

Freche ? Fragen

zum Thema ↓

Herzgesundheit: Was wir selbst tun können – und was die Medizin heute kann.

S. 1/2



zu Gast ↓

**Dr. med.
Philipp Lauten**
Chefarzt •
Klinik für Kardiologie
und Internistische
Intensivmedizin

Viel Schlaf, Bewegung, gute Ernährung, Handyfasten: „Patienten haben viel selbst in der Hand.“

Die Zahl der Menschen mit Herzerkrankungen steigt. Gründe sind die gestiegene Lebenserwartung, aber auch ein ungesunder Lebensstil. Dr. Philipp Lauten, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin am Herzzentrum der Zentralklinik Bad Berka, über neue Studien, die Abnehmspritze und Lebensqualität.

Gesunde Ernährung, Bewegung, jeder weiß, was gesund ist, aber welche aktuellen Studien haben Sie in letzter Zeit überrascht?

Überrascht hat mich eine Studie zu den berühmten 10.000 Schritten am Tag. Das ist eine relativ fiktive Grenze. Es wurde herausgefunden, dass es keine 10.000 sein müssen: Der größte Nutzen ist schon bei rund 7.000 Schritten am Tag erreicht, bei Älteren teilweise bereits bei 6.000. Mehr schadet nicht, bringt

aber immer weniger zusätzlich. Oft spielen auch bisher unterschätzte Faktoren wie gesunder Schlaf eine entscheidende Rolle für die Gesundheit. 7 bis 9 Stunden sollen es sein. Außerdem gibt es eine interessante Datenlage zu digitalen Geräten, die man eine Stunde vor dem Schlafen weglegen soll.

Wegen des blauen Lichts?

Ja, aber auch aus neurologischen und kardiologischen Gründen. Nach heutigem Kenntnisstand spielt dabei weniger das blaue Licht die Hauptrolle als die Inhalte selbst: Die Informationen, die wir erhalten, halten uns wach. Belegt ist vor allem, dass wir dadurch später einschlafen. Dass wir zusätzlich mit einem höheren Blutdruck ins Bett gehen und später zur Ruhe kommen, ist naheliegend, aber noch nicht durch harte Daten belegt. Das gilt auch für Kinder und Jugendliche.





zu Gast ↓

**Dr. med.
Philipp Lauten**
Chefarzt •
Klinik für Kardiologie
und Internistische
Intensivmedizin

Die Handypause als Schonung für das Herzkreislauf-System und die Nerven?

Ja, wir sind ständig unter Strom. Früher gab es nur eine Zeitung, Kerzenlicht und später dann ab einer gewissen Uhrzeit auch kein Fernsehprogramm mehr. Ein bisschen Disziplin gehört dazu, alles abzuschalten.

Neben Stress ist Übergewicht immer noch ein großes Risiko bei Herzkrankheiten.

Ja, da gibt es durch die sogenannte Abnehmspritze bei schwer adipösen Patienten gute Nachrichten. Die Patienten nehmen nicht nur ab, sondern es funktioniert auch als kardiovaskuläre Prävention. Zum Beispiel, wenn ein Patient mit hohem Übergewicht, der seine

Ernährung umgestellt hat, Sport treibt und es nicht schafft, bietet sich diese Therapie an. Da gibt es radikale Erfolge, natürlich unter ärztlicher Kontrolle. Natürlich gibt es auch Nachteile, denn solche radikalen Methoden führen auch dazu, dass Muskelmasse verloren wird. Aber aus kardiologischer Sicht können wir ganz deutlich sehen: plötzlich bessern sich die Blutfettwerte deutlich – vor allem die Triglyzeride –, was wir sonst mit einem hohen Aufwand an Medikamenten versucht haben zu erreichen. Eine Statintherapie ersetzt das allerdings nicht. Das bedeutet auch automatisch ein geringeres Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen, Schlaganfall, koronare Klappenfehler, Herzschwäche, Schlaganfall, koronare Herzkrankheit, Klappenfehler, Herzschwäche.

Bevor man ein Medikament nimmt, gibt es andere Trends, die Sie empfehlen, Intervallfasten, Fasten, Low Carb, Keto?

Also mit Keto wäre ich prinzipiell vorsichtig, Low Carb finde ich gut. Diese ganzen Diäten fordern Disziplin ein. Man muss sich tatsächlich aktiv mit Ernährung beschäftigen, doch das ist auch nachhaltiger, gesünder. Wir wissen ja zu diesen Spritzen im Langzeitverlauf noch gar nichts. Wichtig ist, dass die Patienten verstehen, dass sie es auch in der Hand haben, ihre Lebensqualität wieder zu erhöhen. Wir können in unserem Fachgebiet ja auch niemanden ablehnen, weil er eine hohen BMI hat. Bei Problemen mit den Herzkranzgefäßen z. B. kann man nicht warten und die Patienten erst einmal zum Abnehmen nach Hause schicken.

Wie oft denken Sie beim Blick auf erkrankte Patienten „Das hätte man verhindern können“?

Häufiger. Ein Beispiel: Es werden zwei Menschen mit einem Herzinfarkt eingeliefert, beide Male wurde die Behandlung verschleppt, die Leute sind einfach zu spät zu uns gekommen, obwohl sie schon über Tage typische Beschwerden hatten und es ihnen auch nicht gut ging. Deswegen: bei akutem Unwohlsein, Schmerzen in der Brust und Luftnot, sollte man den Rettungswagen rufen.

Herzlichen Dank für dieses Gespräch!

