

Endlich Frühling! Wandern ist ideal bei Herzerkrankungen

(Frankfurt am Main, 25. April 2018) Der Frühling ließ lange auf sich warten. Schneefall und kalte Temperaturen hemmten die Motivation, sich in der Natur zu bewegen. Dazu kam eine lang anhaltende Grippewelle verbunden mit der Sorge, sich anzustecken. Steigende Temperaturen und Sonnenschein locken wieder nach draußen und regen zur Bewegung an. Für Herzpatienten mit koronarer Herzkrankheit (in Deutschland sind schätzungsweise sechs Millionen Menschen betroffen*) bietet Wandern – neben den empfohlenen Ausdauersportarten wie Joggen, Schwimmen oder Radfahren – eine gute Möglichkeit, aktiv zu sein. (Infos: <https://www.herzstiftung.de/Wandern-Herz.html>) Das bestätigen auch Herzspezialisten. „Beim Wandern werden zwar nur relativ geringe Belastungsintensitäten erreicht, dennoch kommt es zu günstigen Effekten auf das Herz und den Kreislauf, wie Forschungsergebnisse nahe legen“, betont Professor Dr. Thomas Voigtländer vom Vorstand der Deutschen Herzstiftung.

Regelmäßige körperliche Aktivität kann Risiko für Herzinfarkte verringern

Regelmäßige körperliche Aktivität kann erwiesenermaßen das Risiko für Herzinfarkte und andere Herzerkrankungen verringern. „Den größten Nutzen pro aufgewendeter Zeit hat dabei ein Training bei 60 bis 75 % der maximalen Herzfrequenz“, wie der Kardiologe erläutert. Je nach individueller Situation des Patienten kann dies z. B. einem Trainingspuls von 120 bis 150 Schlägen pro Minute entsprechen, der sich oft durch leichtes Joggen erreichen lässt. Wandern kann auch deutlich positive Auswirkungen auf das Herz-Kreislauf-System haben. Möglich sind z. B. positive Effekte auf die Blutgefäßinnenwand, eine vermehrte Bildung von zusätzlichen Blutgefäßen und nicht zuletzt eine Stärkung der körpereigenen Abwehrkräfte“, wie Voigtländer ergänzt. Wandern ist daher als sinnvolle Ergänzung zu anderen Ausdauersportarten anzusehen, wodurch Herzpatienten ihre körperliche Aktivität auf einfache und zudem sehr angenehme Weise erhöhen können.

Bei Herzerkrankung nur im Flachland wandern?

Patienten, deren koronare Herzkrankheit (KHK) ausreichend behandelt ist und sich als stabil erwiesen hat, können im Flachland normalerweise ohne besondere Risiken zum Wandern gehen. „Die Intensität in der Ebene ist meistens so gering, dass keine Überlastungsgefahr für das Herz besteht“, betont Voigtländer. Anders sieht es beim Wandern in den Bergen aus, wo die Belastungsgrenze in der dünneren Luft schnell

überschritten ist, insbesondere wenn steilere Berge auf dem Programm stehen und das Herz wegen des niedrigeren Sauerstoffgehaltes eine höhere Pumpleistung erbringen muss. Damit man sein Herz nicht überlastet, ist außerdem die folgende einfache Faustregel empfehlenswert: Solange man sich beim Wandern ohne Atemnot unterhalten kann, besteht kaum Gefahr, dass man sein Herz überlastet.

Mittelgebirge bis 1.500 Meter meist keine Gefahr

Ab welcher Höhe es für Herzpatienten in den Bergen gefährlich wird, hängt von der jeweiligen Herzerkrankung und dem aktuellen Trainingszustand ab. Z. B. stellen Wanderungen bis in 1.500 Meter Höhe für Patienten mit koronarer Herzkrankheit (KHK) meistens keine Gefahr dar, wenn es sich um eine stabile koronare Herzkrankheit handelt. Eine Anpassung an Höhe und Klima in den ersten zwei Tagen eines Wanderurlaubs ist ratsam.

Hochgebirge: Vorher mit Kardiologen sprechen

Für Wanderungen im Hochgebirge muss vorher unbedingt mit dem Arzt gesprochen werden. Für eine genauere Einschätzung kann z. B. ein Belastungs-EKG gemacht werden, das oft wertvolle Informationen bezüglich des Herzmuskels liefert.

Tipp: Für Herzpatienten, die zum Wandern in die Berge gehen, ist vor Ort eine Eingewöhnungszeit von ein bis zwei Tagen zu empfehlen. In diesem Zeitraum kann man sich mit kurzen und einfachen Wanderungen an das Klima und die Höhe gewöhnen, während längere Etappen erst in den darauffolgenden Tagen auf dem Programm stehen sollten.

* Angaben des Instituts für Herzinfarktforschung in Ludwigshafen.

Literatur:

Leitlinie körperliche Aktivität zur Sekundärprävention und Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen, Birna Bjarnason-Wehrens et al., Clin Res Cardiol Suppl 4:1–44 (2009), DOI 10.1007/s11789-009-0078-8

Associations of Fitness, Physical Activity, Strength, and Genetic Risk With Cardiovascular Disease: Longitudinal Analyses in the UK Biobank Study, Emmi Tikkanen, Stefan Gustafsson, Erik Ingelsson 2018;CIRCULATIONAHA.117.032432

Mehr Informationen zur koronaren Herzkrankheit (KHK) bietet der Ratgeber „Herz in Gefahr – Koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt“ (160 S.). Dieser informiert über Möglichkeiten der Vorbeugung, Diagnose und Therapie von KHK/Herzinfarkt und kann kostenfrei angefordert werden per E-Mail: bestellung@herzstiftung.de oder Tel. unter 069 955128400.

18/2018

Informationen: Deutsche Herzstiftung, Pressestelle: Michael Wichert/Pierre König
Tel. 069 955128-114/-140, wichert@herzstiftung.de/koenig@herzstiftung.de
www.herzstiftung.de