

## LEISTUNGSSPEKTRUM

### Unser Angebot für Sie

- › Diagnostik und Therapie von Herz- und Kreislaufkrankungen
- › Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
- › Kardiologische Überwachungsmedizin („Coronary-care“)
- › Kardiologische Notfall- und Intensivmedizin
- › Aufdehnung von verengten bzw. Wiedereröffnung verschlossener Herzkranzgefäße
- › Herzkathethertherapie des akuten Infarktes mittels primärer PTCA und Stenting
- › Herzschrittmacher- und Defibrillatorimplantation und -Nachsorge
- › Herzinsuffizienztherapie und Herzunterstützungssysteme (kardinale Resynchronisationstherapie - CRT)
- › Echo- und Dopplerechokardiographie, Schluckechokardiographie (TEE) und Stressechokardiographie
- › Messung der fraktionellen Flussreserve (FFR)
- › Messung der iFR (instantaneous Wave-free-Ratio)
- › Intravaskulärer Ultraschall (IVUS)
- › Intravaskuläre Lithotripsie
- › Rotablationen
- › Spiroergometrie
- › Elektrophysiologische Untersuchungen
- › Verödung (Ablation) mittels Hochfrequenz und Kryotechnik von Herzrhythmusstörungen
- › Dreidimensionale elektrophysiologische/-anatomische Mappingverfahren zur Behandlung komplexer Herzrhythmusstörungen
- › Zertifizierte Chest Pain Unit (CPU)
- › Zertifizierte HFU-Schwerpunktklinik

› Es besteht **24-Stunden-Bereitschaft** zur Behandlung des akuten Herzinfarktes durch eine sofortige mechanische Wiederöffnung des verschlossenen Kranzgefäßes im Herz-Katheter-Labor. Wir arbeiten mit allen Fächern der Medizin, kompetenten Herzchirurgien sowie Nachsorgekliniken zusammen und sorgen für die zügige Einleitung von Anschlussheilbehandlungen.

## ÄRZTLICHE LEITUNG



### Allgemeine und Interventionelle Kardiologie

Dr. med. Michael Markant  
Chefarzt  
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie,  
Zusatzbezeichnung Intensivmedizin,  
Hypertensiologe DHL®, Lipidologe DGFF®



Dr. med. Dariusz Wojtowicz  
Stellvertretende Leitung  
Oberarzt  
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie  
Zusatzbezeichnung Kardiale MRT



Dr. med. Damian Majer  
Oberarzt  
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie,  
Hypertensiologe DHL®



Markus Woznicki  
Oberarzt  
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie



Ehab Alskhitta  
Oberarzt  
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie  
Zusatzbezeichnung Kardiale MRT



### Elektrophysiologie und Rhythmologie

Dr. med. Anja Dorszewski  
Chefärztin  
Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie  
Zusatzbezeichnung Spezielle Rhythmologie  
Elektrophysiologie



Christos Dimopoulos  
Oberarzt  
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie  
Zusatzbezeichnung Rhythmologie  
Elektrophysiologie



Dr. med. Kathrin Kortmann  
Oberärztin  
Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie  
Zusatzbezeichnung Intensivmedizin  
Zusatzqualifikation Rhythmologie – Invasive Elektrophysiologie  
Zusatzqualifikation Sportkardiologie Level II



Dimitrios Sakellaris  
Oberarzt  
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie  
Zusatzbezeichnung Rhythmologie  
Elektrophysiologie

03/2024



Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Universität Duisburg-Essen

## Patienteninformation



### Allgemeine und Interventionelle Kardiologie

Chefarzt  
Dr. med. Michael Markant



### Elektrophysiologie und Rhythmologie

Chefärztin  
Dr. med. Anja Dorszewski



## KONTAKT

Chefarztsekretariat:  
Sabrina Haben-Pabst

Telefon (02041) 106-1101

Telefax (02041) 106-1109

E-Mail: [kardiologie@mhb-bottrop.de](mailto:kardiologie@mhb-bottrop.de)

Telefon (02041) 106-1301

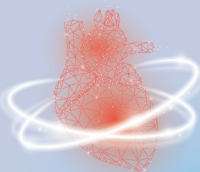
Telefax (02041) 106-1309

E-Mail: [rhythmologie@mhb-bottrop.de](mailto:rhythmologie@mhb-bottrop.de)

Josef-Albers-Straße 70 • 46236 Bottrop



## Was kann man tun und was muss man beachten bei einer Herzschwäche?



### Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihnen wurde eine Herzschwäche diagnostiziert. Durch die Herzschwäche kann es zu einer verminderten Leistungsfähigkeit im Alltag, insbesondere bei Belastung kommen. Zusätzlich können weitere Symptome wie Luftnot oder Wassereinlagerungen in den Beinen auftreten.

Zur Entlastung des Herzens, zur Stärkung der Herzfunktion und zur Regulation des Flüssigkeitshaushalts haben Sie eine medikamentöse Behandlung nach aktuellsten Erkenntnissen und modernsten Therapieansätzen verordnet bekommen.

Um bestmögliche Behandlungsergebnisse zu erreichen, sollten die verordneten Medikamente konsequent entsprechend dem Therapieplan eingenommen werden.

Weitere wichtige Informationen haben wir Ihnen in diesem Flyer zusammengestellt.

Sollten Sie noch Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Im Namen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wünschen wir Ihnen eine gute Genesung.

Dr. med.  
**Michael Markant**  
Chefarzt  
Allgemeine und  
Interventionelle Kardiologie

Dr. med.  
**Anja Dorszewski**  
Chefärztin  
Elektrophysiologie und  
Rhythmologie

! Zusätzlich zu der medikamentösen Therapie ist es wichtig, dass Sie auf bestimmte Dinge im Alltag achten:

### > TRINKMENGE UND ERNÄHRUNG

Sie sollten maximal 2 Liter pro Tag trinken, wenn der Körper die verminderte Leistung des Herzens noch ausgleichen kann d.h., wenn Ihre Beine kein Wasser und Ihre Lunge ebenfalls keine Flüssigkeit eingelagert haben. Sollten Wassereinlagerungen vorhanden sein, sollte die Trinkmenge maximal 1,5 Liter pro Tag betragen.

Bei einer Herzschwäche wird zudem eine leichte, pflanzenbasierte, cholesterinarme und natriumarme (max. 6 g Kochsalz pro Tag) Ernährung empfohlen:

- ▶ viel Gemüse, Salat, Obst, Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Oliven- und Rapsöl, weniger Fleisch, mehr Fisch, Milchprodukte, Kräuter und Gewürze statt Salz
- ▶ möglichst wenig Fertiggerichte und wenig salzige/süße und fetthaltige Snacks

### > BLUTDRUCK

Ihren Blutdruck sollten Sie durch regelmäßige Messungen überwachen.

#### Der Zielblutdruck beträgt:

bei < 65-jährigen 120-130/70-80 mmHg,  
bei > 65-jährigen in der Regel 130-140/70-80 mmHg.

Bei eingeschränktem Allgemeinzustand werden in höherem Alter evtl. in enger Rücksprache mit den behandelnden Ärzten höhere Blutdruckwerte toleriert.

### > KÖRPERLICHE AKTIVITÄT - AUSDAUERTRAINING

Empfehlenswert ist ein maßvolles Ausdauertraining (Spaziergehen, Radfahren, Ergometer, Wandern, Walken, Skilanglauf)

- ▶ 3 – 5 Mal pro Woche für mindestens 30 Minuten.

Auf Ihre Erkrankung abgestimmte Bewegungsangebote finden Sie zum Beispiel bei Herzsportgruppen. Bei Dyspnoe sollte das Training pausiert werden.

### > FREIZEITAKTIVITÄTEN UND REISEN

Reise- und Freizeitaktivitäten sind grundsätzlich an die körperliche Leistungsfähigkeit anzupassen. Auf Reisen in große Höhen sollte verzichtet werden. Das Mitführen krankheitsrelevanter Unterlagen (Arztbrief, Medikamentenplan) als Behandlungsgrundlage im Bedarfsfall ist zu empfehlen.

Außerdem zu berücksichtigen:

- ▶ Gewichtskontrolle durch **tägliches Wiegen**
- ▶ Verzicht auf Rauchen
- ▶ gemäßigter Alkoholkonsum

#### Bei Auftreten von folgenden Warnzeichen für eine Entgleisung der Herzschwäche sollte der Hausarzt informiert werden:

- ▶ Wassereinlagerung an Knöcheln, Unterschenkeln, Bauchraum
- ▶ Gewichtszunahme von > 2 kg in 3 Tagen
- ▶ zunehmende Kurzatmigkeit
- ▶ wiederholtes Aufwachen wegen Atemnot
- ▶ Bedarf den Oberkörper während der Nacht hochzulagern
- ▶ Wahrnehmung einer Verschlechterung des eigenen Gesundheitszustandes