

Tätigkeitsbericht 2017 und Impulsreferat von Dr. Walter Pitscheider

Der Verwaltungsrat des Vereins hat sich im Jahr 2017 **monatlich zu Sitzungen** eingefunden.



Zusätzlich von Bedeutung waren die **Klausurtagung** am 21. Juli, bei der Grundsatzüberlegungen getroffen wurden und die **Einladung** zu einem Treffen mit den **Ärzten** der Herzsportgruppen zum Törggelen am 09. November.



Am 24. April wurde die **jährliche Mitgliederversammlung** durchgeführt, wobei die einzelnen Verwaltungsräte gewählt wurden. Im Laufe des Jahres hat Norbert Rechenmacher aus persönlichen Gründen seinen Rücktritt erklärt und wird im Verwaltungsrat selber nicht ersetzt. In seiner Tätigkeit der Vereinsverwaltung wurde er durch die im Juni angestellte Mitarbeiterin Claudia Gruber ersetzt. Aus organisatorischen Gründen war ein **Umzug des Landesbüros** von der Schillerstraße in Meran in die Josef-Weingartner-Straße in Algund notwendig. Die Räumlichkeiten der ehemaligen Arztpraxis des Dr. Josef Kiem konnten auf die Bemühungen von Karl Mayrhofer zu günstigen Konditionen angemietet werden.

Die **Haupttätigkeit des Vereins** liegt in der Organisation und Betreuung der 24 **Herzsportgruppen** in 15 Ortschaften bzw. Städten. Genauer: 1 Gruppe im Ahrntal, 2 in Bozen, 1 in Brixen, 2 in Bruneck, 1 im Gadertal, 2 im Hochpustertal, 1 in Leifers, 4 in Meran, 1 in Mals, 1 in St. Leonhard in Passeier, 1 in Sarnthein, 2 in Schlanders, 2 in Eppan, 2 in Neumarkt und 1 in Sterzing. Neu in Meran ist das integrierende Zusatzangebot einer bezirksübergreifenden Schwimmgruppe.



Die **Frühlingswanderung** am 24. Mai führte nach Bruneck, wobei für die rund 50 Teilnehmer die Besichtigung der Stadt und des Schlosses von besonderem Interesse war.

In Zusammenarbeit mit Dr. Oskar Außerer wurde ein **Videoclip über den Verein** produziert. Eine Patientin berichtet dabei über die einschneidende Erfahrung des Herzinfarktes. Kardiologe Dr. Walter Pitscheider erklärt die Symptome, die erkannt werden müssen und der Arzt der Ersten Hilfe, Dr. Norbert Pfeifer, spricht über die Bedeutung eines raschen Eingreifens bei diesem medizinischen Notfall. Präsident Dr. Walter Baumgartner veranschaulicht die Aktivität des Vereins im Anschluss an die Rehabilitation und bei der Sekundärprävention.



Eine wichtige **Informationsarbeit** leistet Dr. Herbert Alber bei den regelmäßig stattfindenden Vorträgen im Salus Center. Dabei wird der Verein vorgestellt, dessen Zielsetzungen erklärt, sowie die Möglichkeit einer Teilnahme an den Herzsportgruppen empfohlen.

Das **jährliche Landestreffen** des Verwaltungsrates, des Wissenschaftlicher Beirates, der Koordinatoren, der Ärzte und der Übungsleiter hat am 01. September in der Eisacktaler Kellerei in Klausen stattgefunden. Dankend erwähnt wird das Angebot der Weinverkostung am Ende des Landestreffens, bei dem Herr Armin Gratl, Geschäftsführer, einzelne Weine der Kellerei vorgestellt hat.



Der Weltherztag am 24. September stand unter dem Motto „**Mein Herz – mein Leben**“. Dabei informierte **Dr. Rainer Oberhollenzer**, Primar der Kardiologie Bozen, über die Versorgung eines akuten Herzinfarktes und postakute Aspekte wie Rehabilitation und Sekundärprävention. Thema des zweiten Vortrags von Seiten des ehemaligen Professors und Leiters der Kardiologie am Uni Krankenhaus von Innsbruck, **Dr. Otmar Pachinger**, war „Die Zukunft der Herzinfarkte und Visionen in Vorbeugung und Therapie“.



Zugleich feierte der Verein sein **10jähriges Bestehen**. Aus diesem Anlass wurden neue T-Shirts für die Teilnehmer der Herzsportgruppen angekauft und verteilt. Dankend erwähnt wurden der Einsatz der Mitarbeiter des Weißen Kreuzes für die praktische Vorführung von medizinischen Erstmaßnahmen bei einem Herzinfarkt und die Unterstützung durch die Firma Biokistl und durch die Brauerei Forst.

Am 25. November fand in der Raiffeisenkasse Schlern-Rosengarten ein Gesundheitstag statt, der von den Teilnehmern aufgrund der professionellen Betreuung durch die Übungsleiter, der Datenauswertung bei der Gesundheitsstraße und des informativen Vortrages sehr positiv beurteilt wurde.

Impulsreferat von Dr. Walter Pitscheider

In seinem Referat schildert Dr. Walter Pitscheider die Entwicklung der Arteriosklerose, wobei die häufigste Situation jene ist, bei der sich die Krankheit nicht äußert. Die seltenere Möglichkeit ist jene der sogenannten "Angina Pectoris" und die gefährlichste Variante ist die des unerwarteten Herzinfarktes mit Todesfolge. Der Herzinfarkt wird durch den plötzlichen Verschluss einer Koronararterie durch das Lösen von Ablagerungen hervorgerufen. Interessant dabei ist, dass der Herzinfarkt nicht durch eine körperliche Anstrengung hervorgerufen wird.

Als Haupt-Risikofaktoren für die Entwicklung der Arteriosklerose gelten einerseits nicht beeinflussbare Risikofaktoren wie Alter, genetische Veranlagung und männliches Geschlecht. Zu den beeinflussbaren Risikofaktoren zählen das Rauchen, der Bluthochdruck, die erhöhten Blutfettwerte, Diabetes, Übergewicht und Bewegungsmangel

Im Einzelnen dazu wird angeführt, dass Rauchen sehr gesundheitsschädigend ist und ehestmöglich aufgegeben werden sollte. Die Messwerte für den Blutdruck sollten weniger als 140/90 betragen, wobei die idealen Werte bei unter 130/80 liegen. Im Vergleich zu Naturvölkern und deren fettarmer Ernährung beträgt der Mittelwert in der westlichen Zivilisation über 210 mg/dL Gesamtcholesterin. Diabetes ist einer der wichtigsten Risikofaktoren für eine koronare Herzerkrankung. Das "Koronar-Risiko" eines Diabetikers, der nie ein kardiovaskuläres Problem hatte, entspricht dem eines Patienten, der schon einmal einen Herzinfarkt erlitten hat. Der maximale Bauchumfang sollte bei Frauen 88 cm und bei Männer 102 cm betragen. Die Body-Mass-Indexe (Kg/Meter²) sollten zwischen 20 und 25 liegen. Bewegungsmangel verdoppelt das Risiko eines vorzeitigen Todes und erhöht das Risiko einer Herzkreislauf-Erkrankung.

Man kann sich nicht nur auf die modernen Errungenschaften in der Medizin verlassen, denn statistisch gesehen ergeben sich bei einem Herzinfarkt 30% der Todesfälle vor dem Erreichen des Krankenhauses, zusätzliche 10% - also 40% der Todesfälle in den 30 Tagen nach dem Vorfall und noch einmal zusätzliche 10% - also 50% der Todesfälle nach einem Jahr. Das heißt, dass ein Herzinfarkt auch heute noch eine lebensgefährliche Erkrankung ist. Aus diesem Grund muss man primär vorbeugen, da nicht gewährleistet ist, dass die moderne Medizin alle Probleme lösen kann.

Wer einen Herzinfarkt erlitten hat, wird in der Akutphase mit der besten zur Verfügung stehenden Technologie behandelt. Seine Lebenserwartung hängt vorwiegend davon ab, ob und inwieweit er sich bei der Sekundärprävention eigenverantwortlich beteiligt und demzufolge die Risikofaktoren reduziert oder beseitigt, also den Lebensstil ändert. Zu beachten gilt auch, dass Untersuchungen und Kontrollvisiten nicht als Prävention gelten, sondern der laufenden Überprüfung der medizinischen Messwerte dienen.