



Hypertonie

Das Wichtigste zum Thema Bluthochdruck – wann muss behandelt werden, worauf müssen Sie achten?

Da Bluthochdruck meist lange keine Beschwerden verursacht, ist es wichtig, den Blutdruck regelmäßig vom Arzt kontrollieren zu lassen. Denn Hypertonie ist ein Risikofaktor für Gefäßerkrankungen, Nieren- und Herzschwäche.

Ab dem 50. Lebensjahr hat fast jeder Zweite in der Bevölkerung zu hohe Blutdruckwerte – dabei ist es ein Irrglaube, dass der Blutdruck im Alter höher sein darf und nicht behandelt werden muss!

Eine einmalige Blutdruckmessung ist übrigens nicht aussagekräftig, da manche Menschen etwas aufgeregt sind, wenn sie vor dem Arzt stehen. Deswegen muss mehrmals gemessen werden oder eine Langzeitmessung über 24 Stunden veranlasst werden.

Kann Bluthochdruck auch die Folge anderer Krankheiten sein?

Um zu wissen, ob der Bluthochdruck eine einzelne gesundheitliche Störung ist (primärer Bluthochdruck) oder ob er Folge anderer Störungen ist (sekundärer Bluthochdruck), können Blut- und Urinproben auf Unregelmäßigkeiten untersucht werden und ein Ultraschall der Niere veranlasst werden.

Wann muss Bluthochdruck behandelt werden?

Die Entscheidung, ob der Blutdruck behandelt werden muss oder nicht, hängt nicht nur von der Druckhöhe ab, sondern auch vom Gesamtrisiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall. Eine entscheidende Rolle spielen auch weitere Krankheiten, beispielsweise das Metabolische Syndrom oder ein Typ-2-Diabetes. Denn dann kann auch der als „noch“-normal bezeichnete Blutdruck zwischen 130-139/85-89 mmHg schon schwerwiegende organische Schäden verursachen.

Wann spricht man von Bluthochdruck?

Der ideale Blutdruck eines Menschen aus unseren Breitengraden liegt bei 120/80 mmHg. Von Bluthochdruck oder Hypertonie spricht man, wenn der Druck in den Arterien auf einen systolischen Wert von über 140 mmHg und einen diastolischen Wert von über 90 mmHg gesteigert ist. Bei jüngeren Menschen ist der di-

astolische Blutdruck bedeutsamer für das Risiko eines Herz-Kreislauf-Ereignisses (z.B. Herzinfarkt). Ältere Patienten müssen insbesondere den systolischen Blutdruck beobachten.

	Systolisch	diastolisch
Optimal	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
„noch“-normal	130–139	85–89
Leichte Hypertonie	140–159	90–99
Mittelschwere Hypertonie	160–179	100–109
Schwere Hypertonie	> 180	> 110
Isol. systolische Hypertonie	> 140	< 90

Der erste Wert wird als systolischer Druck bezeichnet und entspricht dem Druck, der entsteht, wenn sich das Herz zusammenzieht und das Blut in die Arterien pumpt. Der zweite Wert ist der diastolische Druck, der in der Erschlaffungsphase des Herzmuskels im Kreislauf herrscht und dadurch niedriger liegt als der erste Wert. Achtung: Bluthochdruck verursacht meist über lange Zeit kaum Beschwerden!

Erste Anzeichen für zu hohen Blutdruck sind:

- Schwindelgefühl, Kopfschmerz und Müdigkeit
- Kurzatmigkeit
- Nervosität

Diese Folge-Erkrankungen kann zu hoher Blutdruck auf Dauer provozieren:

- Schlaganfall
- Herzinfarkt und Herzmuskelschwäche
- Niereninsuffizienz
- Bauchaortenaneurysma
- Sehstörungen

Besonders gefährdet sind Menschen:

- die familiär dazu veranlagt sind
- die unter Übergewicht leiden
- die sich zu wenig bewegen
- die unter Stress leiden
- die zu viel Salz zu sich nehmen



Was können Sie tun, um Ihren Blutdruck zu senken?

Treiben Sie Sport!

Regelmäßige Bewegung hat einen sehr großen positiven Einfluss auf den Blutdruck.

Essen und trinken Sie gesund!

Versuchen Sie, weniger Salz zu sich zu nehmen und trinken Sie wenig Alkohol.

Achten Sie auf Ihren Blutdruck!

Vergessen Sie nicht, Ihren Blutdruck zu kontrollieren.

Rauchen Sie nicht!

Rauchen führt zu einer weiteren Erhöhung des Blutdrucks und zu Schäden an Herz und Gefäßen.

Vermeiden Sie Stress!

Setzen sie gezielt Entspannungstechniken ein.

Was tut Ihr Arzt, um zu hohen Blutdruck zu senken?

Ziel der Blutdruckbehandlung ist es, den Druck abzusenken, um die drohenden Folgeerkrankungen zu verhindern. Der erste Schritt für den Patienten muss sein, seinen Lebensstil zu verändern. Ist aber eine medikamentöse Behandlung nötig, wird diese in der Regel konsequent lebenslang durchgeführt. Ein gesunder Lebensstil kann allerdings die Werte so verbessern, dass weniger Medikamente oder niedrigere Dosierungen ausreichen.

Welche Medikamente werden eingesetzt?

Dem Arzt stehen eine Reihe unterschiedlicher Medikamente zur Verfügung. Es gibt kein einheitliches Behandlungsschema, da die Ursachen für den erhöhten Blutdruck von Patient zu Patient unterschiedlich sein können. Ihr Arzt wird Ihren persönlichen Therapieplan mit Ihnen abstimmen. Es gibt fünf Hauptgruppen von Medikamenten, die von der Hochdruckliga empfohlen werden: ACE-Hemmer, Angiotensin-II-Antagonisten, Beta-Blocker, Diuretika und Kalzium-Antagonisten. Daneben gibt es Medikamente, die dann eingesetzt werden, wenn der Patient die herkömmlichen nicht verträgt oder wenn diese nicht ausreichen (sogenannte Reservermedikamente). Die meisten modernen Medikamente wirken aber bereits mit einer Tablette am Tag ausreichend und sind in der Regel auch gut verträglich.

Worauf sollten Sie achten bei einer Blutdrucktherapie?

- Nehmen Sie die Medikamente unbedingt regelmäßig und nach Anweisung Ihres Arztes ein!
- Unterbrechen Sie die Einnahme nicht – auch nicht, wenn Sie gerade beschwerdefrei sind! Ansonsten steigt der Blutdruck wieder an.
- Treten Nebenwirkungen auf, wenden Sie sich an Ihren Arzt! Er kann Ihnen ein anderes, besser verträgliches Präparat verschreiben.

Mögliche Nebenwirkungen, über die Sie mit Ihrem Arzt sprechen sollten:

- Hustenreiz
- Kopfschmerzen und Schwindel
- anhaltende Müdigkeit und
- alle sonstigen ungewöhnlichen Körperempfindungen

Wichtig: Zu Beginn der Behandlung muss sich der Körper sowohl an die Behandlung als auch an den niedrigeren Blutdruck erst gewöhnen. Denn manche Medikamente entfalten ihre Wirkung erst nach einigen Tagen. Tritt die Wirkung dann ein, fühlen sich viele Patienten zunächst müde und abgeschlagen. Der Körper gewöhnt sich aber mit der Zeit an das neue Gleichgewicht, Sie dürfen die Medikation auf keinen Fall eigenmächtig verändern oder absetzen!

Was Sie mit Ihrem Arzt besprechen sollten

1. Welche Blutdruckwerte sind für mich optimal?
2. Wie oft soll ich meinen Blutdruck messen? Welche Art von Gerät ist empfehlenswert?
3. Auf welche Nebenwirkungen soll ich bei meinen Medikamenten achten?
4. Könnten die Medikamente die Wirkung anderer Mittel, die ich nehmen muss, verstärken, abschwächen oder stören?
5. Wann ist mein nächster Kontrolltermin?

Eine Information von Medical Tribune, Wiesbaden, 2011



Für Hinweise von Arzt und Praxisteam