

Herz-Blatt

Die Informationsbroschüre für unsere Patienten

Kardiologie, Angiologie, kardiovaskuläre Intensivmedizin

Themen
in dieser Ausgabe:

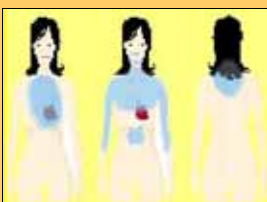
- ♥ **Wasserrohrbruch zerstört Herzstück der Klinik: Unsere Herzkatheterlabore**



- ♥ **„Gesunde Ernährung – Mediterran genießen“, incl. Rezept-Tipp**



- ♥ **„Frau & Herz – Das Herzinfarktrisiko bei Frauen“**



- ♥ **Viele Leserbrief**
- ♥ **„Für Sie gelesen“**

Liebe Patientinnen,
liebe Patienten!

Jeden Infarktpatienten und auch allen anderen, wo es fast so weit gekommen ist, zum Beispiel Patienten mit Angina pectoris, bei denen wir mittels Herzkatheteruntersuchung eine hochgradige Engstelle (Stenose) feststellt und beseitigt haben, rate ich zu einer anschließenden Reha-(Rehabilitations) Behandlung. In den zurückliegenden Jahrzehnten wurde diese in der Regel im Rahmen einer **stationären** Anschlussheilbehandlung durchgeführt, in jüngster Zeit hat sich die **ambulante** Rehabilitation jedoch zunehmend etabliert und wird von vielen Patienten favorisiert.

Eine der wichtigsten Maßnahmen der Rehabilitation bei der überwiegenden Mehrzahl unserer Patienten ist das Erlernen einer richtigen Ernährung mit direkter praktischer Unterweisung der Patienten und auch deren Ehepartnern, vom Einkauf der Lebensmittel bis zur Zubereitung und Fertigstellung des Gerichtes. Diese wichtige medizinische Leistung können wir in der Charité nicht erbringen. Deshalb kooperieren wir mit entsprechenden Rehabilitationszentren, um unseren Patienten einen „Neuanfang“ des bevorstehenden Lebensabschnitts unter optimalen Bedingungen zu ermöglichen. In der letzten Ausgabe des „Herz-Blatts“ berichteten wir von unserem ambulanten Rehabilitationspartner „herzhaus“ sowie dessen Rehabilitationsspektrum. In dieser Ausgabe erfahren Sie mehr über diese Einrichtung, insbesondere über das Ernährungsprogramm bei Patienten

mit Herz- und Gefäßerkrankungen.

Die mediterrane Küche wird Ihnen gleich ganz schmackhaft präsentiert: Einen fantastischen Rezept-Tipp (bis ins Detail beschrieben) kann ich nur empfehlen. Lassen Sie sich inspirieren. Nachkochen und genießen ist angesagt!

Sie erfahren in dieser Ausgabe auch Neues über ein wichtiges Thema, welches wir schon vor zwei Jahren in einem Artikel aufgegriffen haben: „Frau und Herz - Herzinfarktrisiko - geschlechtsspezifische Unterschiede“. Auf dem Hintergrund einer Umfrage, die wir unter 2000 Bundesbürgern/innen durchgeführt haben, ergab sich ein katastrophaler Kenntnisstand. Hier deshalb ein aktuelles „Update“ zu diesem Thema, was besonders interessant für unsere Patientinnen sein dürfte.

Abschließend möchten wir Sie über ein Ereignis unterrichten, welches sich Mitte dieses Jahres in unserer Klinik zugetragen hat. Am 8. Juni 2008 kam es gegen 23.00 Uhr zu einem Wasserrohrbruch in der 4. Ebene des Charité-Hochhauses, direkt über unserem Herzkatheter-Op-Bereich. Innerhalb von 10 Minuten ergossen sich 500.000 Liter Wasser aus 2 gigantischen Großtanks (à 250.000 Liter), die auf dem Dach des Hochhauses installiert sind, durch die Räumlichkeiten des Herzkatheterbereiches, wo insgesamt sechs OP-Räume inklusive aller Röntgenanlagen und Computer überflutet wurden. Alle Decken und Böden wurden durch die Fluten aus ihren Verankerungen gedrückt und flogen durch die Räume.

Gott sei Dank kamen weder Patienten noch unser Personal zu Schaden - zu diesem späten Zeitpunkt wurden an diesem Tag gerade keine Untersuchungen durchgeführt. Auch befand sich kein Notfall - wie oft üblich - in dieser Nacht in dem Bereich. Alle Anlagen waren auf einen Schlag zerstört, unsere Klinik im „Mark getroffen“: Wir waren für fast vier Wochen nicht mehr arbeitsfähig. Über diese kritische Phase muss ich Sie im Nachhinein informieren, da natürlich unser üblicher Klinikbetrieb an dieser zentralen Stelle lahm gelegt wurde und erhebliche Störungen unseren Patienten und Zuweisern nicht erspart bzw. verborgen bleiben konnten. Schwierige Zeiten begannen für alle Mitarbeiter unserer Klinik. Ich habe dem gesamten Team zu danken, dass wir diese Katastrophe durch persönlichen Einsatz eines jeden Einzelnen relativ unbeschadet überstanden haben.

Es erwarten Sie demnach auch in dieser Ausgabe wieder spannende und informative Beiträge.

Ich wünsche Ihnen Viel Spaß bei der Lektüre!

Ihr

Prof. Dr. Gert Baumann



In eigener Sache

Ein Tsunami bringt unsere Klinik an den Rand des Ruins

Am 8. Juni dieses Jahres ereignete sich eine Katastrophe an unserer Klinik: Gegen 23:00 Uhr brach in der 4. Ebene des Hochhauses der Charité ein 16-Zoll-Rohr einer Kaltwasserleitung, direkt über unseren vier Herzkatheterlaboren. Aus zwei riesengroßen Wassertanks auf dem Dach des Hochhauses (20 Stockwerke, 80 m Höhe) fluteten 500.000 Liter Kaltwasser durch die Herzkatheterräume - innerhalb von zehn Minuten wurden mit großem Druck alle Anlagen durch die Fluten zerstört. Deckenplatten flogen durch den Bereich, die Böden hoben sich durch den Druck des Wassers, die gesamte Steuer- und Computerelektronik wurde überflutet durch den im Sekundentakt steigenden Wasserpegel. Über Nacht war die Katastrophe perfekt. Wie durch ein Wunder sind keine Patienten und Mitarbeiter zu Schaden gekommen. Der hinzugezogenen Feuerwehr gelang das Abpumpen des Wassers relativ schnell. Nach ca. sechs Stunden stand aber fest, dass wir keinen einzigen Herzkatheter-OP-Raum mehr benutzen konnten - unsere Klinik war

im „Mark“ getroffen, da fast 90 % unserer Patienten auf diagnostische und therapeutische Prozeduren mittels Herzkatheter-Techniken angewiesen sind.

In den ersten vier folgenden Wochen waren wir buchstäblich arbeitsunfähig. Viele Patienten mussten nach Hause geschickt und vertröstet werden. Ein Teil der Patienten, bei denen zwingender Handlungsbedarf bestand, musste in andere Kliniken der Stadt verlegt werden. Notfälle konnten für mehr als zwei Wochen nicht mehr in unserer Klinik aufgenommen werden, da wir beispielsweise akute Herzinfarkte nicht mehr versorgen konnten. Diese Patienten wurden ebenfalls vom Notarzt in andere Kliniken gebracht. Unter intensivem Einsatz unserer Abteilung „Technik und Bau“ der Charité und dem exzellenten Kundendienst der Firma Siemens, von der alle unsere Anlagen gerade neu gebaut worden waren, gelang es nach ca. zehn Tagen das erste Labor wieder routinemäßig zu betreiben. Nach drei Wochen folgte die zweite, nach weiteren zwei Wo-

chen die dritte Anlage. Die vierte Anlage erwies sich jedoch als unersetzbar zerstört. Dieses Herzkatheterlabor hat den Wasserschaden trotz aller „Trocknungstechniken“ nicht überlebt und muss komplett durch eine neue Anlage ersetzt werden.

Das ganze Geschehen hat bei unseren Patienten teilweise großes Unverständnis und Verwirrung ausgelöst. Einige Patienten reagierten, trotz intensiver Aufklärung durch unsere sehr engagierten Mitarbeiter, mit großer Verärgerung, wenn sie zum Beispiel unverrichteter Dinge wieder nach Hause entlassen werden mussten. Wir erhoffen uns durch diesen Artikel Ihr Verständnis für unsere desaströse Lage.

Besonders betroffen sind nach wie vor unsere Patienten mit Herzrhythmusstörungen, die im E P U - L a b o r (elektrophysiologisches Labor) mit „Ablations-Techniken“ diagnostiziert und behandelt werden müssen. Das sind Patienten mit Vorhofflimmern, Vorhofftachy-



Das Herzstück unserer Klinik: Die vier Herzkatheterlabore – hier zu sehen vor der Katastrophe



Unser Herzkatheterlabor I – nach der Katastrophe

*„Über Nacht war die Katastrophe perfekt.
Wie durch ein Wunder sind keine Patienten und Mitarbeiter
zu Schaden gekommen.“*



Unser Herzkatheterlabor II – nach der Katastrophe

kardien, aber auch mit ventrikulären Herzrhythmusstörungen. Eben dieser Arbeitsplatz ist durch die Wassermassen komplett zerstört. Deshalb müssen diese Patienten in einem anderen Herzkatheter-OP-Raum behandelt werden, welcher wiederum für Patienten mit koronarer Herzerkrankung dementsprechend nicht zur Verfügung steht. Wir arbeiteten in den vergangenen Monaten deshalb in Schichten bis Mitternacht eines jeden Tages, um das Arbeitspensum einigermaßen bewältigen zu können.

In all dem Trubel und Wirren habe ich es als Klinikchef (im Nachhinein) leider versäumt, unsere Hauptzuweiser aus dem niedergelassenen Bereich (Hausärzte, Internisten, Kardiologen etc.) über unsere Misere zu informieren und um Verständnis zu bitten. Da diese Kolleginnen und Kollegen von unserem Desaster nichts wussten, registrierten sie nur, dass es in der Charité nicht mehr wie üblich „reibunglos“ lief. Dementsprechend orientierten sich viele Kollegen zu anderen Kliniken mit den Einweisungen ihrer Patienten. Dies war sicherlich ein großer Fehler, den ich persönlich zu verantworten habe. In Folge fehlender Informationen waren unsere niedergelassenen Kollegen über die Hintergründe des „Sandes im Getriebe“ nicht

informiert, folgerichtig fehlte jegliches Verständnis für unser Verhalten (nur noch Vergabe von späten Aufnahmetermi- nen, Nach-Hause-Schicken einbestellter Patienten, Patientenproteste etc.). Ein Rundschreiben mit entsprechendem, aufklärendem Hintergrund, zeitnah zum Ereignis, hätte zumindest Verständnis geweckt. Entschuldigen kann ich dies allenfalls durch die Tatsache, dass es in den ersten Wochen nach dem Wasserrohrbruch in der Charité hoch herging. Es reihten sich Sitzungen an Sitzungen und diverse Gesprächsrunden sowie Auseinandersetzungen mit Versicherungen, Baufirmen (Gewährleistung, Garantieverpflichtung) u. a. m. In diesem Trubel der Akutsituation hatte ich „den Kopf voll“ und dementsprechend versäumt, einen solchen Rundbrief zu verfassen und zu versenden. Dies wird nun (sehr verspätet) nachgeholt. Ein erster Schritt ist dieser Beitrag in unserer Zeitschrift „Herz-Blatt“, um dies auch im Nachhinein unseren Patienten verständlich zu machen.

Dieses Ereignis vom 8. Juni dieses Jahres war in der Tat der maximale GAU für unsere Klinik - in gewisser Weise vergleichbar mit dem verheerenden realen Tsunami im Asiatischen Pazifik. Wäre die Charité nicht gegen diesen Wasserschaden versichert gewesen (ca. eine

Woche nötig für Klärung seitens unserer Verwaltung), hätte dies unweigerlich die Schließung unserer Klinik bedeutet.

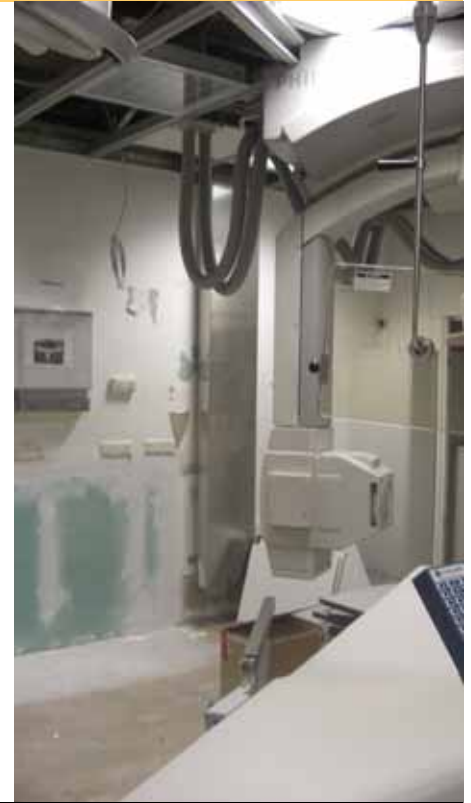
Wir werden das 4. und letzte betroffene Herzkatheterlabor, das vorrangig unseren Rhythmuspatienten (EPU-Labor) vorbehalten ist, voraussichtlich in neu erbautem Zustand Anfang Februar 2009 in Betrieb nehmen können. Ab dann wird wieder alles reibungslos und ohne „Sand im Getriebe“ in unserer Klinik ablaufen. Bis dahin hoffen wir auf Ihr Verständnis und Vertrauen.

Unser Bemühen, Sie - unsere Patienten - zufrieden zu stellen und gebessert oder möglichst geheilt mit den modernsten Therapiemethoden und -strategien zu entlassen, ist auch weiterhin unser vorrangiges Ziel.

Ihr Gert Baumann



Unser Herzkatheterlabor III – nach der Katastrophe (links die aufgebrochene Decke)



Unser Herzkatheterlabor IV – nach der Katastrophe:
Trotz aller Bemühungen konnte es bis heute nicht wieder funktionstüchtig gemacht werden

In eigener Sache

Spendenaufruf

Liebe Leserinnen, lieber Leser,
wir freuen uns sehr über die zahlreiche positive Resonanz auf unsere Klinikzeitung „Herz-Blatt“. Uns liegt es am Herzen, Sie über medizinische Themen verständlich zu informieren, Sie während Ihres Aufenthaltes in unserer Klinik zu unterhalten und Ihnen einen Einblick hinter die Kulissen zu geben. Das möchten wir auch in Zukunft beibehalten und hoffen dabei auch auf Ihre Unterstützung. Die Finanzierung der Zeitung wird ausschließlich aus Spendengeldern der Klinik für Kardiologie und Angiologie getragen, da angesichts der Haushaltslage der Charité keinerlei freie Ressourcen verfügbar sind.

**Leisten Sie Ihren Beitrag zu unserer „Klinikzeitung“.
Unterstützen Sie unser Projekt mit Ihrer Spende.**

Spendenkonto:
Freunde und Förderer der Charité e.V.
Konto: 0003252256
BLZ 100 906 03,
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Verwendungszweck:
12010; Herz-Blatt-Spende



Ihre Spende ist steuerlich absetzbar. Bitte geben Sie bei Wunsch auf eine Spendenbescheinigung dieses unter VERMERK mit Angabe Ihrer Anschrift an. Bitte unbedingt unter Verwendungszweck „Herz-Blatt“ angeben, da die Spende uns sonst nicht erreicht.

Alle Ausgaben unseres Herz-Blatts finden Sie auch als PDF-Dateien zum
kostenlosen Herunterladen auf unserer Homepage www.charite.de/herz/aktuell

Gesunde Ernährung – Mediterran genießen

Wie wir bereits in der vorangegangenen Herz-Blatt-Ausgabe berichtet haben, betreuen wir im herzhäus Menschen beispielsweise nach einem Herzinfarkt und bei Gefäßerkrankungen. Das Thema „Gesunde Ernährung“ spielt während des Reha-Aufenthalts eine große Rolle. Bekanntlich halten Essen und Trinken Leib und Seele zusammen.

Des Öfteren fragen uns unsere Patienten:

- ♥ Was ist eine herzgesunde Ernährung, wie könnte sie aussehen?
- ♥ Kann diese auch schmecken?
- ♥ Darf ich jetzt noch Fleisch oder meinen heiß geliebten Kuchen essen?
- ♥ Ist mein Bier am Abend gestrichen?

Oft werden aber auch Fragen gestellt, auf die nicht schnell eine Antwort zu finden ist wie:

- ♥ „Was darf ich überhaupt noch essen? Alles was gut schmeckt ist anscheinend verboten.“

Darauf beispielsweise entgegen wir gerne mit einem wohlbekanntem Zitat aus dem Mittelalter von Paracelsus: **„Die Dosis macht das Gift“**.

Denn meistens kommt es auf die Menge des Genossenen an. Außerdem versuchen wir unseren Patienten nahe zu bringen, dass gesund essen auch sehr spannend und abwechslungsreich sein kann. Das beste und beliebteste Beispiel ist die Mittelmeerküche, eine leckere, mediterrane Kost. Viele kennen sie aus dem Urlaub. Sind es da nur die schönen Erinnerungen an lange, warme Abende mit leckerem Essen und guten Wein? Denn für immer

mehr Menschen verkörpert sie einen bestimmten Lebensstil, ja sogar ein Lebensgefühl. Aber diese Art zu kochen und sich zu ernähren bietet noch Vieles mehr: Die Zutaten der traditionellen Mittelmeerküche kommen frisch aus dem Garten und sind unverarbeitet. Viele unterschiedliche Gemüse- und Salatsorten spielen dabei eine wichtige Rolle. Obst steht zu jeder Mahlzeit mit auf dem Tisch. Als Hauptfettquelle dient das Olivenöl - tierisches Fett dagegen wird gemieden und auch Fleisch, besonders rotes Fleisch, wird wenig verzehrt. Dafür allerdings wird Fisch, gerade der Meeresfisch, besonders gern genossen. Dies bedeutet eine leichte, gesunde Kost ohne überflüssiges Fett.

Die Tatsache, dass Bevölkerungsgruppen wie beispielsweise die Menschen am Mittelmeer oder aber auch Eskimos seltener eine Gefäßerkrankung oder einen Herzinfarkt bekommen, hat schon das Interesse vieler Forscher geweckt und sie führen es zurück auf vor allem die Omega-3-Fettsäuren, welche etwa gerade im Fisch enthalten ist.

Aber warum ist gerade Meeresfisch so gesund?

Omega-3-Fettsäuren gehören zur Familie der mehrfach ungesättigten Fettsäuren. Wir nehmen sie ausschließlich mit der Nahrung zu uns. Unser Körper kann sie nicht selbst produzieren. Ein hoher und regelmäßiger Verzehr von Omega-3-Fettsäuren senkt die Blutfette - dies ist das Geheimnis ihrer gesundheitsfördernden Bedeutung. Denn erhöhte Blutfette sind ein Risikofaktor für koronare Herzerkrankungen und mitverantwortlich für ent-

zündliche Prozesse und Arteriosklerose.

Omega-3-Fettsäuren wirken entzündungshemmend, gefäßerweiternd und fördern die Fließfähigkeit des Blutes. Sie schützen somit vor Arteriosklerose und Thrombose.

Aus diesen Gründen lehren wir in unserem Reha-Zentrum, weshalb unter anderem Meeresfisch unbedingt in den Speiseplan jeder Familie aufgenommen werden muss. Auch andere gesunde Ernährungstipps erhalten unsere Patienten und setzen diese beim gemeinsamen Kochen um. Auf diese Weise kann das Nützliche mit Spaß verbunden werden. Natürlich ist die Ernährung nur EIN Bestandteil einer gesunden Lebensweise. Andere wichtige Faktoren wie regelmäßige Bewegung, Aufhören mit dem Rauchen, geringer Alkoholkonsum und Stressreduzierung gehören ebenso mit dazu. Dies alles sollte jeder berücksichtigen - am Besten bevor es zu Erkrankungen wie Herzinfarkt kommt - aber auch, wenn man sich nach einer solchen Krankheit erholt und ein neues, gesundes Leben beginnen möchte bzw. sollte.

Um den Einstieg in eine solche empfohlene Ernährungsweise zu erleichtern, erhalten Sie hier ein leckeres Rezept aus der Lehrküche des herzhäus.

Viel Spaß beim Nachkochen und Guten Appetit!

Reha- Tagesklinik
Zentrum für
Kardiologische/angiologische
Rehabilitation und Prävention
Axel-Springer-Straße 42
10969 Berlin



Beim Kochunterricht lernen, sich gesund zu ernähren



Nach verrichteter Arbeit kommt das Vergnügen: Gemeinsames Essen



Jutta Scherrer,
Diätassistentin im herzhäus

Unser Rezept-Tipp: Fischfilet mit Tomaten und Rosmarin

Zutaten für 2 Personen:

250 g Fischfilet nach Wahl
(Zander, Kabeljau, Rotbarsch...etc)
1 Tl Zitronensaft
1 mittelgroße Zwiebel
2 Knoblauchzehen
3 Tl Olivenöl
250 g Tomaten in Stücken (½ Packung Fertigprodukt)
1 El frisch gehackte Petersilie
½ Tl getrockneter Oregano
½ Tl getrockneter Rosmarin



Zusätzliche Gewürze nach Geschmack, ein Spritzer Süßstoff und eventuell etwas Salz
(sparsam!!!)

So wird's gemacht:

Das Fischfilet waschen, mit Küchenpapier trocken tupfen, mit dem Zitronensaft beträufeln und ziehen lassen.

Tiefgekühltes Fischfilet vorher 10 Minuten antauen lassen.

Zwiebel und Knoblauch schälen und fein würfeln.

2 Tl Olivenöl in einem Topf erhitzen und die Zwiebelwürfel darin bei schwacher Hitze glasig werden lassen, dann den Knoblauch dazu geben und kurz mitdünsten.

Die Tomatenstücke hinzufügen und erhitzen.

Petersilie, Oregano und Rosmarin unter die Sauce rühren und mit den Gewürzen ihrer Wahl abschmecken.

Den Backofen auf 200° vorheizen.

Eine Auflaufform mit dem übrigem Öl bepinseln, die Fischfilets hineinlegen und mit der Soße übergießen.

Den Fisch im Backofen (Mitte, Umluft 180°) in 25- 30 Minuten garen.

Nährwert Pro Person	Kalorien kcal	Eiweiß g	Fett g	Kohlenhydrate g	Cholesterin mg
	203	24	9	/	63

Als Beilage eignet sich hervorragend Reis:

So wird's gemacht:

80 g parboiled Reis mit

240 ml Wasser und Gemüsebrühe zum Kochen bringen.

Nach Bedarf 1 Tl frische Kräuter gehackt mit dem gegarten Reis vermengen.

Nährwert der Beilage:

Kalorien: 136 kcal Eiweiß: 2,4 g Fett: 0g Kohlenhydrate: 31,2 g Cholesterin: 0 g

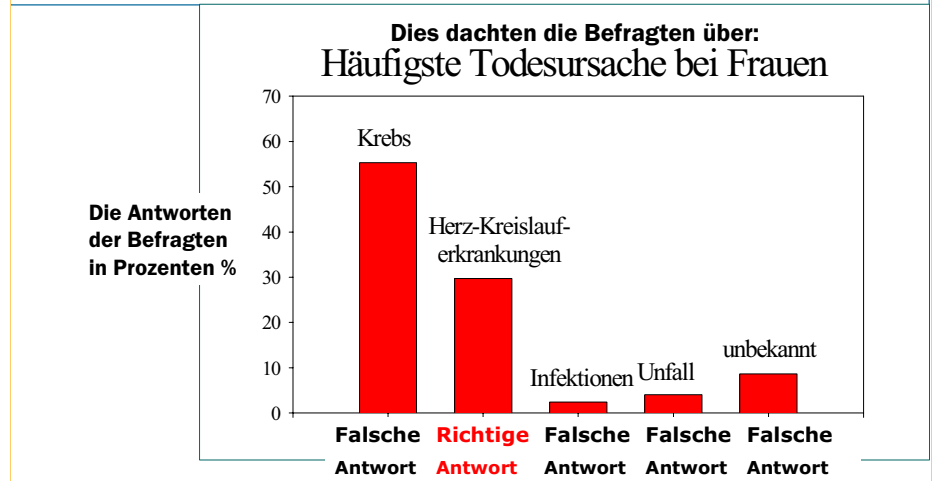
Frau & Herz – Herzinfarkttrisiko bei Frauen

In den letzten Jahren hat sich erwiesen, dass zwischen Frauen und Männern deutliche Unterschiede bei Entstehung, Verlauf und Therapieerfolg der koronaren Herzkrankung existieren.

Die koronare Herzkrankheit galt bis vor wenigen Jahren als eine „typisch männliche“ Erkrankung. Durch große Untersuchungen konnte jedoch gezeigt werden, dass die koronare Herzkrankheit bei der Frau nach den Wechseljahren noch vor dem Brustkrebs die führende Todesursache ist. Auch ist die Sterblichkeit am akuten Herzinfarkt bei Frauen höher als bei Männern. Frauen erhalten im Vergleich zu Männern jedoch weniger vorbeugende, schützende Therapieformen, wie beispielsweise Blutfett senkende Medikamente. Dies ist darauf zurückzuführen, dass sowohl in der nicht-medizinischen Öffentlichkeit aber auch bei dem medizinischen Fachpersonal noch zu wenig bekannt ist, dass Frauen ebenso vom Herzinfarkt bedroht sind wie Männer.

Ein Herzinfarkt entsteht meistens auf dem Boden von Gefäßwandveränderungen, deren Entstehung durch Risikofaktoren begünstigt wird. „Klassische“ Risikofaktoren für Gefäßverkalkungen sind Übergewicht, Rauchen, Bluthochdruck, Zuckerkrankheit und erhöhte Blutfette. Obwohl kardiovaskuläre Risikofaktoren bei Frauen und Männern im Großen und Ganzen dieselben sind, unterscheiden sie sich offensichtlich in ihrer Fähigkeit Gefäßverkalkungen hervorzurufen erheblich. So geht beispielsweise die Zuckerkrankheit bei Frauen mit einem rund 3-fach höheren Herzinfarkttrisiko einher als bei Männern. Ein erster Herzinfarkt tritt bei Frau-

Im September 2002 starteten wir zusammen mit der Dt. Herzstiftung eine Umfrage und wollten u.a. wissen, was die häufigste Todesursache bei Frauen ist. Die Antworten waren erschreckend: Nur 30% der Befragten wussten, dass die häufigste Todesursache bei Frauen die Herz-Kreislauferkrankungen sind! Rund 58% der Befragten gingen fälschlicher Weise von Krebs aus. In dem untenstehenden Diagramm finden sie die gegebenen Antworten in Prozenten.



en im Durchschnitt mit 65 Jahren auf, rund 10 Jahre später als beim Mann. Dies liegt unter anderem daran, dass Frauen bis zu den Wechseljahren durch hohe Östrogenspiegel vor Gefäßverkalkungen geschützt sind. Die Wechseljahre der Frau müssen somit als frauenspezifischer Risikofaktor angesehen werden. Nach den Wechseljahren kommt es zu einer negativen Entwicklung der einzelnen Risikofaktoren bei Frauen: Blutfette, Gewicht und Blutdruck steigen. Über Jahrzehnte hinweg wurde angenommen, dass eine Hormonersatztherapie nach den Wechseljahren gut für das Herz-Kreislaufsystem ist. Diese Aussage wurde durch große Studien in Frage gestellt. Eine Hormonersatztherapie mit dem Ziel, vor Gefäßerkrankungen zu schützen, wird heutzutage nicht mehr empfohlen. Obwohl sich körpereigene Östrogene, die bis zu den Wechseljahren freigesetzt werden, günstig auswirken, zeichnet sich seit einigen Jah-

ren ein beunruhigender Trend zur Zunahme des Herzinfarktes auch bei jüngeren Frauen ab. Heute treten bereits circa 5 Prozent aller Herzinfarkte in Deutschland bei Frauen vor den Wechseljahren auf; die Tendenz ist weiter steigend. Dies liegt vor allem daran, dass sich das Risikofaktorprofil der Frauen seit den 80er Jahren gerade hinsichtlich der beiden bedeutendsten Risikofaktoren bei jungen Frauen - Rauchen und Übergewicht - verändert hat: Während Rauchen insgesamt bei beiden Geschlechtern rückläufig ist, zeigt sich eine beunruhigende Zunahme des Rauchens bei sehr jungen Frauen, häufig noch Schülerinnen. In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden durch Rauchen um das 5,5-fache erhöht ist; wird zusätzlich die Pille eingenommen steigt dieses Risiko um das 20-fache. Der Anteil übergewichtiger Frauen ist ebenfalls ansteigend und wird bei uns - ähnlich

Rauchen und KHK

Nurses Health Study: 1980-1994

KHK-Risiko im Vergleich zu Nichtraucherinnen

ehemalige Raucherin	1,5 x ↑
1-14 Zigaretten/Tag	3 x ↑
>14 Zigaretten/Tag	5,5 x ↑



Stampfer MJ et al. N Engl J Med 2000;343:16-22

Körperliche Aktivität und koronare Herzkrankheit bei Frauen

Schnelles Gehen (Zeit/Woche) Risikoreduktion



1-59 Minuten	15 %
1-1,5 Stunde	51 %
≥ 2 Stunden	52 %

Lee IM et al., JAMA 2001;285:1447-1454

optimal

3 x 20 Minuten/Woche

Mögliche Schmerzausstrahlung beim Infarkt



wie in den USA - zu einem zunehmenden gesundheitspolitischen Problem. Nur durch intensive Aufklärung, konsequente vorbeugende Maßnahmen und eventuell frühzeitige Therapie der Risikofaktoren wird sich der erschreckende Trend hin zu mehr Herzinfarkten bei (jungen) Frauen stoppen lassen. Sollten Sie nach der Lektüre dieses Artikels verschämt nach Ihrem

Päckchen Zigaretten in Ihrer Handtasche suchen oder sich ernsthaft fragen, wann das letzte mal Kleidergröße 40 für Sie ein Thema war... es gibt auch Positives zu berichten: **Der Verzicht auf Zigaretten reduziert schon nach wenigen Monaten das Risiko für Herzinfarkte deutlich; nach sieben Jahren der Abstinenz haben Sie fast wieder das Risiko einer Nichtraucherin erreicht.**



Prof. Dr.
Verena Stangl



Dr. Nicoline
Jochmann

Dieser Artikel wurde bereits in der Herbstausgabe 09/2004 in ähnlicher Form und Inhalt veröffentlicht. Aufgrund der Aktualität dieses wichtigen und immer noch relativ unbekanntes Themas sahen wir uns allerdings ermutigt, den Beitrag in dieser Ausgabe aktualisiert abdruckten.

Anzeigen

 **BerlinApotheke**

Wir liefern Ihre Arzneimittel direkt und zuverlässig.*

Sie finden uns gegenüber der Charité oder auf unserer Homepage.
Wir freuen uns auf Sie.

BerlinApotheke an der Charité
Luisenstr. 54/55
10117 Berlin
Tel : (030) 28 39 00 48
Fax: (030) 28 39 00 47

www.berlinapothke.de * Lieferung erfolgt innerhalb von Berlin kostenfrei



1. Italienischer Partyservice®

www.1-ital-Partyservice.de

- Herstellung sowie Anlieferung auch an Sonn- und Feiertagen in ganz Berlin und Umland ohne Aufpreis
- Bedienung, Getränke
- Tische, Stühle, Geschirr



Mediterrane Bufetts mit Liebe gemacht!
Persönliche Betreuung von Anfang bis Ende.
Geme gestalten wir Ihre Geburtstags-, Jubiläums-, Hochzeitsfeier, Workshops und Schulungen.



Am Fuchsbau 12
13503 Berlin
Inhaber: Jana Barbeni

☎ **431 80 34** Fax 431 16 06
Email: Jana_Barbeni@yahoo.de

Auch Interesse an einer Anzeige in unserem Herz-Blatt?
Informationen unter: Tel.: 030/450 513 182; Ansprechpartnerin: Bettina Feindt

In eigener Sache

Veranstaltungskalender – „Herzmonat November 2008“

Der „Herzmonat November“ wird von der Deutschen Herzstiftung organisiert und unsere Klinik beteiligt sich u.a. mit folgenden Seminaren für Patienten, Angehörige und Interessierte:

Erkrankungen der Herzklappen, welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Referent: Prof. Dr. Wolfgang Rutsch

Wann? Sonntag, 16.11.2008, ab 11.00 Uhr

Wo? Großer Hörsaal, Bettenhochhaus Charité Campus Mitte

Gerinnungsmanagement für Herzklappenpatienten

Referenten: Dr. K. Enke-Melzer, Dr. C. Günther

Wann? Donnerstag, 20.11.2008, 17.00 - 19.00 Uhr

Wo? Konferenzraum B im Bettenhochhaus Charité Campus Mitte

Wissenschaftliche Veranstaltung für Ärzte im Rahmen des Herzmonats
in Zusammenarbeit mit der Deutschen Herzstiftung:

Aktuelle Trends im Management von Patienten mit Herzklappenfehlern

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Karl Stangl

Referenten: PD Dr. A.C. Borges, PD Dr. M. Laule, Prof. Dr. K. Stangl

Wann? Mittwoch, 19.11.2008, 18.30 -20.00 Uhr

Wo? Konferenzraum A

Koronare Herzerkrankung und Herzinsuffizienz

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Gert Baumann

Referenten: Prof. Dr. G. Baumann, Prof. Dr. S. Felix, Frau PD Dr. S. Krüger,
Prof. Dr. K. Stangl, Frau Prof. Dr. V. Stangl, Dr. T. Vogtmann

Wann? Samstag, 22.11.2008, 8.15 - 16.15 Uhr

Wo? Innere Klinik, Hörsaal Südflügel, Konferenzräume 1-4

Um Anmeldung wird gebeten.

Forum Cardiologicum

Die Endothelfunktion und therapeutischen Möglichkeiten der Gefäßprotektion

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Gert Baumann

Referenten: Prof. Dr. G. Baumann, PD Dr. A.C. Boges, Dr.S.Eddicks, Dr.K.Enke-Melzer, PD Dr. M. Laule,
Prof. Dr. T. Penzel, Prof. Dr. K. Stangl, Frau Prof. Dr. V. Stangl, Prof. Dr. H. Theres

Wann? Samstag, 06.12.2008, 9.15 Uhr - 14.15 Uhr

Wo? Innere Klinik, Hörsaal Südflügel, Konferenzräume 1-4

Um Anmeldung wird gebeten.

Anmeldung unter: B. Feindt, 030-450 513 182, email: bettina-viktoria.feindt@charite.de

Alle Veranstaltungen unserer Klinik finden Sie auch auf unserer Homepage unter: www.charite.de/herz

Studienteilnehmer gesucht

Studie zur Messung der Endothelfunktion

Zur Teilnahme an einer Studie suchen wir gesunde männliche Nichtraucher.

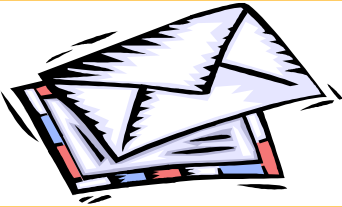
Folgende Kriterien müssen bei Teilnahme erfüllt sein:

- **Nichtraucher**
- **Alter zw. 20 und 45**
- **keine chronischen Erkrankungen**
- **keine regelmäßige Medikamenteneinnahme**

Die Studie dauert ca. 2 Stunden an einem Tag,

es wird eine Ultraschallmessung am Arm und eine Blutentnahme durchgeführt.
Dafür erhalten Sie ein kostenloses Screening Ihrer kardiovaskulären Risikofaktoren.

Kontakt: laura.klinkner@charite.de



Hier kommen Sie zu Wort Leserbriefe



Liebes Herz-Blatt-Team,

Ich finde, Sie sollten mal mehr Beiträge über die Volkskrankheiten Bluthochdruck und Herzinfarkt bringen. Denn meiner Meinung nach kommen solche Themen zu kurz.

K.L.

Liebe/r Leser/in, in vielen der vergangenen Ausgaben haben wir diese und andere Krankheiten immer wieder und sehr ausführlich behandelt. Da die Arbeit in unserer Klinik mehr umfasst als eben diese Krankheiten, liegt es uns am Herzen, über ein möglichst breites Themenspektrum zu berichten und hoffen, dass wir damit den Erwartungen der meisten unserer Leser gerecht werden können. In dieser Ausgabe allerdings haben wir den Beitrag „Frau & Herz – Herzinfarktrisiko bei Frauen“, den wir bereits im Herbst 2004 veröffentlicht hatten, erneut abgedruckt, da die Aktualität dieses Themas von anderen Medien und damit von der Öffentlichkeit immer noch unterschätzt wird. Eine Wiederholung von bereits veröffentlichten Beiträgen bleibt allerdings die Ausnahme. Sie haben aber die Gelegenheit, sich unter www.charite.de/herz alle vergangenen Ausgaben des „Herz-Blatt“ als PDF-Dateien kostenlos herunterzuladen.

Liebe Redaktion,

Mit großem Hallo begrüße ich Ihre Beiträge zu einem gesünderen Leben, finde allerdings, dass Sie einen ausführlichen Artikel über „gesundes Essen“ verfassen sollten, da sich dieser Bereich schließlich anbietet, ohne Hilfe die Tipps in Eigenregie umzusetzen.

Rainer P.

Aufgrund der großen Nachfrage haben wir für alle Interessierten in dieser Ausgabe einen Beitrag über „Gesunde Ernährung – Mediterran genießen“. Dank der Diätassistentin des herzhaus liefern wir passend dazu auch einen Rezept-Tipp zum Nachkochen. Allerdings möchten wir an dieser Stelle nochmals ausdrücklich darauf hinweisen, dass wir bereits des Öfteren einzelne Aspekte aus dem Bereich „Gesunde Ernährung“ behandelt haben und immer noch behandeln. Beispielsweise prüft unser Chef, Prof. Dr. Gert Baumann, oftmals in der Rubrik „Für Sie gelesen“ andere Medienbeiträge bzgl. Ernährungstipps auf ihre Richtigkeit und erteilt selbst Ratschläge. Zu finden sind diese Beiträge in den einzelnen Ausgaben des „Herz-Blatt“ als kostenlose PDF-Dateien unter www.charite.de/herz.

Sehr geehrte Redaktion,

Mit großem Interesse verfolge ich jede Ausgabe Ihrer Informationsbroschüre. Sehr gefreut habe ich mich über den Beitrag der Reha-Tagesklinik. Es ist schön, zu merken, dass Sie sich in der Charité auch dafür interessieren und einsetzen, dass ehemalige Patienten eine geeignete und kompetente Anlaufstelle für die Zeit nach dem Klinikaufenthalt haben. Die Wichtigkeit von Bewegung gegen Herzkreislauferkrankungen wird von Vielen unterschätzt und erst zu spät erkannt – leider gehörte auch ich zu diesen Menschen und kann daher aus eigener Erfahrung sagen, dass man nicht früh genug damit anfangen kann, seine Lebensweise der eigenen Gesundheit zuliebe umzustellen. Besonders aber sollte man darauf achten, dass auch die Kinder und Enkel gesund leben, um ihnen Schicksalsschläge wie Infarkte zu ersparen oder zumindest das Risiko dafür möglichst klein halten.

Ulrike V.

Für Sie gelesen...

...haben wir Artikel aus den verschiedensten Magazinen, die sich mit dem Thema Gesundheit befassen. Wir wollten wissen, was Sache ist und ließen unseren Klinikdirektor Prof. Dr. Baumann dazu Stellung nehmen:



tv14 erklärt: „Herzen sind Hygiene-Fans“

„Genau genommen sind sie Mundhygiene-Fans. Denn wer sich regelmäßig und gründlich die Zähne putzt, beugt damit Parodontitis vor. Diese Entzündung des Zahnhalteapparats verdoppelt das Risiko einer Herzerkrankung, wie eine aktuelle Studie aus den USA belegt. Hintergrund: Parodontitisbakterien können die Innenwände von Blutgefäßen schädigen und auf diese Weise Ablagerungen (Arteriosklerose) begünstigen. Die Gefäße verengen sich, das Herzinfarktrisiko steigt.“

(Quelle: tv14, KW32/33, S. 17)

Antwort:

Diese Story ist nicht neu: bereits vor ca. zehn Jahren wurden Chlamydien-Bakterien für das Zustandekommen der koronaren Herzerkrankung verantwortlich gemacht. Untersuchungen, die daraufhin in vielen Laboren und Unikliniken weltweit durchgeführt wurden, konnten die These jedoch nicht stützen. Dennoch steht inzwischen fest, dass die Arteriosklerose ein „inflammatorischer“, d.h. ein entzündlicher Prozess ist, unabhängig

davon, in welchem Organgebiet sich an Arterien ein solcher Prozess abspielt und dann entsprechende Krankheitsbilder hervorruft. Welche Ursachen den Entzündungsprozess auslösen, ob Bakterien, Viren oder bisher nicht bekannte Auslöser, ist zur Zeit unklar und Gegenstand intensiver Forschung. Zusammenhänge existieren möglicherweise auch mit anderen Krankheitsbildern, wie zum Beispiel Gelenkerkrankungen, Lungenhochdruck und Darmerkrankungen (Colitis ulcerosa, Morbus Crohn).

Bayrischer Rundfunk online berichtet: „Kaffeetrinker leben länger“

„Das überraschende Ergebnis [eine Studie]: Die Sterblichkeit war bei denen, die viel Kaffee getrunken haben, am geringsten. Frauen, die vier bis fünf Becher (!) Kaffee am Tag tranken, hatten ein um 26 Prozent verringertes Sterberisiko. Bei Männern verminderte sich die Sterblichkeit immerhin um 20 Prozent. [...] Kaffeetrinker sterben der Studie nach seltener an Herzerkrankungen.“

(Quelle: www.br-online.de/ratgeber/gesundheits/kaffee-positive-wirkung-ID1213881291524.xml)

Antwort:

Es wurde in der Tat immer sehr kontrovers diskutiert, ob Kaffee gut oder schlecht für Herz und Kreislauf ist. Ältere Studien ha-

ben sowohl vorteilhafte als auch schlechte Auswirkungen vom Kaffeetrinken gezeigt. Vor diesem Hintergrund wurde bei über 40.000 gesunden Männern der *Health professional Follow Up Studie* und bei über 86.000 gesunden Frauen der *Nurses Health Studie* (Studie bei Krankenschwestern) die Bedeutung des Kaffeekonsums auf die Gesamtsterblichkeit und tödliche Herzerkrankungen untersucht. Es zeigte sich nach einer Beobachtungszeit von über 18 Jahren, dass bei Männern und Frauen das Risiko einen Herzkreislauf-tod zu erleiden, mit der Menge an konsumiertem Kaffee täglich deutlich sank. Interessanterweise scheint das unabhängig vom Koffeingehalt zu

sein, da dieser Zusammenhang auch bei Personen gefunden wurde, die koffeinfreien Kaffee zu sich nahmen.

Obwohl das natürlich eine gute Nachricht für alle Kaffeetrinker zu sein scheint, muss man die Ergebnisse dennoch vorsichtig bewerten, da es keine kontrollierte Studie war. Die teilnehmenden Personen haben mittels Fragebogen, die alle 2-3 Jahre auszufüllen waren, ihre Ernährungs- und Trinkgewohnheiten aufgeschrieben. Es kann somit nicht ausgeschlossen werden, dass etwas anderes als „Kaffee“ die Kaffeetrinker schützt.

Allerdings bleibt die gute Nachricht: Kaffeetrinken scheint zumindest nicht schädlich zu sein.

Unsere Leistungen auf einen Blick: Wir haben für *Sie* das Fachchinesisch unserer Ärzte übersetzt:

„Wie bitte, Herr Doktor?“ – Oft bereiten die medizinischen Fachausdrücken den Patienten und ihren Angehörigen Schwierigkeiten. Aber damit ist bei uns jetzt Schluss: Die Leistungen unserer Kardiologie, Pneumologie, Angiologie und Schlafmedizin, sowie unsere allgemeinen Diagnostik- und Therapieverfahren sind für jedermann verständlich erklärt, damit auch *Sie* wissen, was der Arzt eigentlich sagen möchte:



Aus: René Masson: Ärztewitze

KARDIOLOGIE

Was der Arzt sagt...

EKG

Was der Arzt meint...

ElektroKardioGraphie – die elektrischen Impulse des Herzens werden aufgezeichnet

Langzeit- EKG

ein EKG-Rekorder zeichnet 24 – 48 Stunden ihr EKG auf

Telemedizin-EKG

EKG-Rekorder kann mit nach Hause genommen werden, aufgezeichnetes EKG wird per Telefon in die Charité gesandt

Ergometrie

Belastungs-EKG – EKG unter körperlicher Belastung

Spiroergometrie

Belastungs-EKG + Messung von Sauerstoffaufnahme und Kohlendioxidabgabe in der Lunge unter körperlicher Belastung, sowie Messung der Blutgaswerte

Neurostimulation bei therapierefraktärer Angina pectoris

der Schmerz von Herzinfarkt-Patienten wird durch schwache, elektrische Impulse unterdrückt, wenn bei diesen eine medikamentöse Behandlung nicht ausreichend wirksam ist

Echokardiographie

Herzultraschall

Belastungs-Echokardiographie

Herzultraschall unter körperlicher oder medikamentöser Belastung („Stresshormoninfusion“)

Herzschrittmacher- und Defibrillator-Funktionsanalyse

Funktionsanalyse von Herzschrittmacher und Defibrillator (= Implantat, das bei lebensgefährlichen Rhythmusstörungen diese beseitigt)

PNEUMOLOGIE

Was der Arzt sagt...

Spirometrie

Was der Arzt meint...

Lungenfunktion

Bodyplethysmographie

durch Messung des Atemstroms und der atemabhängigen Luftdruckschwankungen werden Atemwegswiderstand und Gasvolumen gemessen

Bronchoskopie

Lungenspiegelung

Tumorbehandlung in der Pneumologie

Behandlung von Geschwülsten in der Lunge

ANGIOLOGIE

Was der Arzt sagt...

24-RR-Monitoring

Was der Arzt meint...

24-Stunden Blutdruckmessung

Nagelfalz-Kapillarmikroskopie

die oberflächlichen Blutgefäße des Nagelbettes werden beurteilt

Duplex Sonographie

Gefäße werden mit Hilfe des Ultraschalls untersucht

SCHLAFMEDIZIN

Was der Arzt sagt...

Ambulante + stationäre Schlafüberwachung

Was der Arzt meint...

Ambulante Schlafüberwachung bzw. Schlafanalyse im Schlaflabor und Schlaftherapie

ALLGEMEINE KATHETERDIAGNOSTIK- und THERAPIEVERFAHREN

Was der Arzt sagt...

Transösophageale Echokardiographie

Herzkatheteruntersuchung

Koronar-Angiographie

Intrakoronare Flussmessung

Koronare Angioplastie (PTCA)

Stentimplantation

DES-Implantation (**D**rug-**E**luting-**S**tents)

SCS (**S**pinal **C**ord **S**timulation)

Laserangioplastie

Cardiale ResynchronisationsTherapie (CRT)

Immunadsorption

Mitralklappen-Valvuloplastie

Aortenklappen-Valvuloplastie

PTA div. Gefäße abdominal

Pacemakerimplantation

Defibrillatorimplantation

PFO-Verschluss

ASD-Verschluss

VSD- Verschluss

EPU

VES

SVES

Vorhofflimmern

Katheter-Ablation

Was der Arzt meint...

ein Herzultraschall wird vorgenommen, indem eine Sonde über die Speiseröhre eingeführt wird („Schluckecho“)

Darstellung des Herzens und der Herzkranzgefäße mit Röntgenkontrastmitteln über eingeführte Herzkatheter

Herzkatheteruntersuchung, indem Herzkranzgefäße durch Injektion eines Kontrastmittels dargestellt werden

Flussmessung in den Herzkranzgefäßen

die verengten Herzkranzgefäße werden durch einen Ballonkatheter aufgedehnt (**P**ercutane, **t**ransluminale **C**oronar**a**ngioplastie)

bei bestimmten Verengungen der Herzkranzgefäße wird dort ein Gefäßgitter eingebracht (= Gefäßstütze)

bei bestimmten Verengungen der Herzkranzgefäße wird ein mit Medikamenten beschichtetes Gefäßgitter eingebracht

Verfahren zur Stimulation des Rückenmarks, um den Angina pectoris-Schmerz zu dämpfen bzw. auszuschalten (nur bei sonst unbehandelbaren Fällen)

Beseitigung von verschlossenen Herzkranzgefäßen (Stenosen) durch einen Laserkatheter

Wiederherstellung des gleichzeitigen Schlagens der rechten und linken Herzkammer durch einen speziellen Schrittmacher (für Patienten mit schwerer Herzpumpschwäche u. Luftnot) trotz maximaler Therapie

durch ein Dialyse ähnliches Verfahren werden bestimmte Antikörper, die für spezielle Herzmuskelerkrankungen verantwortlich sind, herausgefiltert

bei dort liegender, schwerer Verengung wird die Herzklappe zwischen linkem Vorhof und linker Herzkammer mit einem Ballon aufgedehnt

bei dort liegender, schwerer Verengung wird die Herzklappe zwischen linker Herzkammer und Körperschlagader mit einem Ballon aufgedehnt

Stenosen im Bauch (verschlossene Gefäße im Bauch) und im Extremitätenbereich werden mit einem Ballonkatheter beseitigt (z.B. auch bei Nierenarterien)

Einpflanzen eines Herzschrittmachers

Einpflanzen eines Implantats, das bei lebensgefährlichen Rhythmusstörungen diese beseitigt, indem er automatisch Elektroschocks abgibt

Primäres **F**oramen **O**vale = ovale Öffnung in der Vorhofscheidewand, die sich normalerweise nach der Geburt verschließt, ist dies nicht geschehen, wird diese Öffnung mit einem Spezialsystem verschlossen (Kathetermethode)

Atrium **S**eptum **D**efekt = Verschluss eines Loches in der Vorhofscheidewand durch ein Spezialsystem

Ventrikel **S**eptum **D**efekt = Verschluss eines Loches in der Kammercheidewand durch ein Spezialsystem

Elektrophysiologische **U**ntersuchung = mit Elektrokatheter wird untersucht, ob eine Herzrhythmusstörung festzustellen oder auszulösen ist

Ventrikuläre Extrasystolen = Extraschläge aus den Herzkammern, die der Patient als „Herzstolpern“ empfindet

Supraventrikuläre Extrasystolen = Extraschläge aus den Vorhöfen, die ebenfalls als „Herzstolpern“ empfunden werden

Komplett unregelmäßiger Herzrhythmus durch flimmernde Vorhöfe

Rhythmusstörungen werden durch elektrische Hochfrequenzstrom-Anwendung an der krankhaften Leitung oder durch Vereisungstechnik beseitigt

Was? Wo? Wann? – Auf die Schnelle schlaugemacht...

Allgemeines für den Patienten:

- ♥ Besuchszeiten = nicht festgelegt
- ♥ Bistro = im Erdgeschoss des Hochhauses, Mo - Fr 8 - 21 Uhr; Sa/So 11 - 20 Uhr
- ♥ Friseur = im Erdgeschoss, neben dem Bistro, Tel.: 450 57 88 37
- ♥ Patientenbücherei = im Erdgeschoss des Hochhauses: Mo/Di/Do 12.00 - 16.00 Uhr, Fr 12 - 15 Uhr
- ♥ Kiosk = im Foyer des Hochhauses
- ♥ Seelsorge = an Stationspersonal wenden + im Raum der Stille u. des Gebets finden regelmäßig evangelische, katholische, ökumenische Gottesdienste statt (2. Ebene im Hochhaus)
- ♥ Telefon = 4 Telefone im Foyer, Telefon kann auch für 1,80 Euro pro Tag gemietet werden (am Bett)
- ♥ Veranstaltungsprogramm = können Sie auf Ihrer Stationen erfragen (z.B. Kino, Konzerte, Unterhaltung,...)

Kurzinfos über uns:

- ♥ Unsere Klinik verfügt insgesamt über 81 Betten
- ♥ Zu uns gehören = eine internistisch-kardiologische Intensivstation (ITS, Station 104i), die Allgemeinstationen 132 +133 und die Station für Schlafmedizin 132s in der 17. Etage sowie die Poliklinik, die die Möglichkeit einer ambulanten Vorstellung in der Charité bietet
- ♥ Patientenzimmer = jedes unserer Patientenzimmer verfügt über WC, Dusche, TV (gebührenpflichtig) und auf Wunsch auch Telefon (Kosten entnehmen Sie der nebenstehenden Tabelle)
- ♥ es gibt Vierbettzimmer, Zweibettzimmer und Einzelzimmer
- ♥ Da wir ein Universitätsklinikum sind, gehören für uns Lehre und Forschung zum Alltag. Sie sollten aufgeschlossen gegenüber unseren nationalen und internationalen Nachwuchs sein, denn je besser unsere Studenten heute ausgebildet werden, desto besser wird die medizinische Versorgung in der Zukunft sein.

Wer zuletzt lacht, lacht am Besten...

Es geht ein Mann zum Arzt, er sagt: „Wenn ich auf meinen Arm drücke, tut's weh, wenn ich auf meine Stirn drücke, tut's weh und wenn ich auf mein Knie drücke, tut's auch weh.“ Darauf der Arzt: „Natürlich tut es Ihnen weh, ich sagte Ihnen doch bereits, dass Sie sich den Finger gebrochen haben!!!“

Arzt zum Patienten: „Warum rennen Sie aus dem OP-Saal hinaus?“ Patient: „Die Schwester hat gesagt: Regen Sie sich nicht so auf, das ist nur eine einfache Blinddarmoperation. Sie werden es schon schaffen!“ Arzt: „Und was ist daran schlimm?“ Patient: „Sie hat es nicht zu mir gesagt, sondern zu dem Chirurgen.“

Arzt: „Also, Herr Meier, Sie sind ja schon wieder betrunken. Habe ich Ihnen nicht gesagt, nur eine Flasche Bier pro Tag?“ „Ja, aber glauben Sie eigentlich, Sie seien der einzige Arzt, zu dem ich gehe?!“

Beim Hausarzt: „Junge, Junge, Sie haben aber ganz schönes Übergewicht bekommen. Das wird ja immer schlimmer! Für Ihr Gewicht müssten Sie 2 Meter 10 groß sein“ „Stimmt!“ antwortet der Patient, „Aber ich kann essen und essen, was ich will - ich werde einfach nicht größer!!!“

Der junge Scheich betrachtet durch die Glaswand die Neugeborenen auf der Entbindungsstation. Fragt die Schwester: „Hoheit, welches ist Ihr Kind?“ „Die ersten zwei Reihen.“

Arzt zum Patienten: „Was macht Ihr altes Leiden?“ „Keine Ahnung, Herr Doktor, wir sind seit einem halben Jahr geschieden.“

Die Krankenschwester versucht verzweifelt, einen Patienten aufzuwecken. Fragt eine Kollegin: „Was machst Du denn da?“ Die Schwester: „Ich muss ihn unbedingt wach bekommen, er hat

vergessen seine Schlaftabletten zu nehmen!“

Ein Arzt hält mit seinen Kollegen am Bett eines frischoperierten, schwerkranken Patienten eine Visite ab. Plötzlich erwacht dieser und spricht mit schwacher Stimme: „Wer sind denn bloß diese ganzen Idioten da?“ „Meine Herren“, sagt der Oberarzt daraufhin trocken, „dem Patienten geht es schon besser. Er erkennt uns bereits!“

Ein älterer Patient klagt beim Arzt über Schmerzen im linken Fuß. Der Arzt meint nach der Untersuchung: „Das sind typische Altersbeschwerden.“ Der Patient schaut ganz verwirrt und meint: „Wie? Versteh ich jetzt nicht. Mein anderer Fuß ist genau so alt und schmerzt nicht!“

IMPRESSUM

Herausgeber

Prof. Dr. med. Gert Baumann
Direktor d. Med. Klinik und
Poliklinik I
Kardiologie, Angiologie, kardiovaskuläre Intensivmedizin
Campus Charité Mitte
Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Christine Konopka
Tel.: 030/24 78 12 59

Redaktion/Layout

Gastredakteure

Prof. Dr. Gert Baumann
Dr. Noline Jochmann
Jutta Scherrer (herzhaus)
Prof. Dr. Verena Stangl
Vierteljährlich, Auslage auf
Stationen und im Klinikbereich der Med. Klinik I
3500 Exemplare

Erscheinen

Auflagenzahl