

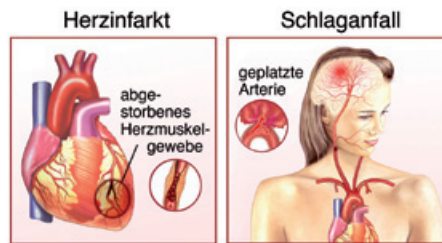
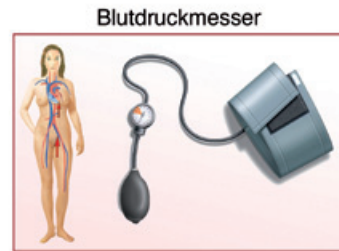
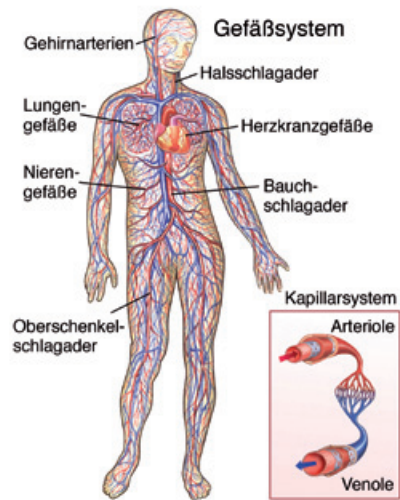


Der Blutdruck – eine Kraft, die viel bewegt

Ein Service von

TEVA

ratiopharm



Der Blutdruck – eine Kraft, die viel bewegt

Er ist lautlos, schleichend und tückisch! Es ist vom Bluthochdruck (Hypertonie) die Rede. Einen nur mäßig erhöhten Bluthochdruck merken Sie gar nicht. Er hat jedoch einen entscheidenden Einfluss auf Ihre Gesundheit! Wird er zu spät erkannt, kann er Ihr Leben gefährden.

Denn er ist ein Hauptrisikofaktor für Schlaganfälle und Herzinfarkte. Unbehandelt kann er zu Herzrhythmusstörungen, Nierenversagen oder zur Erblindung führen. Je höher der Blutdruck, desto größer ist Ihr Risiko, von einer Herz-Kreislauf-Erkrankung betroffen zu sein.

Rechtzeitiges Gegensteuern kann das Schlimmste verhindern und Ihr Leben

verlängern. Und das geht nicht nur mit Medikamenten.

Lesen Sie diesen Patientenratgeber. Er soll Ihnen Krankheitsursachen näherbringen und aufzeigen, wie Sie gegensteuern können.

Was ist der Blutdruck?

Das Herz arbeitet wie eine Pumpe. Mit jedem Schlag pumpt Ihr Herz

Blut in die Schlagadern (Arterien). Das rhythmische Ausstoßen von Blut in die Gefäße erzeugt Druckwellen, die als Blutdruck gemessen werden können. Jedes Mal, wenn sich das Herz zusammenzieht, drückt es Blut in die Arterien und der Blutdruck steigt.

Ist das Herz maximal zusammengezogen, ist der Druck am höchsten.

Dieser obere Wert wird **systolischer Blutdruck** genannt. Danach erschlafft das Herz, es pumpt kein Blut mehr in die Arterien. Folglich sinkt der Blutdruck wieder auf den niedrigsten Wert ab. Dieser untere Wert heißt **diastolischer Blutdruck**.

Damit wird deutlich, warum bei der Blutdruckmessung immer zwei Werte angegeben werden (z.B. 120 zu 80). Die Maßeinheit ist mmHg, gesprochen „Millimeter Quecksilbersäule“.

Welche Werte sollte mein Blutdruck haben?

Optimal ist ein Blutdruck von weniger als 120/80 mmHg.

120 = systolischer Blutdruck
= oberer Wert

80 = diastolischer Blutdruck
= unterer Wert

Ein normaler Blutdruck hat einen Wert unter 130/85 mmHg. Werte zwischen 130 und 139 systolisch und 85 und 89 diastolisch werden als hoch-normaler Blutdruck bezeichnet (Abb. 1).

Aber: Schon ein hoch-normaler Blutdruck kann über längere Zeit Ihre Blutgefäße schädigen.

Bereits zu diesem Zeitpunkt sollten Sie Ihren Lebensstil optimieren (mehr Bewegung, gesündere Ernährung).

Klassifikation der Blutdruckwerte (WHO)

Bewertung	systolisch (mmHg)	diastolisch (mmHg)
optimaler Blutdruck	< 120	< 80
normaler Blutdruck	120–129	80–84
hoch-normaler Blutdruck	130–139	85–89
leichter Bluthochdruck (Stufe 1)	140–159	90–99
mittlerer Bluthochdruck (Stufe 2)	160–179	100–109
schwerer Bluthochdruck (Stufe 3)	> 180	> 110

Wenn eine Hypertonie **Stufe 1** länger als drei Monate anhält, ist mit der Einnahme von blutdrucksenkenden Medikamenten zu beginnen. Eine Lebensstiladaption ist dringend anzuraten.

Bluthochdruck **Stufe 2** erfordert neben einer Lebensstiländerung auch Medikamenteneinnahme.



Bei Bluthochdruck **Stufe 3** besteht ein sehr hohes Risiko für Herzinfarkt und andere Folgeerkrankungen.

Die Entscheidung, ob der Blutdruck behandlungsbedürftig ist oder nicht, hängt aber nicht nur von der Druckhöhe ab, sondern auch vom individuellen Gesamtrisiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall. Eine entscheidende Rolle spielen dabei auch weitere Krankheiten wie das metabolische Syndrom, Diabetes oder Nierenerkrankungen.

Ein unbehandelter Bluthochdruck belastet Ihre Blutgefäße enorm, folglich steigt die Gefahr von Schlaganfall, Herz-, Gefäß- und Nierenerkrankungen.

Wie merke ich, dass mein Blutdruck erhöht ist?

Leider die längste Zeit gar nicht, da sich eine Hypertonie langsam entwickelt und unser Körper genug Zeit hat, sich daran zu gewöhnen. Sie sind also aufgerufen, selbst in Aktion zu treten.

Wie wird der Blutdruck gemessen?

Um den eigenen Blutdruck kennen zu lernen, messen Sie ihn anfangs täglich in der Früh nach dem Aufstehen und abends vor dem Zubettgehen. Verwenden Sie für die Blutdruckmessung ein geeichtes Gerät, vorzugsweise messen Sie am Oberarm. Die Manschette soll fest sitzen. Führen Sie die Messung nach einigen Minuten entspannten Sitzens in ruhiger und stressfreier Umgebung durch und notieren Sie dann Ihre Werte samt Uhrzeit und Puls. Sammeln Sie um die 30 Messungen; wenn davon etwa 7 über 135/85 mmHg liegen, besteht Bluthochdruck! Bitte suchen Sie zur

weiteren Abklärung einen Internisten oder Ihren Hausarzt auf.

Welche Folgen kann Bluthochdruck auf längere Sicht für den Körper haben?

Arteriosklerose

Diese wird umgangssprachlich auch als „Arterienverkalkung“ bezeichnet – es handelt sich um eine Verengung und Verhärtung der Schlagadern. Sie entsteht infolge von Ablagerungen an den Innenwänden der Arterien, die u.a. aus Nahrungsfett und Kalk sowie aus körpereigenen Zellen bestehen. Dadurch werden die blutführenden „Schläuche“ steifer und können auf den vom Herzen erzeugten Blutdruck nicht mehr mit der nötigen Flexibilität reagieren. Aufgrund der weniger

elastischen Gefäße steigt der Druck in den Gefäßen.

Arteriosklerose bedingt eine schlechte Durchblutung der betroffenen Körperregionen bis hin zum Gefäßverschluss.

Angina Pectoris

Bei dieser Erkrankung sind die Herzkranzgefäße verengt oder verhärtet. Dadurch kommt es zu einer Minderdurchblutung und der Herzmuskel erhält zu wenig Sauerstoff.

Wörtlich übersetzt, heißt das „**Enge der Brust**“ und beschreibt somit das Gefühl der Beengtheit im Brustraum, das mitunter schmerzhaft empfunden wird. Typischerweise tritt dieses Gefühl bei körperlicher Anstrengung, in Stresssituationen und bei Kälte auf. Sobald sich jedoch die äußeren Rahmenbedingungen ändern, lässt der Druck auf der Brust rasch wieder nach.

Herzinfarkt

Im Gegensatz zum Angina-Pectoris-Anfall, welcher nur vorübergehend für einige Sekunden bis mehrere Minuten auftritt, kommt es beim Herzinfarkt immer zur Schädigung eines Teils des Herzmuskels. Er kann tödlich verlaufen!

Arteriosklerose entsteht durch:

- Bluthochdruck
- hohen Cholesterinspiegel
- hohen Blutfettspiegel
- Übergewicht
- Rauchen
- hohen Harnsäurespiegel
- Diabetes mellitus
- Bewegungsmangel
- Stress

Schlaganfall

Wird auch Hirnschlag genannt und ist in mehr als 50% der Fälle eine direkte Folge von Bluthochdruck.

- Durch die Verstopfung einer Hirnarterie stirbt das betroffene Hirnareal ab oder
- es zerreißt ein Blutgefäß, dann kommt es zu einer Hirnblutung.

Weitere mögliche Folgeerkrankungen:

- Herzrhythmusstörungen
- Vorhofflimmern
- Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
- Nierenschädigung
- Augenschädigung
- Durchblutungsstörung der Beine

Therapie bei Bluthochdruck Soll man erhöhten Blutdruck behandeln?

Ja, unbedingt! Wenn eine Lebensstiländerung mit gesunder Ernährung und Bewegung keine Normalisierung des Blutdrucks bewirkt, ist eine zusätzliche Behandlung mit Medikamenten unausweichlich. Denn Hypertonie schädigt im Laufe der Zeit fast alle Organe. Die gute Nachricht: Die Senkung des Blutdrucks kann diese Folgen verhindern!

Blutdruckmittel und ihre Wirksamkeit

Eine 24-Stunden-Aufzeichnung des Blutdrucks ermöglicht Ihrem Arzt eine auf Sie zugeschnittene Verordnung von Medikamenten.

Für die Behandlung stehen unterschiedliche Wirkstoffe und Medikamente zur Verfügung.

Alphablocker, Betablocker (z.B. Carvedilol) und zentral sympathische Hemmstoffe (z.B. Moxonidin) hemmen den Sympathikus, der für erhöhte körperliche Leistungsfähigkeit verantwortlich ist.

ACE-Hemmer, Angiotensin-Rezeptorblocker und direkte **Reninhemmer** hemmen Angiotensin (z.B. Losartan), welches gefäßverengend wirkt. Kalziumantagonisten (z.B. Amlodipin) und Diuretika (z.B. Indapamid) wirken über die Entspannung der Gefäßmuskulatur.

Die wichtigsten Substanzgruppen sind:

- ACE-Hemmer
- Betablocker
- Kalziumantagonisten
- Diuretika
- Angiotensin-Rezeptorblocker
- Reninhemmer

ACE-Hemmer, Angiotensin-Rezeptorblocker, Kalziumantagonisten, Diuretika und Betablocker senken den Blutdruck und verhindern gleichzeitig Folgeerkrankungen.

Diuretika aktivieren die Nierenfunktion, was zu einer vermehrten Salz- und Wasserausscheidung führt. Der Flüssigkeitsverlust im Blutgefäßsystem senkt den Blutdruck. Jedoch kommt es durch die entwässernde Wirkung zu vermehrtem Harndrang, Senkung des Kaliumgehalts im Blut oder zur Erhöhung der Harnsäurewerte. Heute kommen Diuretika in niedrigen Dosierungen sowie in Kombination mit anderen Blutdrucksenkern zum Einsatz. Nebenwirkungen sind daher selten geworden.

Welches Medikament Sie benötigen, ist auf Sie persönlich abzustimmen. Auch sind mögliche Begleiterkrankungen vom Arzt zu berücksichtigen.

Was können Sie selbst tun?

Ernährung

Es kommt auf die richtige Auswahl an Lebensmitteln und Getränken an, um körperlich und geistig leistungsfähig zu sein. Das heißt, reichlich Obst, Gemüse, Fisch ein- bis zweimal pro Woche (nicht gebacken oder frit-

tiert), Getreideprodukte, kalt gepresste Pflanzenöle und möglichst wenig Fleisch und Wurst.

Ihr Motto sollte „**5 am Tag**“ lauten, das bedeutet 5 Portionen (= 5 Handvoll) **Früchte** und **Gemüse** über den Tag verteilt genießen. Verwenden Sie hochwertige pflanzliche Fette, v.a. schonend gewonnene Pflanzenöle mit einem hohen Anteil an ungesättigten Fettsäuren (Oliven-, Kürbiskern-, Distel-, Rapsöl) und reduzieren Sie tierische Fette (Butter, Schmalz, Milchprodukte).

Lange haben Wissenschaftler den Wert einer salzarmen Ernährung diskutiert; mit dem Ergebnis, pro Tag nicht mehr als **5 Gramm Salz** aufzunehmen. Diese Empfehlung führt zu einer leichten Blutdrucksenkung und unterstützt die medikamentöse Therapie.

Achten Sie daher bitte auf Ihren Salzkonsum, denn v.a. in Fertigprodukten, Gewürzmischungen und Knabbereien ist oft zu viel Salz enthalten. Probieren Sie Kräuter und Gewürze und salzen Sie erst zum Schluss ein wenig. Besonders wichtig ist, dass Sie auch **ausreichend trinken** (1,5 bis 2 Liter pro Tag), und zwar Leitungs- oder Mineralwasser, ungesüßten Tee, stark verdünnte Obst- und Gemüsesäfte, fettarme Milch oder

Buttermilch. Betrachten Sie Alkohol als Genussmittel und minimieren Sie den Konsum. Weiters sollten Sie **Nikotin** dringlichst **vermeiden!**

Bewegen Sie sich?

Regelmäßige Bewegung stärkt den Herzmuskel und senkt dadurch die Pulsfrequenz, Ihre Blutwerte wie Zucker, Triglyzeride, LDL- und HDL-Cholesterin verbessern sich, auch die Gefahr einer Thrombose (Verkleben von Blutplättchen) wird gesenkt. Entzündungsreaktionen, die eine wichtige Rolle beim Auslösen von Herzinfarkt und Schlaganfall spielen, werden durch Bewegung eingedämmt. Nebenbei verringern sich Ihr Körperfettanteil und das Körpergewicht.

Sollten Sie längere Zeit keinen Sport betrieben haben, besprechen Sie Ihr Trainingsvorhaben mit Ihrem Arzt – Sie werden sicher das Geeignete finden. Es gibt jede Menge Möglichkeiten wie z.B. gehen, Nordic Walking, Rad fahren, laufen, schwimmen, wandern, reiten, tanzen. Jedoch auch Stiegen steigen statt die Rolltreppe oder den Lift benutzen oder kürzere Strecken zu Fuß oder mit dem Rad zurücklegen bringt Ihnen etliche Bewegungsminuten pro Tag. Beginnen Sie langsam und steigern Sie allmählich die Einheiten.

Sind Sie gestresst?

Stress ist in erster Linie ein negativ empfundener

Zustand großer Belastung – durch Lärm, psychischen Druck, Ärger oder körperliche Belastung –, der das Wohlbefinden stört und zu gesundheitlichen Problemen führen kann. Meist machen Sie sich den Stress selbst. Also können auch Sie etwas dagegen tun! Probieren Sie autogenes Training, Tai-Chi, Qigong oder eine andere Entspannungsmethode.

Jagd ein Termin den anderen?

Das Stichwort heißt **Entschleunigung!** Denn heutzutage besteht kein Zweifel mehr daran, dass ein anhaltend erhöhter Blutdruck ein bedeutsamer Risikofaktor ist, der Herz-Kreislauf-Erkrankungen den Weg bahnt und das Auftreten eines Herzinfarkts und eines Schlaganfalls provoziert.

Wie Sie sehen, können Sie selbst einiges zu einem „normalen“ Blutdruck beitragen. Achten Sie auf sich und Ihren Lebensstil und kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck!



ANLAUFSTELLEN

ÖGAM

Österreichische Gesellschaft für
Allgemein- und Familienmedizin
c/o Wiener Medizinische Akademie
Alser Straße 4
UniCampus 1.17
A-1090 Wien
Tel.: 01/405 13 83-17

Österreichische Gesellschaft für Hypertensiologie

(Österreichische Hochdruckliga)
www.hochdruckliga.at
Präsident: Univ.-Prof.
Dr. Bruno Watschinger
c/o Univ.-Klinik für Innere Medizin III
Währinger Gürtel 18-20
A-1090 Wien

IMPRESSUM

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: MedMedia Verlag und Mediaservice GmbH, Seidengasse 9/Top 1.1, 1070 Wien. Tel.: 01/407 31 11-0, Redaktion: Mag. Birgit Schmidle-Loss. Layout und DTP: creativedirector.cc lachmair gmbh, 2120 Wolkersdorf. Illustration (Seite 2): Henning Riediger, Hamburg. Lektorat: Mag. Andrea Crevato, 2823 Pitten. Fotos: iStockphoto.com, fotolia.com, shutterstock.com

