deren molekularen Grundlagen. Hier gab es viele Anstöße für den Einsatz in der Kardiologie und der Gefäßmedizin“, so Waltenberger. Danach arbeitete er an der Universitätsklinik Ulm. Der Habilitation dort schloss sich für den Heisenberg-Stipendiaten eine vierjährige Tätigkeit als Oberarzt in Ulm an. 2003 wurde er dann Professor für Kardiologie und Invasive Kardiologie am Universitätsklinikum Maastricht. 2006 lehnte er einen Ruf auf die Professur für Kardiologie am Karolinska Institut in Stockholm ab. Seine Entscheidung für Münster wurde maßgeblich davon beeinflusst, „dass der Medizinstandort Münster ein umfassendes Expertisen-Spektrum für die klinische und wissenschaftliche Arbeit bietet. Das sind – neben dem Ausbau der Herz- und Gefäßmedizin - die besten Rahmenbedingungen für eine moderne Kardiologie im 21. Jahrhundert“, erklärt der Herzspezialist. Er berichtet, dass ihm nach Bekanntwerden seiner Entscheidung zahlreiche Kollegen zu seiner Wahl beglückwünscht haben. „Münster gehört in Deutschland zu den herausragenden Standorten“ ist er überzeugt.

## *Patientenbezogenes Lernen*

Seine Arbeitsschwerpunkte als Leiter des neuen Departments sieht Prof. Waltenberger in der Integration und Koordination der medizinischen Ressourcen. Und an der Reformuniversität Maastricht hat er das Prinzip des PBL (Problembezogenes Lernen) kennengelernt. Für sich selbst hat er daraus „PBL-Patientenbezogenes Lernen“ gemacht. Dies möchte er in die Ausbildungsangebote für Studierende einbringen.

Auf die Zusammenarbeit mit dem Förderkreises für das Herzzentrum freut sich Prof. Waltenberger: auch in Maasricht gab es eine ähnliche Einrichtung, der er als Vorstandsmitglied angehörte.

## Kardiologische Schwerpunkte ausbauen

Prof. Dr. Norbert Roeder, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des UKM, erklärt: „Mit der Berufung von Prof. Waltenberger können wir unseren sehr starken kardiologischen Schwer-

des früheren Direktors Prof. Dr. Günter Breithardt kommissarisch von Prof. Dr. Lars Eckardt und Prof. Dr. Holger Reinecke geleitet. Mit der Berufung erfolgt auch eine Neuorganisation in ein Department für Kardiologie und Angiologie als Bestandteil des Herzzentrums am UKM. In diesem Department sind verschiedene Kliniken organisiert (siehe nebenstehende Aufstellung). Prof. Dr. Johannes Waltenberger trägt als Direktor der Klinik und Poliklinik für Kardiologie auch die organisatorische Verantwortung für das gesamte Department.

Prof. Waltenberger ist verheiratet und Vater von zwei Kindern. Diese familiäre



Vor der Katheteruntersuchung: Professor Waltenberger im Gespräch mit einem Patienten

punkt in der Krankenversorgung weiter ausbauen.“ Gleiches gelte auch für die Forschung und die Mediziner Ausbildung, betont der Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Münster, Prof. Dr. Wilhelm Schmitz: „Wir sind sehr glücklich, dass wir mit Prof. Waltenberger einen Mediziner und Wissenschaftler mit internationalem Renommee für Münster gewinnen konnten.“

Die Klinik für Kardiologie und Angiologie am UKM wurde seit Anfang 2008 und dem altersbedingten Ausscheiden

Verpflichtung hindert ihn auch an einem sofortigen Umzug: Sein Sohn steckt gerade in Aachen in den Abiturvorbereitungen. (ukm/gb) ■

## Das Department für Kardiologie und Angiologie

Das Department für Kardiologie und Angiologie ist ein Teil des Herzzentrums Münster.

Hier werden vor allem Patienten mit koronarer Herzkrankheit und Patienten mit Herzinsuffizienz behandelt. Hier sind auch die internistische Intensivmedizin, die allgemeine nicht-invasive Bildgebung, die zentrale Patientenaufnahme und Mitbetreuung der Notaufnahme des UKM angegliedert.

### Kernbereich

Den Kernbereich des Department für Kardiologie und Angiologie bildet die Klinik und Poliklinik für Kardiologie

Direktor der Klinik:  
Univ.-Prof. Dr. med. Johannes Waltenberger

Professor Waltenberger ist auch organisatorischer Leiter des Departments

Daneben agieren hochspezialisierte Sektionen der Kardiologie in den Diensten der Diagnostik und Therapie:

### Klinik und Poliklinik für angeborene (EMAH) und erworbene Herzfehler

Direktor der Klinik:  
Univ.-Prof. Dr. med. Helmut Baumgartner

### Abteilung für Rhythmologie

Leiter der Abteilung:  
Prof. Dr. med. Lars Eckardt

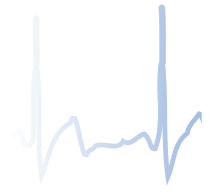
### Abteilung für Angiologie

Leiter der Abteilung:  
Prof. Dr. med. Holger Reinecke

### Institut für Genetik von Herzerkrankungen

Direktor des Instituts:  
Univ.-Prof. Dr. med. Eric Schulze-Bahr

# Kardiotechniker: Beruf mit Zukunft im Dienste des Patienten



Während der Herz-Operation ist die Arbeit an der Maschine lebenswichtig



Die Herz-Lungen-Maschine, der Arbeitsplatz des Kardiotechnikers während der Operation.

Im Operationsaal 10 der Klinik für Thorax-, Herz - und Gefäßchirurgie ist nichts zu spüren von Hektik, lauten Kommandos und dem Eingreifen in letzter Minute. Jeder Handgriff scheint vorherbesprochen, jedes Kommando auf gerade mal auf Blickkontakt reduziert. Dabei gibt es im OP keine „automatisierten“ Abläufe. Alles geschieht aus höchster Konzentration heraus. Und die Hektik, die in Fernsehserien dem Zuschauer signalisiert, dass es um Leben oder Tod geht, ist gerade dann – in ernstesten Situationen – kein guter Ratgeber. Und eingegriffen wird nicht in letzter Minute, sondern rechtzeitig.

Zu einem Operationsteam gehören immer unterschiedliche Fachleute. Ärzte natürlich. Chirurgen, Anästhesisten. Aber auch OP-Schwester, eine MTA (medizinisch-technische Assistentin). Und der Mann an der Herz-Lungen-Maschine. Torsten Pier ist Kardiotechniker, einer von rund 500 in Deutschland. Er und seine vier Kollegen stehen rund um die Uhr in Bereitschaft für ihre anspruchsvolle Aufgabe. „Unser Chef (Prof. Dr. Hans H. Scheld) sagt immer, Herzchir-

urgie ist Teamarbeit“ sagt Torsten Pier, und schon bei den OP-Vorbereitungen spürt man an der kollegialen Atmosphäre, dass dieses Prinzip auch so gelebt wird. Jeder behandelt den anderen mit Respekt.

1988 hat er mit seinem Berufsweg begonnen, inzwischen ist er Leitender Kardiotechniker und ko-

ordiniert das Team der Klinik für Thorax-, Herz - und Gefäßchirurgie (THG). Im Operationsaal ist er fast täglich.

Rund 5000 Operationen, so schätzt er, hat er begleitet. Das sind 5000 Menschen, für die er mit der Herz-Lungen-Maschine (HLM) die lebenswichtigsten Funktionen übernommen hat: Das Atmen und den Herzschlag.

Während der Operation, wenn der Chirurg Herz und Lunge vom Kreislauf trennt, sorgt die HLM dafür, dass das Blut des Patienten außerhalb seines Körpers von Kohlendioxid befreit, mit Sauerstoff angereichert, entschäumt und gefiltert wird und den „restlichen“ Organismus versorgen kann. Dabei steuert sie nicht nur den Blutdruck und den Gasaustausch, sondern auch den Säure-Basen-Haushalt, und die Elektrolytbalance.

Entsprechend sorgfältig gehen Torsten Pier und seine Kollegen vor: Gewicht und Größe des Patienten geben Aufschluss



Herzchirurgie ist Teamarbeit.





Torsten Pier in seinem Büro.

über die Blutmenge und die einzustellende Pumpleistung. Dass die Herz-Lungen-Maschine vor der Operation kontrolliert wird, ist selbstverständlich. Für den extrem seltenen Notfall stehen darüber hinaus immer zwei Ersatz-HLM bereit. Während der Operation sitzt der Kardiotechniker vor seinem Monitor und überwacht ständig die Werte: Pulsgeschwindigkeit, Blutfluss. Die HLM ermöglicht auch die Messung der Blutgaswerte. Alle 15 Minuten erscheint darüber hinaus die medizinisch-technische Laborassistentin, der er eine Blutprobe mitgibt. In einem Nebenraum werden die Werte getestet. Abweichungen werden dem Chirurgen mitgeteilt.

Überhaupt ist die Kommunikation im OP-Saal enorm wichtig, das Team muss gut zusammenarbeiten. „Ein hohes Maß an Kooperation und Kommunikationskompetenz sind die wichtigsten Voraussetzungen für den Beruf“ meint Torsten Pier. Wäh-

rend der Operation wird knapp und klar formuliert, jenseits des OP geht es kollegial zu. Die Herzchirurgen am Herzzentrum Münster wissen die Arbeit ihrer nicht-ärztlichen Kollegen zu würdigen. Und im OP-Saal spürt man geradezu, dass alle Beteiligten in gleicher Weise mit der Verantwortung für das Leben des Patienten umgehen.

Jeder Patient hat seine eigenen Anforderungen. Besonders bei Kindern und Säuglingen macht eine notwendige Operation alle Beteiligten nachdenklich. Das Prinzip bleibt dabei immer gleich: Die beste Leistung unter allen Bedingungen.

Auch außerhalb der Operationssäle gibt es Aufgaben für einen Kardiotechniker: Es gibt mobile Versionen von Herz-Lungen-Maschinen, die beim Transport von Patienten eingesetzt werden. Die Betreuung von Kunstherzen ist ebenfalls eine anspruchsvolle Aufgabe: Die Kardiotechniker des Herzzentrums übernehmen die Programmierung ebenso wie die Schulung der Patienten und Angehörigen.

Kann man den Beruf jungen Leuten empfehlen? „Es ist eine verantwortungsvolle und spannende Arbeit“, sagt Torsten Pier. „Die Berufsaussichten sind gut. Man sieht die Erfolge der Behandlungen, an denen man mitgewirkt hat, das ist sehr zufriedenstellend. Und es gibt immer neue Entwicklungen in der Kardiotechnik, die uns noch mehr Möglichkeiten eröffnen“.

gb ■



Jeder Schritt wird protokolliert.

### Aufgaben des Kardiotechnikers:

- Extrakorporale Zirkulation unter Verwendung einer Herz-Lungen-Maschine (HLM) bei Erwachsenen, Kindern und Säuglingen, eigenverantwortliche Tätigkeit im Team mit Herzchirurg und Herzanästhesist
- Einsatz von Kreislaufunterstützungsverfahren („Kunstherz“)
- Apparative Unterstützung im Rahmen der minimalinvasiven Herzchirurgie („OP-Roboter“)
- Intraoperatives Monitoring von Vitalparametern
- Durchführung von Blutaufbereitungsverfahren
- intraoperative Blutgas- und Blutchemieanalyse
- Mitwirkung bei der Herzrhythmustherapie (Herzschrittmacher)
- Übernahme von Aufgaben bei Organtransplantationen
- Mitarbeit in Forschungsprojekten

### Ausbildung:

Zur Zeit werden in Deutschland an drei Orten Ausbildungsplätze für Kardiotechniker/innen angeboten:

- An der FH Münster (Fachbereich Physikalische Technik, Studienschwerpunkt Biomedizinische Technik)
- An der FH Furtwangen in Villingen/Schwenningen
- An der Akademie für Kardiotechnik am Deutschen Herzzentrum Berlin. seit 2008 kann man dort auch ein 3-jähriges Studium in „Kardiovaskulärer Perfusion“ belegen, das mit dem Bachelor abschließt.

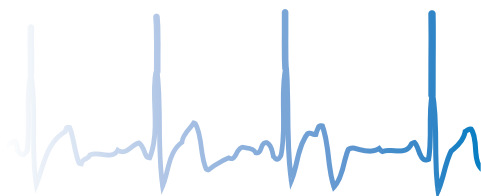
### Kardiotechniker kann werden, wer

- die Realschule abgeschlossen hat oder eine gleichwertige Schulbildung besitzt,
- eine Ausbildung als Krankenschwester/Krankenpfleger, Kinderkrankenschwester/Kinderkrankenpfleger, medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in, medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in, Medizintechniker/in oder eine vergleichbare medizinische oder technische Ausbildung erfolgreich abgeschlossen hat und mindestens zwei Jahre im erlernten Beruf tätig war.

Um dem hohen Qualitätsanspruch an Kardiotechniker gerecht zu werden, kann man beim European Board of Cardiovascular Perfusion, EBCCP (Europäischer Berufsverband der Kardiotechniker) sein European Certificate of Cardiovascular Perfusion, ECCCP nach einer Prüfung erhalten, wenn man seine Ausbildung an einer beim EBCCP akkreditierten Ausbildungsstätte absolviert hat. Will man sein ECCCP behalten, so muss man sich alle 3 Jahre rezertifizieren.

Mit dem ECCCP kann man in allen Ländern der EU und der Schweiz als Kardiotechniker arbeiten.

# Herzforscher verbinden Wissenschaft und Spaß



## Molecular Imaging School 2011 auf Rügen

Das Team des Sonderforschungsbereichs (SFB) Molekulare kardiovaskuläre Bildgebung und seine internationalen Gäste haben eine erfolgreiche Woche in Göhren/Rügen verbracht.

Mehr als 70 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler begrüßten Prof. Otmar Schober, Sprecher des Forschungsverbundes, und der Wissenschaftliche Koordinator Prof. Michael Schäfers zur diesjährigen Molecular Imaging School (MIS). Das Programm beleuchtete aktuelle Aspekte der molekularen Bildgebung und spiegelte den interdisziplinären Charakter der SFB-Forschung in besonderer Weise wider. Sowohl internationale Gäste als auch Referenten aus den eigenen Reihen trugen zum Programm bei. Zum besten wissenschaftlichen Vortrag kürten die Teilnehmer den Beitrag des Mathematik-Teams. Dr. Frank Wübbeling (Institut für Numerische und Angewandte Mathematik), Dr. Thomas Kösters (European Institute for Molecular Imaging, EIMI), Jahn Müller und Ralf Engbers (beide Institut für Numerische und Angewandte Mathematik) gaben spannende Einblicke in die Tomographische Bildrekonstruktion und Weiterentwicklungen speziell im Bereich PET-Rekonstruktion.

Insgesamt 29 SFB-Doktoranden und Postdocs („fertige“ junge Doktoren) präsentierten in einem Wettbewerb spannende wissenschaftliche Poster zu ihrer Forschung.

Die von den internationalen Gästen ausgewählten „Top 5“ traten im Finale in einem „Science Slam“ gegeneinander an. Jeweils zehn Minuten hatten Christian Schwöppe (Medizinische Klinik A, Onkologie), Thomas Viel (EIMI), Daniela Schrigten (Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin), Christopher Waldmann (Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin) und Daniel Tenbrinck (EIMI) Zeit, ihre Forschung auf der Bühne zu präsentieren. Und diesmal kam es nicht allein auf die wissenschaftlichen Inhalte an, sondern auch auf die unterhaltsame Darstellung.

Auf den ersten Platz wählte das Publikum die Chemie-Doktorandin Daniela Schrigten. Sie stellte ihre Entwicklung eines Tracers (Spürstoff) vor, der bestimmte Enzyme im Körper aufspürt, die im Verlauf von Herzkreislauf- und Krebserkrankungen auftreten. Das Ganze verpackte sie in einer amüsanten Foto-Love-Story zwischen Zielmolekül und Spürstoff. Den zweiten Platz belegte Christopher Waldmann, ebenfalls Chemie-Doktorand. Er erzählte das „Märchen vom traurigen Isatin“, einem Basis-Molekül für einen weiteren Tracer. Anfangs ist es für seine Aufgabe noch ungeeignet und deshalb depressiv, durch chemischen

Umbau wird es aber schließlich doch noch glücklich. Biologe Thomas Viel erhielt den dritten Platz. Er erklärte, wie er mittels eines Virus die Proteine, die den Erfolg von Chemotherapien beeinträchtigen, herunter reguliert. Dabei kamen auch Einflüsse aus seiner Kölner Promotionszeit zum Tragen: Er stellte den Kampf der Krebszellen gegen die Chemotherapie als Kampf gegen die Kölner Karnevalsmusik musikalisch und von seinen Teamkollegen tänzerisch untermalt dar.

dn/gb ■



Viel Spaß beim „Science Slam“

## Arteriomobil in Münster

Schmerzen beim Gehen oder Liegen, nicht verheilende Wunden oder dunkle Stellen an den Beinen – wer unter solchen Beschwerden leidet, sollte umgehend einen Arzt aufsuchen. „Diese Symptome sind deutliche Warnhinweise für Durchblutungsstörungen in den Gefäßen“, weiß Prof. Dr. Holger Reinecke, Leiter der Abteilung für Angiologie (Gefäßheilkunde) im Department für Kardiologie und Angiologie am Herzzentrum Münster. Gemeinsam mit seinem Team und Vertretern der AVK-Selbsthilfegruppen informierte der UKM-Experte über Prävention, Diagnose und die Behandlung von Gefäßerkrankungen. Im so genannten Arteriomobil, einem Fahrzeug ausgestattet mit einem Patienten-Gesprächsraum und umfangreichen Informations- und Anschauungsmaterialien, klärten Prof. Reinecke und seine Kollegen über moderne Diagnose- und Therapiemethoden auf.

ukm ■



Einsatz am „Arteriomobil“. AVK-Geschäftsführer Manfred Pfeiffer und Prof. Holger Reinecke (rechts)

# Sanofi-Aventis fördert Projekt der Rhythmologen und Pharmakologen

## Neues Medikament zur Behandlung von Vorhofflimmern

**M**edikamente zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen, so genannte Antiarrhythmika, wirken zumeist über die Hemmung von Ionenkanälen. Hierdurch verlangsamen sie die Erregungsausbreitung und -rückbildung und sollen so ungeordnete Aktivität der Herzmuskelzellen unterbinden.

Doch neben der Aktivität von Ionenkanälen scheinen auch krankhafte Veränderungen des Kalziumhaushaltes der Herzmuskelzelle Herzrhythmusstörungen zu begünstigen. Hieran wird unter der Leitung von Privatdozent Dr. Christian Pott aus der Abteilung für Rhythmologie des UKM in einem Gemeinschaftsprojekt des Münsteraner Instituts für Pharmakologie und Toxikologie (Direktor des Bereichs Vegetative Pharmakologie Professor Frank U. Müller) und der Abteilung für Rhythmologie (Leiter Professor Lars Eckardt) des Departments für Kardiologie gearbeitet.

ändertem Kalziumhaushalt hat, und insbesondere, ob Dronedaron Herzrhythmusstörungen, welche durch blitzartige, irreguläre Freisetzen von Kalzium ausgelöst werden, verhindern kann. „Hierzu werden wir an einzelnen Herzmuskelzellen die Kalziumkonzentration und darüber hinaus auch die Aktivität verschiedener Ionenkanäle mittels der Patchclammethode messen.“ so der Wissenschaftler Adam Muszynski, welcher sich im Institut für Pharmakologie auf die Physiologie der elektrischen Erregung von Herzmuskelzellen spezialisiert hat.

### Expertise in molekularer Forschung

Die Erkenntnisse könnten dazu beitragen, Dronedaron möglicherweise zukünftig auch bei Herzrhythmusstörungen einzusetzen, welche primär mit Störungen des

Kalziumhaushaltes verbunden sind. „Langfristig sollen die Ergebnisse auch zur Neuentwicklung von mit Dronedaron verwandten Medikamenten führen, welche zur Verhinderung von Herzrhythmusstörungen gezielt in den Kalziumhaushalt eingreifen.“ so der Leiter des Projektes

Christian Pott, der als Assistenzarzt in der Kardiologie arbeitet. Sanofi-Aventis unterstützt das Projekt zunächst über 1 Jahr mit Drittmitteln in Form von Sach- und Personalmitteln. Nach einer Evaluation ist eine weitere Unterstützung im Rahmen von Folgeprojekten geplant.

„Das Projekt ist Teil einer erfolgreichen, seit mehreren Jahren bestehenden Kollaboration unserer Abteilung mit dem hiesigen



Prof. Dr. Dieter Paar, Direktor Medical and Scientific Affairs der Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

Institut für Pharmakologie und Toxikologie im Bereich der Erforschung der grundlegenden Mechanismen von Herzrhythmusstörungen“, so der Leiter der Münsteraner Rhythmologie Professor Dr. med. Lars Eckardt. „Durch die Zusammenarbeit unserer Abteilung mit den Münsteraner Pharmakologen und ihrer besonderen Expertise in der molekularen und zellulären Forschung sind wir in der Lage, die Entstehung von Herzrhythmusstörungen von der Zelle bis zum Patientenbett umfassend zu untersuchen.“

### Partnerschaftliche Zusammenarbeit

Prof. Dr. Dieter Paar, Direktor Medical and Scientific Affairs der Sanofi-Aventis Deutschland GmbH erläutert: „Wir sind überzeugt, dass die Gesundheit aller Menschen auch in Zukunft nur gemeinsam gesichert werden kann. Daher haben Partnerschaften und Kooperationen von Wissenschaft und Wirtschaft, von Forschern in Industrie und Hochschule sowie die Studienförderung durch Drittmittel, wie sie hier im Bereich der Grundlagenforschung von Herzrhythmusstörungen erfolgt, bei Sanofi eine lange Tradition. Denn um zu erkennen, welche neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse erfolgreich in die Praxis umgesetzt werden können, bedarf es genau dieser interdisziplinären, innovativen und partnerschaftlichen Zusammenarbeit.“

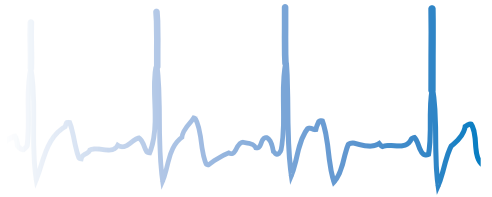
cp ■



Von links: PD Dr. med. C. Pott (Projektleiter), Wissenschaftler A. Muszynski (Rhythmologie / Pharmakologie), Professor Dr. med. Lars Eckardt (Leiter der Rhythmologie, Dept. für Kardiologie, UKM)

Dronedaron ist ein neues Medikament zur Behandlung von Vorhofflimmern, welches Kalium-Ionenkanäle hemmt. Es gibt jedoch Hinweise, dass Dronedaron darüber hinaus auch einen günstigen Einfluss auf den Kalziumstoffwechsel der Herzmuskelzelle haben könnte. Um dieser Hypothese nachzugehen, werden die Münsteraner Wissenschaftler untersuchen, welchen Effekt Dronedaron auf das Kalziumgleichgewicht von Herzmuskelzellen mit genetisch ver-

# Berufe jenseits von Rollenklischees vorgestellt



Große Resonanz bei „Boys´ Day“ und „Girls´ Day“

**D**aniel findet es „einfach klasse!“ – Er ist einer von 42 Jungs, die beim ersten Jungen-Zukunftstag „Boys´ Day“ am 14. April das Universitätsklinikum Münster (UKM) besuchten. Der 13-Jährige möchte gerne später „auf jeden Fall in einem Labor arbeiten.“ Kein Wunder, dass ihm der Besuch in der Schule für Medizinisch-Technische Laboratoriumsassistenten (MTLA) des UKM so gut gefällt. Dafür ist er extra um fünf Uhr morgens aufgestanden und mit dem Zug von Bad Salzuflen nach Münster zur Universitätsklinik gefahren.

In insgesamt 13 Abteilungen des UKM konnten die Jungen an diesem Tag hineinschnuppern. Denn Frauen in „Männerberufen“ sind heute keine Seltenheit mehr, anders sieht es jedoch häufig in bisher weiblich geprägten Berufszweigen aus. Die Jungen konnten bei ihrem Besuch wählen z.B. zwischen der Kita des UKM, der Physiotherapie, der Geburtshilfe, der Pflege oder eben den Schulen für Medizinisch-Technische Radiologieassistenten (MTRA) und für Medizinisch-Technischer Laboratoriumsassistenten (MTLA). Das Ziel des UKM: Eine Förderung der Berufswahl jenseits von Rollenklischees.



Fast 100 Jungen und Mädchen machten sich jenseits von Rollenklischees ein Bild von den verschiedenen Berufsbildern am UKM. der Besuch in der MTLA-Schule des UKM. Aktuell sind ca. 90 Prozent der Schüler dort weiblich.

Radioaktivität vertraut gemacht. Helen, Hanna und Nele staunen nicht schlecht. Mit dem Szintillationszähler und einem Geigerzähler messen sie die Radioaktivität und die findet sich sogar in einer alten Armbanduhr, in Pottasche oder in einer schmucken alten Keramik mit Ur-

anlackierung. Doris Niederhoff befundet später mit ihnen medizinische Bilder aus der Computertomographie und aus der Positronen-Emissions-Tomographie (PET). Die 15-jährige Mariah schaut genau hin: „Die Computer-Bilder von dem Herzen faszinieren mich sehr.“

ukm/dn/gb ■

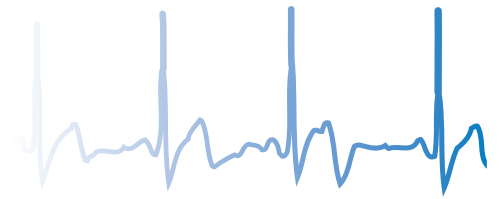
## Bilder vom Herzen am SFB

Ein paar Universitätsgebäude weiter informieren sich die Schülerinnen Helen Brand, Hanna Wesselmann und Nele Meyer im Sonderforschungsbereich 656 (Molekulare kardiovaskuläre Bildgebung) wie medizinische Bilder zur Diagnose von Herz-Kreislauf-Erkrankungen entstehen. Um zu erfahren, wie schwach radioaktiv markierte Moleküle im Organismus sichtbar gemacht werden können, werden die jungen Forscherinnen von Physiker Don Vernekohl zu nächst einmal mit der Messung von



Faszinierende Bilder vom Herzen im „Visual Lab“ des Sonderforschungsbereichs

# Langzeit-Patienten fühlen sich gut versorgt



## Dringende Herztransplantation / Langer Weg durch die Kliniken

**C**hristoph Nowak, seit dem Jahreswechsel stationär in der Klinik, ist sicher kein typischer Patient. Der 36jährige aus dem münsterländischen Albersloh hat sich mit den Gegebenheiten seines langen Aufenthaltes in den

Der Krankenhausaufenthalt ist natürlich lang, aber der Patient fühlt sich in Münsters Uni-Klinik in guten Händen und hat sich den Umständen entsprechend mit seinem Aufenthalt und seiner Diagnose arrangiert. Die Ärzte hätten ihn über die Notwendigkeit der Transplantation und die damit verbundenen Umstände wie die zentrale Warteliste sehr ausführlich und klar informiert.

oder das Perikard ist ein bindegewebiger Sack, der das Herz umgibt und dem Herzen durch eine schmale Gleitschicht freie Bewegungsmöglichkeit gibt).

Was mit einem Sturz bei Glatteis und inneren Blutungen anfang, scheint jetzt in Münster ein gutes Ende zu nehmen, und so findet sich Günter Fokken mit dem unfreiwilligen Aufenthalt fern der Heimat ab. Er hält viel vom münsterschen Universitätsklinikum. Mit dem Ergebnis seiner Operationen ist er ebenso zufrieden wie mit der Betreuung durch das Personal. Selbst dem Blick aus dem Fenster über das Münsterland kann er schon etwas abgewinnen. Schließlich ist er nach insgesamt vier Monaten in



Christian Nowak nach der Herztransplantation

Bettentürmen in beispielgebender Weise nicht nur abgefunden. Er ist einer von den Patienten, die durch ihre persönliche Einstellung den Ärzten helfen, erfolgreich zu behandeln. Und sein Fall ist nicht einfach: Christoph Nowak brauchte ein neues Herz. Der Patient leidet an Muskeldystrophie einer erblich bedingten Muskelerkrankung, die zu einem fortschreitenden Schwund von Muskelgewebe führt und auch den Herzmuskel betreffen kann. Nach erfolgreicher Behandlung seines akuten Herzproblems, das in der Silvesternacht so gravierend wurde, dass er mit dem Rettungsdienst nach Münster gefahren werden musste, bekam Christoph Nowak vorläufig ein Kunstherz.

Der entscheidende Schritt ist inzwischen auch getan: Anfang Mai erhielt Nowak seine lebenswichtige Transplantation. Die entscheidende Organisation „Eurotransplant“ hatte seinen Fall als „highly urgent“, hoch dringend, eingestuft, die Wartezeit war entsprechend kurz.

Als besonderen Vorzug des UKM empfindet er die Möglichkeit, die für ihn wichtige gewohnte physiotherapeutische Behandlung auf der Station in seinem Zimmer wahrnehmen zu können. Er weiß, dass das nicht in allen Krankenhäusern so geregelt ist. Auch er empfindet höchstens die baulichen Gegebenheiten als nicht mehr zeitgemäß, insbesondere mit Blick auf seine besondere Situation als Rollstuhlfahrer. Da sind die Sanitärbereiche zu klein bemessen. Solche Einschränkungen ist er allerdings aus dem Alltag gewöhnt, und richtig wichtig erscheint auch ihm nur seine Genesung und die Aussicht, bald wieder in seinen Beruf als Software-Anwendungs-Entwickler zurückzukehren.

Der 59-jährige Anlageberater aus Leer in Ostfriesland ist beim Gesprächstermin seit vier Wochen in der 18. Etage des UKM und erholt sich von zwei Herzoperationen. Erst nach einer langen Zeit der Ungewissheit über seine Krankheit wurde er von Leer aus nach Münster überwiesen, wo er sofort am Herzbeutel operiert wurde. (Der Herzbeutel



Günter Fokken

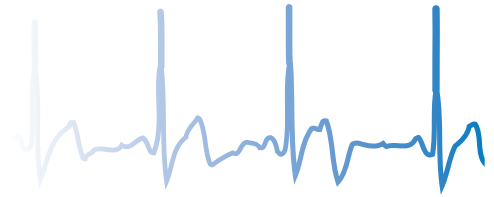
verschiedenen Krankenhäusern jetzt in Münster auf dem guten Wege der Besserung.

Was ist der besondere Vorzug der Herzspezialisten im UKM? Günter Fokken hebt die hohe fachliche Kompetenz der Ärzte hervor, die er im Zuge der Behandlung und in den Gesprächen vor und nach den Operationen verspürt hat. Und was könnte besser sein? Eigentlich ist alles auf hohem Niveau meint der Patient, Verbesserungspotenzial sieht er nur mit Blick auf den nicht mehr ganz zeitgemäßen Komfort im Sanitärbereich. Das wichtigste aber ist ihm, wieder gesund zu werden. Ein Spaziergang mit dem Zimmernachbarn soll dazu beitragen. Und dann möglichst bald zurück nach Hause. Nach fünf Wochen in Münster wurde dieser Wunsch erfüllt... gb ■

## Zwei Operationen

**A**uf viele Erfahrungen, die er im Laufe seiner Erkrankung gemacht hat, hätte Günter Fokken gerne verzichtet. Der 59-jährige Anlageberater aus Leer in Ostfriesland ist beim Gesprächstermin seit vier Wochen in der 18. Etage des UKM und erholt sich von zwei Herzoperationen. Erst nach einer langen Zeit der Ungewissheit über seine Krankheit wurde er von Leer aus nach Münster überwiesen, wo er sofort am Herzbeutel operiert wurde. (Der Herzbeutel

# Europäische Charta für Herzgesundheit



Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen soll durch eine Reihe von Maßnahmen deutlich gesenkt werden

Es ist kaum bekannt, aber neben vielem bürokratischen Unfug hat es die Europäische Gemeinschaft vor knapp vier Jahren auch geschafft, eine Europäische Charta für Herzgesundheit zu veröffentlichen. Die Verabschiedung der Charta war der Schlusspunkt langjähriger Bemühungen, endlich eine Akzeptanz eines europäischen Plans zur Gesundheitsförderung herbeizuführen. Die Charta listet Maßnahmen auf, die auf nationaler und lokaler Ebene für erforderlich gehalten werden, um europaweit das Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen deutlich zu senken.

Auf europäischer Ebene wurde die Charta von der European Society of Cardiology und des European Heart Network entwickelt und lanciert, mit Unterstützung der Europäischen Kommission. In Deutschland ist die Deutsche Herzstiftung Initiatorin der Charta, weitere Fachgesellschaften, darunter die Bundesärztekammer, die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK), die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) und die Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (DGPR), sind Unterstützer der Charta, ebenso wie das Bundesministerium für Gesundheit.

Der Text der Charta hier in Auszügen:



## Einleitung

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind in Europa bei Männern und Frauen die Todesursache Nummer eins. Sie machen nahezu die Hälfte aller Todesfälle in Europa aus; pro Jahr sterben daran mehr als 4,35 Millionen Menschen in den 52 Mitgliedsstaaten der europäischen Region der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und über 1,9 Millionen Menschen in der Europäischen Union. Dabei lassen sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen sehr gut verhindern. Die WHO schätzt, dass bereits eine geringe bevölkerungsweite, gleichzeitige Reduzierung von Bluthochdruck, Adipositas, Cholesterinspiegel und Tabakkonsum das Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen um mehr als die Hälfte reduzieren würde. Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachen in der EU pro Jahr schätzungsweise Kosten in Höhe von 169 Mrd. Euro.

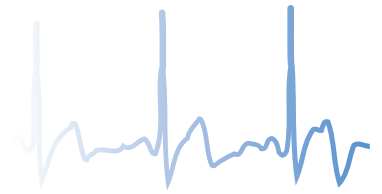
## Ziele

- Das Ziel der European Heart Health Charter ist, das Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der Europäischen Union und der europäischen Region der WHO deutlich zu senken sowie Ungerechtigkeit und Ungleichheit der Krankheitsbelastung innerhalb der Länder und im Ländervergleich zu verringern.
- Die Charta empfiehlt den Unterzeichnern, Maßnahmen zu fördern und zu unterstützen, die erheblich zur Senkung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen beitragen. Dabei sind den Maßnahmen Priorität einzuräumen, die auf Änderung des Lebensstils abzielen.
- Die Risikofaktoren können über politische Entscheidungsträger durch die Bereitstellung stützender Lebensumfelder angegangen werden, z.B. in der Legislative (darunter auch Besteuerung und Marketing)
- Die Belastung durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen kann auch durch frühzeitige Diagnose, angemessene Behandlungsmethoden, Rehabilitation und Prävention gesenkt werden. Dazu zählt auch die Beratung für einen gesunden Lebensstil.

## Die Unterzeichner stimmen folgendem zu

- Förderung der Entwicklung und Implementierung umfassender Gesundheitsstrategien sowie Maßnahmen und Richtlinien auf europäischer, nationaler, regionaler und lokaler Ebene zur Förderung der Herzgesundheit und der Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
- Aufbau und Förderung spezieller Netzwerke für Herzgesundheit mit dem Ziel, eine möglichst umfassende politische Unterstützung bei der Entwicklung von Richtlinien zu erhalten und Maßnahmen zur Verringerung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu koordinieren.
- Engagement in der Gesundheitserziehung und Schaffung eines Gesundheitsbewusstseins in der Bevölkerung und bei Patienten durch Einbeziehung der Medien und Entwicklung eines Konzepts für soziales Marketing, sowie Mobilisierung der Gesellschaft und Koalitionsbildung auf breiter Basis.
- Bereitstellung von Kapazitäten zur Gesundheitsförderung durch Ausbildung, Studium und Weiterbildung, um dem Ziel dieser Charta entsprechen zu können..
- Priorisierung der Forschung zur Wirksamkeit von Richtlinien und Präventionsmaßnahmen, darunter auch zu anfallenden Ausgaben im Gesundheitswesen.

# Leben mit dem Defibrillator: Jahrestagung in Münster



Experten beantworteten medizinische und psychosoziale Fragen von Betroffenen



Prof. Dr. Lars Eckardt, Angelika Däne und Dr. Klaus Hampel mit zwei Defibrillatoren: Das größere Gerät stammt aus den 1990er Jahren, das kleine gehört zur modernen Generation der Defis.

**23**.000 Menschen wird in Deutschland jährlich ein Defibrillator implantiert, um sie vor einem plötzlichen Herztod zu schützen. Der „Defi“ überwacht rund um die Uhr den Herzrhythmus der Patienten und behebt Störungen, indem er mit einem exakt dosierten Stromstoß eine Korrektur der lebensbedrohlichen Rhythmusstörung durchführt („Defibrillation“). Für die schwer herzkranken Patienten bedeutet der Defibrillator somit zwar Schutz vor dem plötzlichen Herztod, dennoch kann die Implantation und das Leben mit dem Defibrillator für viele Betroffene eine große vor allem psychische Belastung sein. „Mit der Implantation erfahren die Patienten einen tiefen Einschnitt in ihre bisherige Lebenssituation, verbunden mit vielen Fragen, Ängsten und Einbußen an Lebensqualität. Sie fühlen sich abhängig von einem technischen Gerät, haben Zweifel an dessen Zuverlässigkeit und gleichzeitig Angst vor einem Stromstoß bei einer Rhythmusstörung. Denn der ist sehr schmerzhaft“, erklärt Angelika Däne, erste Vorsitzende der Selbsthilfegruppe HERZ IN TAKT Defi-Liga e. V.

## Durch Aufklärung Ängste nehmen

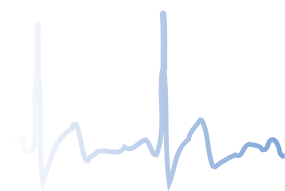
Medizinisch ist ein Defibrillator für die Betroffenen die beste Lösung weiß Prof. Dr. Lars Eckardt. Er ist Leiter der Abteilung Rhythmologie im Department für Kardiologie und Angiologie am Universitätsklinikum Münster (UKM). 363 Defibrillator-Implantationen wurden dort im vergangenen Jahr vorgenommen. „Neue Entwicklungen verbessern die Technologie der Geräte immer weiter und machen das Tragen für den Patienten risikoarm. Dennoch wird er von vielen als Fremdkörper gesehen“, sagt der UKM-Experte Prof. Eckardt. Er kennt die Ängste und Sorgen vieler Patienten und setzt daher vor allem auf Aufklärung und die enge Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen wie die Defi-Liga. Informationen und Raum für persönliche Fragen bot jetzt die Jahrestagung „Leben mit dem Defibrillator“ der Akademie Franz-Hitze-Haus, die in

enger Kooperation mit der HERZ IN TAKT Defi-Liga und der Abteilung für Rhythmologie des UKM am 26. und 27. Februar veranstaltet wurde: Neben neuen Entwicklungen in der Technologie der Geräte und bei der medikamentösen Behandlung von Herzrhythmusstörungen wurden auch psychologische Aspekte wie der Umgang mit Angst sowie das richtige Verhalten von Angehörigen diskutiert. Ein Schwerpunkt der Jahrestagung lag außerdem in der Kleingruppenarbeit, um Patienten und Angehörigen viele Möglichkeiten für einen persönlichen Austausch und ein Forum für unbeantwortete Fragen und Sorgen anbieten zu können. Die Themen Sport und Defibrillator, die wichtige Rolle des Hausarztes und auch Tipps zur mediterranen Ernährung lagen außerdem im diesjährigen Blickfeld. Die Tagung wird durch ein gemeinsames Abendessen und ein Rahmenprogramm abgerundet.

## Moderne Systeme erhöhen Lebensqualität

Die Weiterentwicklung implantierbarer Defibrillatoren und Schrittmacher ist ein ausgewiesener Schwerpunkt des UKM: So hat ein Team der UKM-Rhythmologie und der Klinik und Poliklinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie vergangenes Jahr erstmals in Deutschland ein neues Defibrillator-System implantiert, das ausschließlich unter die Haut gelegt wird und ohne Zugang zum Herzen auskommt. „Diese Methode ist ein Meilenstein in der Behandlung von Herzrhythmusstörungen und verbessert die Behandlung der Patienten entscheidend“, erklärt Prof. Dr. Lars Eckardt. „Durch die stetige Weiterentwicklung der bestehenden Systeme wollen wir die Lebensqualität der Betroffenen verbessern um neben den körperlichen Beschwerden auch die psychosozialen Probleme zu minimieren.“ (ukm) ■

# EMAH-Fördergemeinschaft unterstützt Forschungsvorhaben



Herzspezialisten wollen körperliche Leistungsfähigkeit der erwachsenen Patienten mit angeborenem Herzfehler verbessern

Herzspezialisten des Universitätsklinikums Münster (UKM) erforschen neue Wege, um die körperliche Leistungsfähigkeit von Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler (EMAH) zu verbessern. Mit 105.000 Euro unterstützt die „Fördergemeinschaft Zentrum für angeborene Herzfehler Universitätsklinikum Münster e.V.“ die Einrichtung eines dazu erforderlichen belastungsphysiologischen Labors am EMAH-Zentrum des UKM. Viele erwachsene Patienten mit angeborenem Herzfehler haben keine normale körperliche Leistungsfähigkeit. „Mindestens ein Drittel der EMAH-Patienten empfindet die Lebensqualität durch Einschränkungen in der körperlichen Belastbarkeit als reduziert. Das zeigte eine europaweite Studie“, erklärt Prof. Dr. Helmut Baumgartner, Direktor der Klinik und Poliklinik für angeborene (EMAH) und erworbene Herzfehler am Universitätsklinikum Münster. Trotz intensiver Bemühungen konnten die biologischen Mechanismen, die der Belastungseinschränkung zu Grunde liegen, bislang allerdings nur unvollständig aufgeklärt werden. Dank der Unterstützung der Fördergemeinschaft des EMAH-Zentrums in Münster können Prof. Baumgartner und sein Team auf diesem Gebiet die Forschung entscheidend intensivieren. Der Herzspezialist freut sich über diese Unterstützung: „Die Fördergemeinschaft mit ihrer Vorsitzenden Karla Völlm leistet damit einmal mehr einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Behandlung von Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler.“

Speziell die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit der Patienten ist in den vergangenen Jahren immer stärker in den Vordergrund gerückt. „Vor wenigen Jahren stand noch die Sicherstellung des Langzeitüberlebens von Patienten mit angeborenem Herzfehler im Vordergrund. Heute erreichen dank der enormen

medizinischen Fortschrittes der letzten Jahrzehnte aktuell mehr als 90 Prozent der Patienten das Erwachsenenalter. Damit rücken andere Aspekte wie Lebensqualität, Berufswahl, Familienplanung und sportliche Betätigung stärker in den Fokus der Aufmerksamkeit“, so der Kardiologe. Speziell die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit ist dabei ein großes Ziel der Mediziner.

Ein Problem dabei war bislang besonders die Messung der Herzmuskelfunktion unter Belastung, „ein Faktor der von zentraler Bedeutung ist“, so Baumgartner. Mit gängigen kardiologischen Untersuchungsmethoden war es bislang nicht möglich, die eigentliche Herzfunktion unter Belastung zu bestimmen. Seit kurzer Zeit existiert jedoch ein neues System zur nicht-invasiven Messung der Herzleistung durch Messung des Lungenblutflusses in Ruhe und unter Belastung. Prof. Baumgartner: „Dieses System stellt eine wesentliche Erweiterung der kardiologischen Untersuchungsmöglichkeiten dar. Erstmals ist es schmerzfrei, gefahrlos und reproduzierbar möglich, direkt Veränderungen der Herzleistung und anderer Kreislaufparameter unter körperlicher Belastung zu bestimmen.“



Mit 105.000 Euro unterstützt die Fördergemeinschaft um Karla Völlm (Vorstandsvorsitzende, 2.v.l.) und Dr. Dieter Lorbacher (stellvertretender Vorsitzender, 2.v.r.) das Forschungsvorhaben am EMAH-Zentrum in Münster. Klinikdirektor Prof. Dr. Helmut Baumgartner (l.) und Prof. Dr. Peter Wieacker, Prodekan für Forschung (r.), freuen sich über diese tatkräftige Hilfe. Durch ein neues Gerät kann nun die Belastung der Herzmuskelfunktion während einer Belastungsphase nun exakt gemessen werden.

Dieses System erweitert und verbessert die Möglichkeiten des 2007 ebenfalls durch die Fördergemeinschaft finanzierten Belastungslabors (Spiroergometrie) am EMAH Zentrum Münster.

„Durch die Kombination aus Spiroergometrie und Lungenflussmessung wird eine vollständige Charakterisierung der belastungsbegrenzenden Faktoren möglich. Dieses Gerät bietet damit die einzigartige Möglichkeit, wichtige neue wissenschaftliche Erkenntnisse über Faktoren, die die körperliche Leistungsfähigkeit bei einzelnen EMAH Patienten einschränken, zu gewinnen. Dies könnte wesentlich dazu beitragen, eine individuelle Verbesserung der Therapie zu ermöglichen und die Lebensqualität der Patienten zu verbessern bzw. langfristig zu erhalten“, ist Baumgartner zuversichtlich. *ukm* ■



## Ehrung für Professor Schober



**D**er Direktor der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin am Universitätsklinikum Münster (UKM), Prof. Dr. Dr. Otmar Schober, wurde zum Ehrenmitglied Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin gewählt. Die relativ frühe Auszeichnung erfolgte anlässlich der Dreiländertagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Nuklearmedizin in Bregenz Mitte April. ■

## Über einen Pionier der Herzchirurgie



**D**r. med. Andreas Rukosujew, Oberarzt an der Oberarzt an der Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie mit dem Spezialgebieten Transplantation und Thoraxchirurgie hat jetzt seine Habilitation abgeschlossen. Seine Habilitationsschrift befasst sich mit einem im Westen weitgehend unbeachteten der Pioniere der Herzchirurgie, Wladimir Demichow. Zwischen 1930 und 1950 experimentierte Demichow mit künstlichen Herzen und Bypassoperationen, verpflanzte aber auch Herzen und Lungen. Demichow führte unter anderem die erste Herztransplantation bei einem Warmblüter, die erste Lungen transplantation und die erste Herz-Lungen-Transplantation in der Geschichte der Chirurgie durch. ■

## Georg-von-Hevesy-Preis für Tumorforscherin Dr. Kristin Michel

**E**ine Naturwissenschaftlerin der Universität Münster wurde mit dem renommierten Georg-von-Hevesy-Preis der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin ausgezeichnet. Übergeben wurde die Auszeichnung an Kristin Michel im April dieses Jahres anlässlich der Dreiländertagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Nuklearmedizin in Bregenz. Der Preis erinnert an den Pionier der Nuklearmedizin Georg von Hevesy und ehrt seine mit dem Nobelpreis für Chemie (1943) ausgezeichneten, grundlegenden experimentellen Forschungsarbeiten über künstliche Radionuklide als Voraussetzung für die Anwendung radioaktiver Tracer in der Medizin. Dr. Kristin Michel arbeitet in einem vom Bundesforschungsministerium (BMBF) geförderten Projekt in der Klinik für Nuklearmedizin. Wenn Tumore sich im Körper ausbreiten, benötigen sie neue Blutgefäße, um sich mit Nährstoffen zu versorgen. Die Radiochemikerin und junge Nachwuchswissenschaftlerin Kristin Michel entwickelt neue radioaktive Arzneimittel für die Diagnostik, um Blutgefäße in Tumoren sichtbar zu machen. „Es gibt viele Andockstellen, sog. Rezeptoren, an den körpereigenen Zellen“, so Michel – „Proteine, die andere Moleküle erkennen und z.B. Signale weiterleiten“. Der Endothelin-A-Rezeptor ist einer davon: Wenn bestimmte Signalstoffe andocken, vermittelt der Rezeptor die Bildung neuer Blutgefäße. Schnellwachsende Tumore brauchen zur Nährstoffversorgung besonders viele Gefäße, deshalb ist bei



Preisverleihung in Bregenz

manchen Tumoren auch eine höhere Zahl an Endothelin-A-Rezeptoren nachweisbar. Michel nutzt das, um diese Tumore nicht-invasiv – also ohne direktes Eindringen in den Körper – sichtbar zu machen. Sie entwickelt spezielle Liganden; das sind Moleküle, die spezifisch an bestimmte Rezeptoren andocken, in diesem Fall den Endothelin-A-Rezeptor. Diese Liganden können mit dem Isotop Fluor-18 radioaktiv markiert und durch Positronen-Emissions-Tomographie (PET) sichtbar gemacht werden. Die Auswahl der Preisträgerin erfolgte anhand einer hochrangigen Publikation und wurde vergeben für ihre grundlagenwissenschaftliche Arbeit, erschienen im Journal of Medicinal Chemistry (Development and evaluation of endothelin-A receptor (radio)ligands for positron emission tomography). Der Preis bestätigt die an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster erfolgreich installierte und wegweisende interdisziplinäre Zusammenarbeit im Forschungsfeld der Molekularen Bildgebung. *ukm* ■

## Albert-Schweitzer-Campus 1: Neue Anschrift für das UKM

**S**eit dem 1. Mai gibt es eine neue offizielle Anschrift für das Universitätsklinikum Münster (UKM) und die Einrichtungen auf dem Zentralcampus. Die Anschrift für das Zentralklinikum sowie der Gebäude im inneren Bereich zwischen Domagkstraße, Waldeyerstraße und Albert-Schweitzer-Straße lautet nun: „Albert-Schweitzer-Campus 1“. Mit der neuen einheitlichen Adresse soll die Anfahrt zu den entsprechenden Gebäuden erleichtert werden. Zur verbesserten Orientierung auf dem zentralen Campus erhalten die betroffenen Gebäude zusätzlich eine neue Gebäudebezeichnung durch das UKM. Die umfassende Adressänderung wurde in Abstimmung mit den städtischen Fachämtern durchgeführt. ■

# Zehn Jahre Selbsthilfegruppe Herzrhythmusstörungen Münster

## Jubiläumsspende für den Förderkreis Herzzentrum

Seit zehn Jahren gibt es in Münster die Selbsthilfegruppe Herzrhythmusstörungen: Nun überreichte die Patienteninitiative eine Spende in Höhe von 500 Euro an den Förderkreis Herzzentrum Münster. „Gerade durch die Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Lars Eckardt, Leiter der Abteilung für Rhythmologie am Herzzentrum des Universitätsklinikum Münster (UKM), erhalten wir immer wertvolle Hinweise und aktuelle Informationen. Und auch viele andere Türen stehen uns immer offen. Daher wollen wir uns mit der Spende bedanken“, erklären die Gruppenmitglieder Günter Wiewinner, Gisela Gebhardt, Bernhard Rauch und Gisela Pannhorst. Offiziell gegründet wurde die Selbsthilfegruppe am 8. Januar 2001. Seitdem wurde nicht nur eine Vielzahl von Informationsveranstaltungen organisiert, auch der gegenseitige Austausch von Kardiologen und Patienten wurde verstärkt, so die Vertreter der Selbsthilfegruppe. Von Anfang an wurden auch weitere medizinische Fachrichtungen eng in die Arbeit der Selbsthilfegruppe einge-



Spendenübergabe zum Jubiläum: Günter Wiewinner, Dr. Axel Nissen (Förderkreis Herzzentrum Münster e.V.), Prof. Dr. Lars Eckardt, Leiter der Abteilung für Rhythmologie am UKM, Gisela Gebhardt, Bernhard Rauch und Gisela Pannhorst.

bunden. Dr. Axel Nissen, Vorsitzender des Förderkreises Herzzentrum Münster, bedankte sich herzlich für die Unterstützung: „Das Geld wird in ein konkretes Projekt fließen, mit dem wir die Versorgung der Herzpatienten in der Rhythmologie unterstützen werden.“ Als kleines Präsent zum

Jubiläum überreichte Nissen der Selbsthilfegruppe eine Flasche „Münsteraner Herztröpfchen“, einen besonders köstlichen Sekt. ukm ■

Telefonischer Kontakt zur Selbsthilfegruppe:  
Tel. 02 51- 79 55 61

# Selbsthilfegruppe Herztransplantierte Münster verabschiedet Seelsorger

## Prof. Dr. Gerd Fasselt begleitete Herztransplantierte seit 18 Jahren

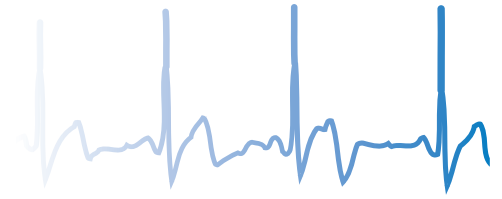
Eine Herztransplantation ist eine enorme Belastung – körperlich ebenso wie psychisch. Seelsorgerische Begleitung und Unterstützung haben die Mitglieder der Selbsthilfegruppe Herztransplantierte Münster in den vergangenen 18 Jahren von Prof. Dr. Gerd Fasselt erfahren. Für dieses Engagement dankte Claudia Hackmann, Leiterin der Selbsthilfegruppe, dem langjährigen katholischen Klinikpfarrer des Universitätsklinikums Münster (UKM): „Aus dem unmittelbaren Miterleben und Ihrer persönlichen christlichen Anschauung her-

aus, waren Sie trotz der jahrelangen, anhaltenden gesellschaftlichen und kirchlichen Diskussionen um die Organspende, ein bejahender Verfechter der Transplantationschirurgie. In vielen Vorträgen und Podiumsdiskussionen haben Sie die Organspende als eine sittliche und moralische Pflicht eines Christen gesehen und sehen es auch heute noch“, unterstrich Claudia Hackmann die feste Verbundenheit des Seelsorgers mit der Selbsthilfegruppe. ukm ■



Stefan Peitzmann (Nachfolger von Prof. Dr. Fasselt), Mareike Rotthege (Vorstand SHG), Ev. Klinikpfarrer Friedrich Pankoke, Prof. Dr. Gerd Fasselt und Claudia Hackmann (Vorsitzende Claudia Hackmann)

# Mit innovativer Technik gegen Herzrasen



Förderkreis unterstützt die Rhythmologie am Herzzentrum Münster

Mit je 25.000 € unterstützten der Förderkreis des Herzzentrum Münster e.V. und das Universitätsklinikum die Anschaffung eines neuen Ablationsgenerators zur Behandlung von Patienten mit Vorhofflimmern. Damit wird erneut ein Ziel des Förderkreises erreicht, den Herz- und Kreislaufpatienten am Herzzentrum in Münster neueste Technologie schnell und flexibel zur Verfügung zu stellen.

Vorhofflimmern, häufig als Herzrasen oder Herzstolpern wahrgenommen, ist die häufigste Herzrhythmusstörung. Professor Lars Eckardt betont, dass jeder Vierte über 40-Jährige zumindest einmal in seinem Leben Vorhofflimmern hat, mit zunehmendem Lebensalter nimmt die Häufigkeit noch deutlich zu. So geht man davon aus, dass etwa jeder 20. der 70-Jährigen und jeder zehnte der 80-Jährigen Vorhofflimmern hat. Aus diesem Grund stellt die

Behandlung des Vorhofflimmerns einen Schwerpunkt der Kardiologie am UKM dar. Die neue Technologie verspricht den Experten eine schnellere und verbesserte Behandlungsmöglichkeit bei der kathetertgestützten Therapie des Vorhofflimmerns. Abgesehen vom routinemäßigen Einsatz plant das rhythmologische Team eine Reihe von wissenschaftlichen Projekten. Mit diesen wird die neue Technologie im Vergleich zu herkömmlichen Behandlungsverfahren untersucht.

## Kürzere Untersuchungsdauer

Bei herkömmlichen Katheterv Verfahren werden im Bereich der Pulmonalvenen mehrfach punktuell kleine Narben gesetzt. Dagegen wird die neue Apparatur einen Katheter so mit Energie versorgen, dass kreisförmig rund um den Eingang der Pulmonalvenen gleichzeitig mehre-

re Stellen behandelt werden können. Damit soll nicht nur eine höhere Erfolgsrate erzielt werden, sondern die Untersuchungsdauer für die Patienten verkürzt werden.

## International beachtete Studie

Inzwischen gibt es auch die weltweit erste vergleichende Studie zum Einsatz des neuen Verfahrens. Die Studie wurde von der Abteilung Rhythmologie im Department für Kardiologie und Angiologie am Herzzentrum Münster durchgeführt. Inzwischen hat eine auch international beachtete Studie der Abteilung Rhythmologie am Herzzentrum Münster ergeben, dass das neuartige Verfahren gegenüber der herkömmlichen Ablationsbehandlung Vorteile bietet: Die Untersuchungsdauer der Therapie und die damit verbundenen Röntgenstrahlenbelastung für den Patienten ist mit dem neuen Ablationsgenerator deutlich kürzer. Der Erfolg in der Behandlung von Vorhofflimmern hingegen ist für beide Verfahren vergleichbar. Die Studie ist in der März-Ausgabe der renommierten amerikanischen Fachzeitschrift „Heart Rhythm“ veröffentlicht.

Der Förderkreis Herzzentrum bedankt sich bei den Spendern.

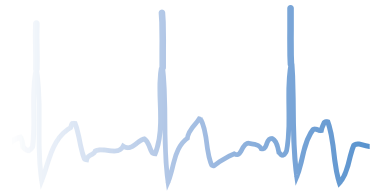
gb ■



Prof. Norbert Roeder, Ärztlicher Direktor des UKM, Prof. Otmar Schober, Vorsitzender des Herzzentrum Münster e.V., Prof. Lars Eckardt, Leiter der Abteilung Rhythmologie und Dr. Axel Nissen, Leiter des Förderkreises (v.l.n.r.), freuen sich, dass mit der Anschaffung des innovativen, leistungsfähigen Gerätes die Behandlung von Patienten mit Herzrhythmusstörungen deutlich verbessert werden kann.

# Oldtimer-Ausfahrt

Am Samstag, den 9. Juli vor der Lambertikirche in Münster



**A**uch in diesem Jahr wird der Förderkreis Herzzentrum zusammen mit dem Rotary-Club Münster eine Oldtimerausfahrt veranstalten. Am 9. Juli 2011 stehen die historischen Fahrzeuge auf dem Platz vor der St. Lamberti Kirche in Münster. Eingeladen sind Oldtimer-Besitzer und Interessierte, die eine gute Sache mit einem ganz besonderen Sommergegnügen verbinden wollen: Gegen eine Spende für den Förderkreis Herzzentrum bieten die Oldtimerbesitzer die Gelegenheit, sich in einem historischen Auto durch Münster und Umgebung fahren zu lassen. Der Förderkreis hofft auf eine lebhaftere Beteiligung von Oldtimer-Besitzern und einen guten Spendeingang. Und natürlich gutes Wetter ... ■



Uli Kürsten / pixelio

Da werden Erinnerungen wach ...

## Prof. Waltenberger im Dialog

Auch in diesem Jahr veranstaltet der Förderkreis für das Herzzentrum Münster einen Vortragsabend „Experten im Gespräch“. Am 10. November 2011 wird Prof. Johannes Waltenberger, der neue Leiter des Department für Kardiologie und Angiologie am Herzzentrum, vortragen und Fragen der Zuhörer beantworten. Die Veranstaltung findet im Franz-Hitze-Haus in Münster statt. ■

## Mitgliedsinstitute des Herzzentrums

### Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie

Univ.-Prof. Dr. H.H. Scheld

### Department für Kardiologie und Angiologie

Univ.-Prof. Dr. J. Waltenberger  
Univ.-Prof. Dr. L. Eckardt  
Prof. Dr. H. Reinecke  
Prof. Dr. P. Kirchhof  
Univ.-Prof. Dr. E. Schulze-Bahr

### EMAH-Zentrum der Medizinischen Klinik u. Poliklinik C

Univ.-Prof. Dr. H. Baumgartner

### Centrum für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie

Univ.-Prof. G. Torsello

### Klinik für Kinderheilkunde – Kardiologie –

Univ.-Prof. Dr. J. Vogt

### Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin

Univ.-Prof. Dr. Dr. O. Schober  
Univ.-Prof. Dr. M. Schäfers

### Klinik f. Anästhesiologie u. operative Intensivmedizin

Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. H. Van Aken

### Medizinische Klinik u. Poliklinik A

Univ.-Prof. Dr. W. E. Berdel

### Institut für Klinische Radiologie

Univ.-Prof. Dr. W. L. Heindel

### Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin

Univ.-Prof. Dr. K. Berger

### Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie

Univ.-Prof. Dr. G. Heuft

### Gerhard-Domagk-Institut für Pathologie

Professorin Dr. Gabriele Köhler

### Institut für Pharmakologie und Toxikologie

Univ.-Prof. Dr. F. U. Müller  
Univ.-Prof. Dr. W. Schmitz

### Medizinische Klinik u. Poliklinik D

Univ.-Prof. Dr. H. Pavenstädt

### Klinik für Neurologie

Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. E. B. Ringelstein

### Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

Prof. Dr. J.-R. Nofer  
Dr. B. Schlüter

### Institut für Transfusionsmedizin

Univ.-Prof. Dr. Dr. W. Sibrowski

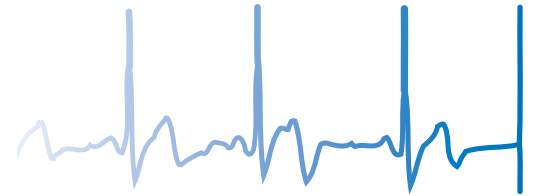
### Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie

Univ.-Prof. Dr. N. Willich

### Westfälische Herzstiftung

Vors. K. Stechmann

# Neuromonitor für das Herzzentrum



Großzügige Spende der Sparda-Bank ergänzt durch UKM-Mittel

**D**ank einer großzügigen Spende von 12.500,- € der Sparda-Bank Münster konnte das Herzzentrum Münster einen zweiten sogenannten Neuromonitor in Betrieb nehmen. Die Finanzierung der anderen Hälfte des Gerätes wurde vom Universitätsklinikum Münster (UKM) übernommen.

Das neuartige Gerät erlaubt bei großen Operationen am offenen Herzen die Sauerstoffversorgung des Gehirns während der Narkose kontinuierlich zu überwachen. So kann gegebenenfalls schnell gegengesteuert und den Patienten damit eine manchmal zu beobachtende Komplikation erspart werden: das Verwirrtsein beim Aufwachen aus der Narkose. Da jeder Patient anders auf die viele Faktoren bei einer Operation, z.B., die Narkose, den Einsatz der Herz-Lungen-Maschine, den veränderten Blutfluss (kein pulsatile Fluss, sondern laminar) und die Durchblutung des Gehirns unter diesen Bedingungen reagiert, ist diese Überwachung von Vorteil. Je höher die Sauerstoffsättigung des Gehirns, umso geringer die Gefahr für den Patienten.

Vor etwa anderthalb Jahren hat die Herzchirurgie am Herzzentrum Münster mit Hilfe des Förderkreises für das Herzzentrum einen ersten Neuromonitor eingesetzt. Er hat sich inzwischen sehr bewährt, so dass nun alle Operationen am offenen Herzen damit durchgeführt werden sollen. Der Förderkreis sucht noch Sponsoren für ein dafür notwendiges drittes Gerät.

Die Sparda-Bank Münster fördert auf vielfache Weise medizinische Projekte, wobei dem Thema Herz eine besondere Bedeutung zukommt, wie Ute Cewe, Leiterin der Unternehmenskommunikation der Sparda-Bank Münster, bei der Übergabe der Spende betonte.

Die Übernahme der Hälfte der Kosten durch das UKM hatte sich schon bei der

letzten durch den Förderkreis Herzzentrum eingeworbenen Spende bewährt und zeigt die vertrauensvolle Zusammenarbeit von Förderkreis und Klinikleitung. Neben dem dritten Neuromonitor stehen zwei Geräte zur „Intrakoronaren Blutdruckmessung“ für das Department für Kardiologie und Angiologie bei Prof.

J. Waltenberger sowie ein „hochauflösendes Ultraschallgerät für die Untersuchung von Blutgefäßen sehr kleiner Kinder“ bei PD H.G. Kehl in der Kinderkardiologie auf der Wunschliste des Förderkreises für das Herzzentrum Münster. gb ■

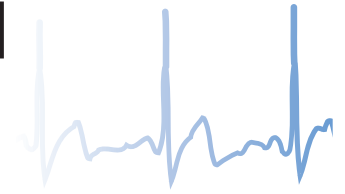


Dr. Axel Nissen, Vorsitzender des Förderkreises, Prof. Dr. Norbert Röder, ärztlicher Direktor des UKM, Prof. Dr. Andreas Hoffmeier (Klinik und Poliklinik für Thorax-, Herz-, und Gefäßchirurgie im Herzzentrum Münster) und Ute Cewe, Abteilungsdirektorin Unternehmenskommunikation der Sparda-Bank Münster.

## Spendenkonto

Förderkreis Herzzentrum Münster e.V.  
Volksbank Münster  
BLZ 401 600 50  
Konto-Nr. 101 287 88 00

# Herzschwäche: Wer sein Gewicht kontrolliert und sich herzgesund ernährt, kann viel bewirken



Deutsche Herzstiftung rät zu herzgesunder Mittelmeerküche

In Deutschland leiden nach Schätzungen 1,8 Millionen Menschen an einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz). In Krankenhäusern werden jedes Jahr etwa 320 000 Menschen mit Herzschwäche behandelt. Fast 50 000 Menschen sterben jährlich an der chronischen Erkrankung, bei der die Pumpkraft des Herzens soweit abnimmt, dass nicht mehr genügend Sauerstoff und Nährstoffe zu Organen wie Gehirn, Nieren und Muskeln gepumpt wird. Atemnot, Leistungsschwäche und Knöchelödeme (Wassereinlagerungen) sind typische Beschwerden. „Engagierte Mitarbeit des Patienten ist bei Herzschwäche besonders wichtig“, sagt Prof. Dr. med. Helmut Gohlke, Kardiologe und Vorstandsmitglied der Deutschen Herzstiftung. Betroffene sollten ihre Beschwerden laufend beobachten und ihr Gewicht kontrollieren. Unverzichtbar ist das tägliche Wiegen. So lassen sich eventuelle Wassereinlagerungen frühzeitig erkennen, die auf eine Verschlechterung der Herzschwäche hindeuten können und ein rechtzeitiges Gegensteuern in der Behandlung erfordern. Bei einer Gewichtszunahme von mehr als 2 Kilogramm in 3 Tagen ist sofort der Hausarzt aufzusuchen.

## Mediterrane Ernährung bewährt bei koronarer Herzkrankheit

Neben der konsequenten Medikamenteneinnahme ist ein gesunder Lebensstil mit Bewegung, gesunder Ernährung, höchstens geringem Alkoholkonsum zum Essen und Verzicht auf Rauchen wichtig für eine effektive Behandlung. „Bei Patienten mit einer koronaren Herzkrankheit hat sich die Mittelmeerküche besonders bewährt. Wissenschaftliche Studien haben das belegt“, sagt Prof. Gohlke. Die koronare Herzkrankheit zählt neben Herzinfarkt und Bluthochdruck zu den Hauptursachen einer Herzschwäche. „Auch aus diesem Grund raten wir den Herzschwächepatienten zur herzgesunden Mittelmeerküche“, betont der Präventionsmediziner. Die mediterrane

Ernährung betont Gemüse, Salat, Obst, Vollkomponente, wenig Fleisch, dafür eher Fisch, sowie Oliven- oder Rapsöl anstatt tierischen Fetten wie Butter oder Schmalz.

## Bei Herzschwäche Salzverbrauch runterfahren!

Normalerweise nehmen wir im Schnitt bis zu 10 bis 15 Gramm Kochsalz täglich zu uns, sogar bis zu 30 Gramm sind keine Seltenheit. Herzschwächepatienten sollten ihren Salzverbrauch auf 4 bis 5 Gramm pro Tag, in manchen Fällen auf 2 bis 3 Gramm, und die Flüssigkeitsaufnahme auf 2 Liter, bei fortgeschrittener Krankheit – in Absprache mit dem Arzt und unter Kontrolle der Nierenwerte – auch auf 1,5 Liter, beschränken, um das Herz zu entlasten. Die Mittelmeerküche wird mit sehr wenig Salz, dafür aber mit vielen frischen Kräutern, zubereitet. „Die Zubereitung von Speisen aus Frischprodukten – charakteristisch für die mediterrane Ernährung – erleichtert es den Patienten, ihre Salzzufuhr zu reduzieren. Konserven und Fertiggerichte sowie einige Brotsorten enthalten dagegen viel Kochsalz“, erläutert Prof. Gohlke. Die Broschüre „Das schwache Herz – Diagnose



Foto: DAK

Auch Fleischgerichte kann man mediterran servieren

und Therapie der Herzinsuffizienz heute“ informiert auf 136 Seiten über den aktuellen Stand von Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten der Herzschwäche. Alle Beiträge sind von namhaften Herzspezialisten laienverständlich geschrieben. Der Band ist gegen 3 EUR in Briefmarken erhältlich bei: Deutsche Herzstiftung e.V., Vogtstr. 50, 60322 Frankfurt. ■



Die Naturmedizin schlechthin: Gemüse

# Lachs auf Gurkengemüse

*Für 2 Personen:  
1 Salatgurke  
1 Schalotte  
Olivenöl  
1 EL Essig  
25 ml Brühe  
1 TL Wasabipaste  
Pfeffer, Salz  
Lachsfilet*

**D**ie Gurke schälen, entkernen und in feine Würfel schneiden. Die Schalotten ebenfalls klein schneiden, beides mit etwas Olivenöl anschwitzen. Mit etwas Essig und der Brühe ablöschen, zugedeckt kurz ziehen lassen. Die geschmorten Gurken mit Salz und Pfeffer abschmecken. Wenn vorhanden, sollte man etwas Wasabipaste hinzufügen. Der sehr scharfe japanische Meerrettich harmoniert sehr gut mit der Gurke.

Der Lachs schmeckt dazu sanft gebraten oder gedünstet.



# Ei im Glas mit Krabben

*1 Ei  
125 g Krabben  
2 Frühlingszwiebeln  
Pfeffer, Salz  
Olivenöl*

**E**ine kleine Vorspeise mit einer etwas anderen Art der Zubereitung. Das Ei im Glas schmeckt pikant, hat aber den Vorzug der fettfreien Zubereitung. Geeignet ist jedes feuerfeste Glas, am besten funktioniert der von dem Designer Wilhelm Wagenfeld eigens dafür entwickelte „Eierkoch“.

Die Zubereitung ist denkbar einfach: Die Frühlingszwiebel klein schneiden und kurz in Öl anschwitzen. Einen Teil in das Eierglas geben, ebenso ein paar Krabben. Das Ei in das Glas schlagen, mit Pfeffer und Salz würzen und ca. 15 Minuten im Wasserbad garen. Mit den übrigen Frühlingszwiebeln und Krabben servieren



## Über Gurken

**G**urken bestehen zu 97 Prozent aus Wasser, das bedeutet sie sind sehr kalorienarm und somit eine leckere Angelegenheit, die sich auch als Begleiter beim Abspecken nützlich macht. Und die Gurke ist gesund, dank des hohen Gehalts an den Vitaminen A, B und C sowie der Elemente Kalzium, Phosphor und Kalium. Der hohe Wasseranteil der Gurke wirkt harnsäurelösend, wassertreibend, entzündungshemmend und entgiftend. Sie wirken im Körper basisch und bauen ein Übermaß an Säuren ab, die durch zuviel Kaffee, Alkohol, Fleisch und Streß entstehen. Ganz wichtig ist ein Enzym in der Gurke: das Erepsin. Es spaltet Eiweiß, verbessert also die Verarbeitung und Verdauung von Fleisch. Die Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente in der Gurke können daher vom Organismus schnell und leicht aufgenommen werden. Die Gurke bleibt nur ganz kurz im Magen. Sie wird rasch in den Darm weitergegeben. Auch das fördert die Aufnahme der Wirkstoffe. Über die „innere Anwendung“ hinaus haben sich Gurken auch kosmetisches Hilfsmittel bewährt. Als Gesichtsmaske reinigen sie die Haut, helfen trockenem, geröteten Augen durch Auflegen frischer Gurkenscheiben.



...mit freundlicher Unterstützung von:



**HDS**

**Lackmann**



Zähler + Systemtechnik  
Strom Gas Wasser Wärme



Hansaring 118 · 48268 Greven  
Tel.: 02571/93 85-0  
Fax: 02571/93 85-58  
info@cramer.de · www.cramer.de

