

Meine Stadt.
Mein Klinikum.
Mein Magazin.

Das Herz

Taktgeber des Lebens

**Herzschwäche –
Von Atemnot
zu neuer
Lebensqualität**
Seite 4

**Herzinsuffizienz
und Diabetes**
Seite 3

**Diabetes bei
Kindern**
Seite 6
**Lebensqualität
durch Brust-
rekonstruktion**
Seite 7

In diesem Heft: **Herz, Gefäße und Diabetes**

Das Herz ist unser Motor. Um die 60 bis 80 Mal schlägt es in der Sekunde, rund 100 000 Mal pro Tag. Das sind bis zum 70. Geburtstag also bereits über 2,5 Milliarden Herzschläge – eine beeindruckende Zahl. Umso wichtiger ist es, unserem Herzen zu helfen, lange gesund zu bleiben.

Durch den Körper eines erwachsenen Menschen laufen netzartig Blutgefäße. Sie alle, also Kapillaren, Venen und Arterien, würden zusammen fast zweieinhalbmal um die Erde reichen.

In Deutschland leiden derzeit etwa zehn Prozent der Bevölkerung an Diabetes. Herz-Kreislauf-Erkrankungen bilden gleichzeitig die häufigste Todesursache in Europa. Besorgniserregend ist der enge Zusammenhang zwischen beiden Erkrankungen.

In dieser Ausgabe stehen das Herz-Kreislaufsystem und die damit verbundene Erkrankungen im Mittelpunkt. Das erste Magazin im nächsten Jahr widmet sich unseren fünf Sinnen.

Tipps für Herz und Gefäße



Bewegung



Gesundes Essen

- Gemüse, Obst, Salat
- hochwertiges Oliven-, Raps- und Walnussöl
- Fisch



Vorsorgeuntersuchung



Vermeidung von

- **Stress**
- **Rauchen**



Reduzierung von

- **Alkohol**
- **Fleisch und Wurst**
- **Salz**
- **Zucker**

Inhalt

- 3 Herzinsuffizienz und Diabetes
- 4 Herzschwäche – Von Atemnot zu neuer Lebensqualität
- 6 Diabetes Typ 1 bei Kindern: Früherkennung und moderne Therapien
- 6 Expertise für Bluthochdruck-Eingriffe
- 6 Vorgestellt: Gefäßassistentin
- 7 Mikrochirurgie: Neue Lebensqualität durch Brustrekonstruktion



Herzinsuffizienz und Diabetes



Herz-Kreislauf-Risiken verringern

- A – Abnehmen, Aktivität
- B – Blutdruckkontrolle
- C – Cholesterin- und Blutfett-Kontrolle
- D – Diabetes-Screening und -Einstellung

Menschen mit Diabetes haben ein zwei- bis vierfach erhöhtes Risiko, an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben. Herzinfarkte, Schlaganfälle und chronische Herzinsuffizienz treten bei Diabetikern nicht nur häufiger, sondern auch früher auf und haben oft einen schwereren Verlauf.

Die Folgen von Herzerkrankungen und Diabetes sind sowohl für die Betroffenen als auch für das Gesundheitssystem gravierend. Sie können zu erheblichen Einschränkungen der Lebensqualität führen, Invalidität verursachen und erfordern oft eine lebenslange medizinische Betreuung.

Zusammenhang zwischen Diabetes und Herzerkrankungen

Ein dauerhaft erhöhter Blutzuckerspiegel kann die Blutgefäße und das Herz schädigen. Diabetiker und Patienten mit anderen Stoffwechselstörungen wie Adipositas haben daher ein deutlich höheres Risiko für Herzinfarkte, Schlaganfälle und Herzschwäche. Umgekehrt ist bei Patienten mit Herzschwäche das Risiko erhöht, Diabetes zu entwickeln. Deshalb ist es wichtig, beide Erkrankungen gemeinsam im Blick zu haben und zu behandeln.

Früherkennung rettet Leben

Je früher Diabetes oder Herzprobleme erkannt werden, desto besser lassen sie sich behandeln. Daher arbeiten Kardiologen, Angiologen und Diabetologen am Städtischen Klinikum Dresden eng zusammen. Durch gezielte und vorausschauende Diagnostik und eine enge Abstimmung zwischen den Fachärzten können Risiken frühzeitig erkannt und die Prognose deutlich verbessert werden. Zeigen sich Hinweise auf ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf- oder Stoffwechselerkrankungen, dann erhalten Betroffene Empfehlungen, wie sie dieses Risiko verringern können.

2. Medizinische Klinik

Chefarzt: Prof. Dr. Frank Heinzel
☎ 0351 480-1467

3. Medizinische Klinik

Chefarzt: Dr. Sven Wollschläger
☎ 0351 480-1138

5. Medizinische Klinik

Chefarzt: Prof.
Dr. Tobias Lohmann
☎ 0351 856-2202

Therapien geben Hoffnung

In den letzten Jahren wurden wegweisende neue Medikamente entwickelt, die sowohl bei Diabetes als auch bei Herzschwäche wirksam sind. Zum Beispiel können bestimmte Medikamente wie SGLT2-Hemmer oder GLP1-Agonisten das Herz-Kreislauf-Risiko von Diabetikern deutlich senken und gleichzeitig bei Herzschwäche helfen. Diese neuen Möglichkeiten geben vielen Patienten Hoffnung. Am Städtischen Klinikum Dresden arbeiten unsere Experten für Herz-Kreislauf-Medizin und Diabetologie standortübergreifend zusammen. So können wir die bestmögliche Versorgung bieten, die Lebensqualität verbessern und schwerwiegende Komplikationen vermeiden.

Veranstaltungstipp



Herzschwäche und Diabetes

16. November 2024, 10:00 Uhr
Städtisches Klinikum Dresden
Standort Friedrichstadt
Festsaal Marcolini-Palais
Friedrichstraße 41, 01067 Dresden

Herzmuskelschwäche ist mit rund 450 000 stationären Aufnahmen jährlich einer der häufigsten Gründe für einen Krankenhausaufenthalt in Deutschland. Das Herz pumpt nicht genug Blut und Sauerstoff, was zu Symptomen wie Atemnot, Müdigkeit und geschwollenen Beinen führt. Unbehandelt drohen schwere Folgen.

Herzschwäche – Von Atemnot zu neuer



Lebensqualität

Steffen Rühle arbeitet gern in seinem Garten und ist immer in Bewegung. Doch vor etwa sechs Jahren, mit Mitte 50, geht ihm die Luft aus. Er schiebt es aufs Älterwerden, doch die Beschwerden werden immer schlimmer. Er geht zum Hausarzt. Noch am gleichen Tag wird er im Städtischen Klinikum Dresden als Patient aufgenommen – Diagnose: Herzschwäche.

„Steffen Rühle kam mit schwerer Luftnot zu uns. Bei der Blutuntersuchung zeigten sich Werte, die auf eine Herzmuskelschwäche hinweisen“, erinnert sich Dr. Hilmar Martin, Oberarzt der 2. Medizinischen Klinik. Ein Herzultraschall bestätigt die Diagnose: eine hochgradig eingeschränkte Pumpleistung der linken Herzkammer. Das Blut kann nicht mehr richtig aus der Lunge abtransportiert



Herzschrittmacher mit ICD-Funktion

werden, was zu einer Wasseransammlung führt – ein typisches Zeichen für eine fortgeschrittene Herzinsuffizienz. Der Körper ist regelrecht „vollgelaufen“. Steffen Rühle erhält sofort eine Rekompensationstherapie über die Vene, damit der Körper das Wasser wieder ausscheidet. Während des stationären Aufenthalts beginnt zudem die medikamentöse Therapie. „Wir setzen heute auf eine Kombination von mehreren Medikamenten, um das Herz zu entlasten und zu stärken“, erklärt der Kardiologe Martin. Nach drei Monaten zeigt sich zwar eine leichte Verbesserung, aber unter Belastung bleibt die Atemnot bestehen.

Wenn Medikamente allein nicht ausreichen

„Nicht wenige Menschen mit Herzmuskelschwäche bleiben trotz optimaler medikamentöser Therapie symptomatisch“, bestätigt Prof. Dr. Frank Heinkel, Chefarzt der 2. Medizinischen Klinik: „In diesen Fällen wird eine Beratung und Behandlung in spezialisierten Herzinsuffizienz-Schwerpunktkliniken empfohlen. In unserer zertifizierten »Heart Failure Unit« arbeitet ein interdisziplinäres Netzwerk von speziell geschulten Ärzten, Pflegenden und Therapeuten. Wir können dadurch individuelle Therapiekonzepte entwickeln, die die Prognose bei Herzinsuffizienz nachgewiesenermaßen verbessern.“

Bei Steffen Rühle lässt sich eine Störung der elektrischen Herzerregung nachweisen, ein Linkschenkelblock: Die Herzkammern schlagen um Zehntelsekunden zeitversetzt und damit weniger effektiv. Dr. Martin empfiehlt daher eine Resynchronisationstherapie (CRT) durch Einsatz eines speziellen Herzschrittmachers, der beide Herzkammern wieder synchron schlagen lässt.

Im Juni 2024 wird Steffen Rühle ein CRT-Schrittmacher mit ICD-Funktion eingesetzt. Dieser sorgt nicht nur für den synchronen Herzschlag, sondern schützt auch vor dem gefährlichen zusätzlichen Risiko bei Herzinsuffizienz: bösartige Herzrhythmusstörungen, die ohne schnelle Hilfe tödlich sein können. Der Eingriff erfolgt unter lokaler Betäubung. Steffen Rühle bleibt eine Nacht im Krankenhaus. „Ich fühle mich wie ein neuer Mensch“, sagt Steffen Rühle heute: „Ich kann wieder Treppen

steigen und im Garten arbeiten – alles ohne Einschränkungen.“ Dank eines modernen Monitoring-Systems wird die Gesundheit von Steffen Rühle aus der Ferne überwacht. Ein kleines Gerät übermittelt nachts automatisch Messungen des Schrittmachers via Mobilfunk ans Krankenhaus. „Das Tele-Monitoring ist ein großer Fortschritt in der Behandlung von Herzschwäche“, sagt Dr. Martin: „Anzeichen kann man oft schon 30 bis 40 Tage vor einem akuten Ereignis erkennen und entsprechend reagieren.“

Herzinsuffizienz – eine häufige, ernstzunehmende Erkrankung

Rund zwei Millionen Menschen sind bundesweit von Herzschwäche betroffen. Die Erkrankung ist chronisch und nicht heilbar, doch dank moderner Therapien können Symptome, Lebensqualität und Lebenserwartung erheblich verbessert werden. „Eine frühzeitige Erkennung der Herzinsuffizienz und zielgerichtete Diagnostik sind die besten Voraussetzungen für eine erfolgreiche Therapie“, hebt Prof. Heinkel hervor.

„Ich fühle mich wie ein neuer Mensch“

2. Medizinische Klinik

Chefarzt: Prof.

Dr. Frank Heinkel

☎ 0351 480-1120



OA Dr. Hilmar Martin (r) freut sich mit Steffen Rühle über dessen gewonnene Lebensqualität

Fotos: Piffczyk

Diabetes Typ 1 bei Kindern: Früherkennung und moderne Therapien

Selbsthilfegruppe
Zucker-Kids
zuckerkids@t-online.de



Foto: Adobe Stock



Etwa 23 von 100 000 Kindern erkranken jährlich neu an Diabetes Typ 1, Tendenz steigend. In der Diabetologischen Ambulanz am städtischen Klinikum hat sich die Zahl der betreuten Kinder seit 2007 mehr als verdoppelt. Dies ist sowohl auf den guten Ruf der Kinderklinik als auch auf die steigenden Neuerkrankungen zurückzuführen.

„Je länger der Diabetes besteht, desto größer ist das Risiko für Spätfolgen,“ erklärt Cornelia Ammer, Leiterin der Ambulanz. Zu den wichtigsten Warnzeichen für Diabetes Typ 1 gehören ständiger Durst, häufiges Wasserlassen, Gewichtsverlust und Müdigkeit. Bleibt die Erkrankung unbehandelt, kann es zu schweren Stoffwechselläng-

sungen und sogar zu einem diabetischen Koma kommen. Daher ist eine rechtzeitige und adäquate Versorgung entscheidend.

„Neben der Therapie schulen wir die Kinder intensiv, damit sie eine gute Prognose haben,“ so Oberärztin Ammer. Ziel ist es, dass die jungen Patienten ein gutes Selbstmanagement entwickeln und weitgehend normal leben können.

Klinik für Kinder- und
Jugendmedizin
Dr. Georg Heubner
☎ 0351 856-2502



Expertise für Bluthochdruck-Eingriffe bestätigt

Die 2. Medizinische Klinik am Städtischen Klinikum Dresden wurde vor wenigen Wochen als Renales-Denervations-Zentrum von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zertifiziert. Damit wird die hohe Kompetenz des Hypertonie-Zentrums und der Herz-Kreislaufmedizin erneut bestätigt.

Die renale Denervation ist ein minimalinvasiver Eingriff, bei dem über einen Katheter gezielt Nerven an den Nierengefäßen verödet werden. Dies senkt die Aktivität des sympathischen Nervensystems, das eine wichtige Rolle bei Bluthochdruck spielt. Das erfahrene Team der Klinik führt diese Eingriffe seit vielen Jahren erfolgreich durch. Dabei werden moderne Techniken wie Wärme- oder Ultraschallverödung angewendet.

„Von diesem Verfahren profitieren vor allem Patienten, bei denen trotz verschiedener Medikamente der Blutdruck nicht ausreichend gesenkt werden kann oder die diese schlecht vertragen“, erläutert Dr. Holger Palisch, Leiter des Hypertonie-Zentrums. Vor dem Eingriff erfolgen eine umfassende Diagnostik und individuelle Beratung.

Vorgestellt



Gefäßassistentin
Katrin Messerschmidt



Foto: Füssel

Katrin Messerschmidt spielt eine zentrale Rolle in der Betreuung gefäßchirurgischer Patienten. Die 40-Jährige ist als Gefäßassistentin der Klinik für Gefäßchirurgie ein Bindeglied zwischen Patienten, Chirurgen und dem OP-Management. Jeden Morgen stellt sie Patientenfälle im Gefäßzentrum vor, wo die Mediziner fachübergreifend die individuell bestmögliche Therapie festlegen. Sie führt Ultraschalluntersuchungen durch, assistiert bei Operationen und koordiniert die OP-Termine. Zudem informiert sie die Patienten, dokumentiert den Verlauf und organisiert die Nachsorge. Nach einer Ausbildung zur Ambulanzmanagerin studiert sie nun berufsbegleitend, um die Versorgung der Patienten weiter zu verbessern.

Mikrochirurgie: Neue Lebensqualität durch Brustrekonstruktion



Die Rekonstruktion der Brust nach einer Krebsbehandlung ist mehr als ein ästhetischer Eingriff – sie ist ein wichtiger Schritt zur Wiederherstellung des körperlichen und emotionalen Wohlbefindens. Sandrina Müller aus Riesa erlebte dies hautnah.

Diagnose Brustkrebs

2022 entdeckte Sandrina Müller einen Knoten in ihrer Brust, der sich als bösartig herausstellte. Nach dieser schockierenden Diagnose entschied sie sich schnell für eine Operation und ließ sich ein Silikonimplantat einsetzen.

Später stellte sich heraus, dass Sandrina die BRCA-2-Mutation trägt, die das Risiko erheblich erhöht, an Brustkrebs zu erkranken. Um dieses Risiko zu minimieren und ein normales Leben ohne ständige Angst zu führen, entschied sich Sandrina für eine doppelte Brustrekonstruktion. Dieser Eingriff wurde durch das Team um Dr. Alexander Florek, Leiter der Mikrochirurgie an der Klinik für Plastische Chirurgie am Städtischen Klinikum Dresden, durchgeführt.

Mikrochirurgie als Schlüssel zur Brustrekonstruktion

Die Mikrochirurgie ist eine hochpräzise Operationstechnik unter einem Mikroskop. Sie ermöglicht es, feinste Strukturen wie Blutgefäße und Nerven sichtbar zu machen, um sie dann zu reparieren bzw. zu verbinden. Diese Technik ist besonders wichtig beim Wiederaufbau einer weiblichen Brust, bei dem Eigengewebe aus anderen Körperregionen, beispielsweise dem Bauch oder der Pofalte, transplantiert wird. Durch die sorgfältig hergestellten Gefäßverbindungen wird das transplantierte Gewebe optimal durchblutet und in den Körper integriert.

Der Eingriff im Detail

Die Brustrekonstruktion von Sandrina Müller erfolgte mittels der DIEP-Flap-Technik (Deep Inferior Epigastric Perforator Flap). Dabei wird Fettgewebe aus dem Unterbauch entnommen und zur neuen Brust geformt. Diese Methode hat



Foto: Adobe-Stock

Symbolbild

den Vorteil, dass sie auf die Entnahme von Muskelmasse verzichtet, wodurch die Patientinnen sich nach der Operation schneller erholen und ihre Mobilität bewahren können.

Ein zentraler Schritt dieser Operation ist die Herstellung der Gefäßverbindungen. Diese winzigen Blutgefäße müssen präzise miteinander verbunden werden, um die Durchblutung des transplantierten Gewebes sicherzustellen. Dafür nutzen die Chirurgen haarfeines Nahtmaterial. Moderne Techniken wie Ultraschall und endoskopische Methoden machen diesen Prozess schonend und effektiv.

Das Team um Dr. Alexander Florek führt jährlich mehrere solcher Operationen durch. Dabei kommen verschiedene Methoden des Brustaufbaus zum Einsatz – abhängig davon, welche körperlichen Voraussetzungen und individuellen Bedürfnisse die jeweilige Patientin hat. Für viele Frauen bedeutet dies nicht nur körperliche Wiederherstellung, sondern auch die Hoffnung darauf, die schwierige Krankheitsphase bald überstanden zu haben und zurück ins Leben zu finden.



Foto: Flüßel

Dr. Florek

Klinik für Plastische, Brust- und Ästhetische Chirurgie

Chefarzt: Dr. Sönke Eger
☎ 0351 856-3602





Handeln rettet Leben! Basismaßnahmen zur Wiederbelebung

Bis zu 120 000 Menschen erleiden jährlich in Deutschland einen Herz-Kreislauf-Stillstand. Entscheidend für das Überleben sind der Notruf 112 und der frühzeitige Beginn von Wiederbelebungsmaßnahmen.

1 Prüfen

Keine Reaktion?
Ansprechen, Schütteln

Um Hilfe rufen:
Unterstützung in Reichweite?

Keine normale Atmung?
Testen durch Sehen,
Hören, Fühlen

2 Rufen

Notruf 112



3 Drücken

Herzdruckmassage

Zwischen Brustwarzen, Drucktiefe
5 bis 6 cm, 100 bis 120/min
Herzdruckmassage bis zum Eintreffen des
Rettungsdienstes nicht unterbrechen!

Beatmung

Sind die Retter durch einen Erste-Hilfe-Kurs
qualifiziert, sollte zusätzlich beatmet werden:
30 Herzdruckmassagen | 2 Beatmungen

Wenn Defibrillator verfügbar

Einschalten: Anweisungen folgen

Video:
»Weil jedes
Leben zählt«



#Prüfen-Rufen-Drücken

Impressum

Mein Magazin
Herausgeber:
Städtisches Klinikum Dresden
Friedrichstraße 41 | 01067 Dresden
www.klinikum-dresden.de

Redaktion
Sabine Hunger
Viviane Piffczyk
Anja Witthauer
Dr. André Fleck
Telefon: 0351 480-3170

Layout und Satz
Volkmar Spiller, Büro für Gestaltung
Druck und Versand
Druckerei Vettters GmbH & Co.KG
DDV Druck GmbH

Auflage 165 000 Stück

Aus Gründen der Lesbarkeit wird vor-
wiegend das generische Maskulinum
verwendet, die weibliche und andere
Formen sind mit eingeschlossen.