

Gute Besserung wünscht Ihnen 1 A Pharma

Wir beraten Sie gerne:

Weitere Informationen und Ratgeber von 1 A Pharma
finden Sie unter www.1apharma.de

1 A Pharma GmbH
Kelttenring 1 + 3
82041 Oberhaching
Tel.: 089/613 88 25-0
Fax: 089/613 88 25-65
info@1apharma.com



018267

Unsere Tipps
zum Thema:

Blut- hochdruck

www.1apharma.de



Wichtiger Hinweis für Leser

Die in dieser Information enthaltenen Angaben beruhen auf der Erfahrung der Autoren und dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis bei Drucklegung. Auf die Angaben wurde größte Sorgfalt verwandt, für die in dieser Information enthaltenen Empfehlungen kann jedoch keine Gewähr übernommen werden. Sie sollten daher immer die Packungsbeilage Ihrer Medikamente lesen. Bei jeder Unsicherheit hinsichtlich Ihrer Beschwerden oder des weiteren Vorgehens ist unbedingt ärztlicher Rat einzuholen. Zu Risiken oder Nebenwirkungen fragen Sie bitte Ihre Ärztin/Ihren Arzt oder Ihre Apothekerin/Ihren Apotheker.

IMPRESSUM

Herausgeber: 1 A Pharma GmbH, Kelttenring 1 + 3, 82041 Oberhaching

Grafik: Deisler Grafik • Konzept, 81671 München

Druck: Offsetdruck Baumann GmbH, 81477 München

Stand: Februar 2010

Patienteninformation zum Thema Bluthochdruck

Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, wie Bluthochdruck (Hypertonie), Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz) oder Herzinfarkt gehören zu den häufigsten Krankheiten in den Industrienationen und stellen in Deutschland nach wie vor die häufigste Todesursache dar.

Hypertonie ist eine problematische Erkrankung, da sie keine Schmerzen bereitet und meist keine Beschwerden auftreten. Der Bluthochdruck bleibt oftmals über lange Zeit unerkannt, da frühzeitige Warnsignale fehlen, und wird oft erst zufällig bei einer Routineuntersuchung festgestellt. In dieser Zeit kann es bereits zu Schädigungen gekommen sein. Diese Patienteninformation möchte informieren, Ratschläge geben und dazu beitragen, die Aufmerksamkeit auf diese „stille Gefahr“ zu lenken.

Bluthochdruck - was bedeutet das eigentlich?

Herz, Gefäße und Blut bilden zusammen das Herz-Kreislauf-System. Das Herz hat die Aufgabe, das Blut durch die Gefäße zu den verschiedenen Organen und Geweben zu pumpen. Diese werden dadurch mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt und Stoffwechselprodukte werden entfernt. Blutgefäße mit zum Herzen führender Strömungsrichtung des Blutes nennt man Venen, Arterien sind Blutgefäße mit einer vom Herzen wegleitenden Strömungsrichtung.

Zur Überwindung des Strömungswiderstands ist ein entsprechender Druck notwendig, den das Herz durch rhythmische Erschlaffung und anschließende Kontraktion aufbringen muss. Die Erschlaffungsphase wird als Diastole, die Kontraktionsphase als Systole bezeichnet.

Unter Blutdruck versteht man im Allgemeinen also den Druck, der während der Herztätigkeit in den Arterien herrscht.

Während des Zusammenziehens des Herzmuskels steigt der Druck in den Arterien an. Der Blutdruck, der in dieser Phase gemessen wird, ist der sogenannte systolische Blutdruck und wird als erster (oberer) Wert angegeben.

Während der Entspannungsphase werden die Herzkammern wieder mit Blut gefüllt. Das Herz erschlafft und pumpt kein Blut mehr in die Arterien. Der Wert, der in dieser Phase gemessen wird, ist der diastolische Blutdruck und wird als zweiter (unterer) Wert angegeben.

Dies verdeutlicht, warum bei der Blutdruckmessung immer zwei Werte angegeben werden, z. B. „120 zu 80“. Die Einheit ist mmHg, gesprochen „Millimeter Quecksilbersäule“.

Jede Blutdruckmessung ist eine Momentaufnahme. Der Blutdruck unterliegt tageszeitlichen Schwankungen, auch psychische oder körperliche Belastungen, äußere Reize (z. B. Schmerz) und Nahrungsaufnahme beeinflussen ihn. Die höchsten Blutdruckwerte treten tagsüber während körperlicher oder psychischer Belastung auf. Nur durch regelmäßig

wiederholte und korrekt durchgeführte Messungen kann eine klare Aussage getroffen werden. Aus diesem Grund wird Ihr Arzt mehrere Messungen an verschiedenen Tagen zu verschiedenen Tageszeiten oder auch eine 24-Stunden-Messung durchführen.

Ein einmal erhöhter Blutdruck bedeutet also noch nicht, dass Sie krank sind. Erst bei ständig erhöhten Werten ist eine Behandlung erforderlich.

Wer ist betroffen? - Wie kann Bluthochdruck erkannt werden?

Jeder von uns kann Bluthochdruck bekommen. Nicht nur Erwachsene, sondern auch Kinder und Jugendliche können betroffen sein.

Bluthochdruck kann bei Frauen außerdem als Begleiterscheinung in der Schwangerschaft auftreten. Der Arzt kontrolliert den Blutdruck der Schwangeren in regelmäßigen Abständen und behandelt gegebenenfalls eine Hypertonie vorsichtig, um weder Kind noch Mutter zu gefährden. Schätzungen zufolge leiden in Deutschland etwa 20 Millionen



Nicht nur Erwachsene, sondern auch Kinder und Jugendliche können von Bluthochdruck betroffen sein.

Menschen an Bluthochdruck. Dabei ist die Dunkelziffer sehr hoch, da viele Menschen nichts von ihren erhöhten Werten ahnen. Etwa ein Drittel der Patienten hat einen zu hohen Blutdruck, ohne dies zu wissen.

Besonders häufig erkranken folgende Personengruppen:

- Erwachsene mittleren und höheren Alters
- Personen mit Übergewicht
- Diabetiker
- Personen, die an Nierenerkrankungen leiden
- Personen, die häufig und viel Alkohol trinken



Erwachsene sollten ihren Blutdruck mindestens 1-mal im Jahr messen lassen.

Auch wenn dies für Sie nicht zutrifft und keine Beschwerden vorliegen, sollte jeder Erwachsene seinen Blutdruck mindestens 1-mal im Jahr beim Arzt oder in der Apotheke kontrollieren lassen! Dies ist der einzig sichere Weg, einen hohen Blutdruck frühzeitig zu erkennen und langfristigen Folgen einer unbehandelten Hypertonie vorzubeugen.

Falls Familienmitglieder an Bluthochdruck leiden, sollten sich bereits Jugendliche einem regelmäßigen Check unterziehen, da eine erbliche Veranlagung einen erheblichen Risikofaktor darstellt.

Warum kommt es zu Bluthochdruck? - Risikofaktoren und Ursachen

Die Entstehung von Bluthochdruck kann durch viele verschiedene Faktoren gefördert werden. Neben Faktoren, die nicht beeinflussbar sind (wie z. B. erbliche Veranlagung, Geschlecht oder Alter), gehören dazu vor allem Rauchen, Übergewicht, ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel, hoher Alkoholkonsum und übermäßiger Stress. Umwelteinflüsse, wie z. B. eine ständige Lärmbelästigung, können ebenfalls an der Entwicklung einer Hypertonie beteiligt sein.

In nur wenigen Fällen kann jedoch die genaue Ursache für einen erhöhten Blutdruck ermittelt werden. In der Mehrzahl der Fälle ist keine organische Ursache als Auslöser zu finden. Bei vielen Menschen besteht eine erbliche Veranlagung, zusätzlich liegen möglicherweise weitere Risikofaktoren vor. Eine Hypertonie ohne nachweisbare Ursache nennt man essentiell oder primär.

Gibt es dagegen eine bekannte Ursache für den Bluthochdruck, wie z. B. Nierenerkrankungen, Herzerkrankungen oder Störungen im Hormonhaushalt, spricht man von einer sekundären oder symptomatischen Hypertonie.

Wann spricht man von Bluthochdruck?

Ob der eigene Blutdruck normal oder erhöht ist, kann mit einer einfachen Messung festgestellt werden.

Ärzte und Apotheken bieten das Messen des Blutdrucks an. Aber auch das Messen zu Hause mit einem Blutdruckmessgerät ist möglich. Die ermittelten Werte – der obere (systolische) und der untere (diastolische) Wert – zeigen bei wiederholten Messungen an, ob Ihr Blutdruck im Normbereich liegt.

Damit zufällige momentane Einflüsse berücksichtigt werden können, sollte mehrfach und an verschiedenen Tagen gemessen werden.

Nach den Empfehlungen der Weltgesundheits-Organisation unterscheidet man verschiedene Schweregrade des Bluthochdrucks:

Klassifikation	Systolisch (mmHg)	Diastolisch (mmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
„noch normal“	130 – 139	85 – 89
Milde Hypertonie (Schweregrad 1)	140 – 159	90 – 99
Mittelschwere Hypertonie (Schweregrad 2)	160 – 179	100 – 109
Schwere Hypertonie (Schweregrad 3)	≥ 180	≥ 110

Blutdruckwerte unter 120 mmHg systolisch und 80 mmHg diastolisch gelten bei einem Erwachsenen als optimal. Wenn bei mehreren Messungen über verschiedene Tage zu unterschiedlichen Zeiten dauerhaft hohe Werte von über 140 mmHg systolisch und 90 mmHg diastolisch erreicht werden, spricht man von Hypertonie.

Mit zunehmendem Alter steigen die Blutdruckwerte meist an. Etwa jeder zweite Erwachsene über 60 Jahren leidet unter Bluthochdruck. Da eine Normalisierung des Blutdrucks, vor allem auch für ältere Patienten, wichtig ist, sollte ein erhöhter Blutdruck von einem Arzt behandelt werden.

Warum ist Bluthochdruck so gefährlich?

Obwohl Bluthochdruck – anders als ein zu niedriger Blutdruck – in der Regel zunächst keine Beschwerden verursacht, stellt er unbehandelt ein beachtliches gesundheitliches Risiko dar.

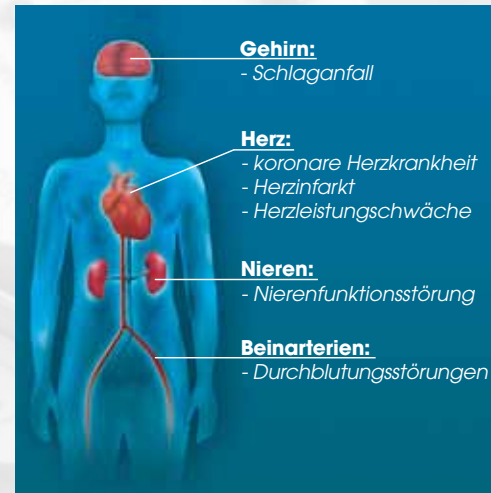
Die Gefährdung der Hypertonie-Patienten besteht vor allem darin, dass unter Einwirkung des erhöhten Blutdrucks Blutungen im Gehirn (Schlaganfall) und in anderen lebenswichtigen Organen auftreten können. Die Gefäße des menschlichen Körpers sind sehr empfindlich gegenüber einer stetigen Belastung durch einen erhöhten Blutdruck. Die hohen Kräfte, die ständig auf die dünnen Gewebsschichten drücken, können zum Einreißen der Gefäße und damit zu Blutungen im Körper führen.

Es kann zu Schäden am Gefäßsystem, besonders im Gehirn, am Herzen und an den Nieren kommen.

An den geschädigten Stellen der Gefäßinnenhaut kann es durch eine Reihe von Stoffwechselprozessen zur Ausbildung einer Arteriosklerose (die umgangssprachliche Bezeichnung lautet „Arterienverkalkung“), also zu einer Veränderung der Gefäße mit Verdickung, Verhärtung und Elastizitätsverlust kommen.

Bluthochdruck ist der wichtigste Risikofaktor für die Entstehung einer Arteriosklerose.

Als Folge der Arteriosklerose kommt es zum teilweisen oder vollständigen Verschluss der betroffenen Gefäße und damit zur Unterversorgung nachfolgender Organe mit Blut.



Betrifft die Arteriosklerose die Herzkranzgefäße (Koronararterien) kann es zu Angina pectoris-Anfällen oder zur Ausbildung einer koronaren Herzkrankheit kommen. Die Durchblutung dieser Gefäße ist für eine normale Herzfunktion sehr wichtig, da sie für die Zufuhr von Nährstoffen und Sauerstoff sorgen.

Ein vollständiger Verschluss eines Herzkranzgefäßes führt zum Herzinfarkt, da damit die Sauerstoffzufuhr abgeschnitten wird. Der Teil des Herzmuskelgewebes, der durch dieses Gefäß vorher mit Blut versorgt wurde, stirbt daraufhin ab.

Sind Nierenarterien von der Arteriosklerose betroffen, können die Nieren ihre Aufgabe, Blut zu filtern und von giftigen Stoffwechselprodukten zu befreien, nicht mehr erfüllen. Es entwickelt sich eine so genannte Niereninsuffizienz. Im Gehirn kann eine Unterversorgung durch eine Arteriosklerose einen Schlaganfall verursachen.

Ein Bluthochdruck bedeutet zudem eine hohe Belastung für das Herz, das bei jedem Schlag vermehrte Arbeit zu leisten hat. Das Blut muss mit größerem Kraftaufwand durch die Arterien gepumpt werden. Diese dauerhafte Überbelastung führt zur Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche), das Herz kann seine Funktion nicht mehr voll erfüllen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung?

Während die sekundäre Hypertonie teilweise durch Behandlung der Primärerkrankung kausal (d. h. ursächlich) beeinflusst werden kann, ist die sehr viel häufigere essentielle Hypertonie nur der symptomatischen (d. h. allein auf die Blutdrucksenkung ausgerichteten) Therapie zugänglich.

Nichtmedikamentöse Behandlungsmöglichkeiten

Zur Senkung des hohen Blutdrucks gibt es eine Reihe von nichtmedikamentösen Möglichkeiten. Durch diese Maßnahmen werden zusätzlich auch ganz allgemein die Risiken für Herz-Kreislauf-Erkrankungen gemindert.

Normalisierung des Körpergewichtes

Durch die Reduzierung eines vorhandenen Übergewichts können viele Herz-Kreislauf-Krankheiten gebessert werden. Kontrollieren Sie daher regelmäßig Ihr Gewicht. Bei Übergewicht wird eine langsame schrittweise Gewichtsabnahme durch eine bewusste Ernährungsumstellung angestrebt (keine Blitzdiäten!). Nach erreichter Reduktion sollte das Gewicht gehalten und eine erneute Zunahme vermieden werden.



Übergewicht lässt den Bluthochdruck steigen.



Alkohol und Zigaretten sind eine starke Belastung für das Herz.

Einschränkung des Alkoholkonsums

Trinken Sie weniger und seltener Alkohol.

Verzicht auf das Rauchen

Zigaretten sind eine starke Belastung für das Herz und die Gefäße. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Apotheker über die für Sie am besten geeignete Methode zur Raucherentwöhnung.

Bewegung und Sport

Treiben Sie regelmäßig Sport. Fangen Sie vorsichtig damit an und steigern Sie sich langsam. Eine halbe Stunde täglich kann schon ausreichend sein.

Einschränkung von Stressfaktoren

Sorgen Sie für ausreichend Erholung, Schlaf und Freizeit und versuchen Sie, belastende Umstände zu ändern. Stress kann sich negativ auf bestimmte Gewohnheiten auswirken. Menschen unter Stress neigen zum Beispiel oft zu erhöhtem Alkohol- und Zigarettenkonsum sowie zu einer erhöhten Nahrungsaufnahme.

Ernährungsumstellung

Ernähren Sie sich möglichst fettarm. Sie sollten grundsätzlich vitamin- und ballaststoffreiche Speisen bevorzugen und auf den Kaloriengehalt der Nahrungsmittel und Getränke achten.

Achten Sie zudem auf eine cholesterinbewusste Ernährung. Mit Streich-, Koch- und Bratfetten sollte grundsätzlich sehr sparsam umgegangen werden. Um die Fettstoffwechsellage zu normalisieren, sollte die Aufnahme von gesättigten Fettsäuren deutlich reduziert werden. Pflanzliche Fette mit mehrfach ungesättigten Fettsäuren sind generell zu bevorzugen. Die täglich mit den Mahlzeiten aufgenommene Menge an Cholesterin sollte unter 300 mg liegen. Diese Ernährungsempfehlungen bedeuten nicht, dass Sie auf alle Liebesspeisen dauerhaft verzichten müssen. Gelegentliche Ausnahmen sind durchaus erlaubt. Wichtig ist, dass auf eine besonders fett- und kalorienreiche Mahlzeit wieder ein ernährungsbewusster Ausgleich folgt. Essen Sie viel Obst, Gemüse und Salat.



Achten Sie auf eine fettarme und vitamin- und ballaststoffreiche Ernährung.

Medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten

Wenn Ihr Blutdruck durch diese Maßnahmen nicht auf Normalwerte gesenkt werden kann, muss unter ärztlicher Aufsicht eine medikamentöse Behandlung erfolgen.

Für eine medikamentöse Therapie stehen heute eine Vielzahl von (rezeptpflichtigen!) Substanzen zur Verfügung. Die am häufigsten eingesetzten Arzneimittel sind sogenannte Betablocker, Diuretika, Calciumkanalblocker, ACE-Hemmer und Angiotensin-II-Antagonisten.

Betablocker

Betablocker wie zum Beispiel Metoprolol blockieren die sogenannten Beta-Rezeptoren. Dadurch nehmen die Herzfrequenz und die Kraft, mit der sich das Herz zusammenzieht, ab, das Herz wird entlastet. Außerdem kommt es zu einer Erweiterung der Blutgefäße, wodurch der Blutdruck zusätzlich sinkt. Betablocker sind meist gut verträglich und wirken sich positiv auf die Lebenserwartung vieler Patienten aus.

Diuretika

Durch Diuretika wird die Salz- und Wasserausscheidung über die Niere gefördert. Sie müssen dadurch häufiger zur Toilette gehen. Die Folge ist, dass die Flüssigkeitsmenge im Blutkreislauf verringert wird und der Druck in den großen

Blutgefäßen sinkt. Diuretika werden oft in Kombination mit anderen Mitteln zur Blutdrucksenkung angewendet. Bevorzugt werden Wirkstoffe mit langer Wirkdauer, wie zum Beispiel Hydrochlorothiazid.

Calciumkanalblocker

Zu dieser Gruppe von Arzneistoffen gehören zum Beispiel die Wirkstoffe Amlodipin, Verapamil oder Diltiazem. Es kommt zu einer Blockade von Calcium-Kanälen, was zu einer Erweiterung der Blutgefäße und somit zu einer Blutdrucksenkung führt. Auch hier wird das Herz entlastet.

ACE-Hemmer

ACE-Hemmer hemmen das sogenannte Angiotensin-Konversions-Enzym. Dieses wandelt im Körper Angiotensin I in Angiotensin II um. Angiotensin II ist eine Substanz, die den Blutdruck sehr stark erhöht. Durch die Anwendung von ACE-Hemmern wie beispielsweise Enalapril oder Ramipril, wird weniger Angiotensin II gebildet, wodurch in der Folge der Blutdruck sinkt.

Angiotensin-II-Antagonisten (Sartane)

Angiotensin-II-Antagonisten werden auch Sartane genannt. Sie sind den ACE-Hemmern sehr ähnlich und hemmen die Bindung von Angiotensin II (eine stark blutdruckerhöhende Substanz) an seinen Rezeptor. Dadurch kommt es zu einer

Erniedrigung des Blutdrucks. Ein Beispiel für einen Wirkstoff aus dieser Arzneimittelgruppe ist Losartan.

Ihre Ärztin/Ihr Arzt entscheidet individuell, welches Arzneimittel für Sie persönlich geeignet ist und mit welcher Substanz Sie behandelt werden. Regelmäßige Blutdruckkontrollen zeigen dann, ob sich der gewünschte Therapieerfolg einstellt. Manchmal sind auch Änderungen notwendig, z. B. eine Dosiserhöhung oder ein Wechsel des Präparates. Gelingt bei der Anwendung üblicher Dosen eines Monotherapeutikums (auch bei Wechsel des Präparates) keine befriedigende Einstellung des Blutdrucks, so wird in der Regel eine Kombination mehrerer Arzneimittel eingesetzt. Durch eine gute Zusammenarbeit zwischen Arzt und Patient kann das bestmögliche Therapieschema gefunden werden.

Zu Beginn der Therapie mit blutdrucksenkenden Arzneimitteln fühlen sich die Patienten häufig unwohl, da sich der Körper an den erhöhten Blutdruck gewöhnt hatte. Nach einer gewissen Gewöhnungszeit erkennt der Körper den nun niedrigeren Blutdruck als den Normalzustand an und die anfänglichen Beschwerden (wie z. B. Müdigkeit, Schwindelgefühl oder Kopfschmerzen) verschwinden wieder. Während der Einstellungsphase sind regelmäßige Blutdruckkontrolluntersuchungen unerlässlich.

Die Hypertoniebehandlung ist in den meisten Fällen eine Dauertherapie. Nehmen Sie regelmäßig Ihre vom Arzt verordneten Medikamente ein. Eine Verringerung der täglichen Dosis oder gar ein Absetzen darf niemals ohne ärztliche Überwachung erfolgen. Dies könnte einen übermäßigen Blutdruckanstieg mit möglichen Gefäßschäden und einer Überlastung des Herzens zur Folge haben. Halten Sie sich genau an das vom Arzt vorgegebene Behandlungsschema und sichern Sie sich somit eine normale Lebenserwartung auch als Hochdruckpatient.

Hier finden Sie weiteren Rat*

Deutsche Hochdruckliga e.V.
Deutsche Hypertonie Gesellschaft
Berliner Straße 46
69120 Heidelberg
Telefon: 06221-411774
Fax: 06221-402274
E-Mail: Hochdruckliga@t-online.de
Internet: <http://www.paritaet.org/hochdruckliga>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA)
Postfach 91 01 52
51071 Köln
Telefon: 0221-89920
Fax: 0221-8992300
E-Mail: poststelle@bzga.de
Internet: <http://www.bzga.de>

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation
von Herz-Kreislauferkrankungen e.V.
Friedrich-Ebert-Ring 38
56068 Koblenz
Telefon: 0261-309231
Fax: 0261-309232
E-Mail: info@dgpr.de
Internet: <http://www.dgpr.de>

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE)
Godesberger Allee 18
53175 Bonn
Telefon: 0228-3776600
Fax: 0228-3776800
Internet: <http://www.dge.de>

*Angaben ohne Gewähr auf Vollständigkeit und Richtigkeit

Ihre Notizen:

