



Dr. Tobias Götz, Oberarzt der Medizinischen Klinik, Leiter der Interdisziplinären Notaufnahme, Telefon (0911) 959-1101:

Bluthochdruck – Diagnose und Therapie

Systole

- Das Herz zieht sich zusammen, um Blut in die Gefäße zu pumpen.
- Der höchste Druck in den Gefäßen, wenn das Herz maximal kontrahiert ist
= systolischer Wert = „oberer Wert“

Diastole

- Das Herz weitet sich und füllt sich mit Blut. Parallel fällt der Druck in den Adern ab.
- Der niedrigste Druck unmittelbar vor der nächsten Kontraktion = diastolischer Wert = „unterer Wert“

Ursachen des Bluthochdrucks

Lebensstilfaktoren

- Übergewicht
- zu viel Salz (Natriumchlorid)
- zu wenig Gemüse und Obst
- zu viel Alkohol
- Bewegungsmangel
- zu viel Stress
- Rauchen
- Medikamente: Schmerz-/ Rheumamittel (Ibuprofen, Diclofenac, Meloxicam, Indometacin, Piroxicam), Verhütungsmittel (Pille), Cortison
- zu viel Lakritz (enthält blutdrucksteigernde Stoffe)

Innere Ursachen

- erbliche Veranlagung
- Alter
- Schnarchen und Atempausen im Schlaf (Schlafapnoe)
- Nierenerkrankungen
- Durchblutungsstörungen der Niere
- Anomalien der Gefäße (Aortenisthmusstenose)
- erhöhte Hormonproduktion (Aldosteron, Adrenalin, Noradrenalin, Schilddrüsenhormone, Cortison)

Wann sollte man seinen Blutdruck überprüfen?

- bei Schulantritt
- mindestens einmal im Jugendalter
- mindestens einmal im frühen Erwachsenenalter
- jährlich ab dem 30. Lebensjahr, wenn in der Familie bereits Bluthochdruck aufgetreten ist, ansonsten
- jährlich ab dem 40. Lebensjahr
- halbjährlich ab dem 50. Lebensjahr

Durch Bluthochdruck verschleiben die Gefäße im ganzen Organismus, sodass es zu Schäden an den Organen wie Herz, Nieren, Gehirn, Augen, Beinen kommt.

Blutdruck messen – Wie misst man richtig?

Vor der Messung sollten Sie fünf Minuten entspannt sitzen. Bei der ersten Messung sollte der Blutdruck an beiden Armen gemessen werden. Maßgeblich für die Diagnose ist der Arm mit den höheren Messwerten. Im Folgenden sollte immer an diesem Arm gemessen werden.



**MARTHA
MARIA**

Unternehmen
Menschlichkeit

Zur Messung sollte die Manschette des Blutdruckgeräts in Herzhöhe sitzen. Den Blutdruck sollten Sie zwei- oder dreimal hintereinander messen, jeweils mit einer halben Minute Pause. Maßgeblich ist der Durchschnittswert der letzten beiden Messungen.

Bei der Handgelenksmessung müssen Sie die Werte mit den am Oberarm gemessenen Werten beim Arzt vergleichen. Weichen sie systolisch über 10 mmHg und diastolisch über 5 mmHg ab, ist dieses Handgelenk-Messgerät für Sie nicht geeignet.

Ursachen des Bluthochdruckes

Die **sekundäre Hypertonie** (5 % der Patienten) ist die Folge einer anderen Grunderkrankung, zum Beispiel Schlafapnoe, Nierenerkrankung, von Anomalien der Gefäße (Aortenisthmusstenose, Nierenarterienstenose) oder hormonellen Erkrankungen.

Bei der **essenziellen/primären Hypertonie** (95 % der Patienten) liegt keine Grunderkrankung zugrunde, sondern Bewegungsmangel, falsche Ernährung, Übergewicht, Alkohol, Tabak, Stress, Alter, erbliche Belastung und Medikamente.

Ziel der Bluthochdruckbehandlung – Werte unter 140/90 mmHg

- Wenn der systolische Wert unter 130 mmHg gesenkt werden kann, ohne dass Beschwerden auftreten, profitieren die Patienten davon.
- Bei älteren Patienten wird ein systolischer Wert von 150 mmHg akzeptiert.

Die **Lebensstiländerung** ist die Basis jeder Bluthochdrucktherapie – unabhängig davon, ob Medikamente eingesetzt werden oder nicht.

- **regelmäßige körperliche Aktivität** (30 Minuten moderat, 5 Tage die Woche)
- **Übergewicht reduzieren**
- **gesunde Ernährung** – Mediterrane Küche
- **Kochsalz einschränken**
- **Stress reduzieren**

Die vier wichtigsten Medikamentenklassen sind ACE-Hemmer, AT-1-Blocker (Sartane), Diuretika, Kalziumantagonisten und Betablocker

Hinweise zur Behandlung mit Medikamenten

- Mit niedriger Dosis beginnen und innerhalb von Wochen und Monaten erhöhen, kann Nebenwirkungen verhindern.
- Besser zwei oder mehr Medikamente in mäßigen Dosen kombinieren, als ein Medikament in der Maximaldosis.
- Wenn ein Medikament nicht zufriedenstellend wirkt, sollte es mit einem anderen ergänzt oder ausgetauscht werden.
- Erfolg der Therapie regelmäßig kontrollieren, am besten durch Selbstmessung (anfangs täglich, später einmal die Woche).
- Auch bei guter Einstellung des Bluthochdrucks sind regelmäßige, etwa halbjährliche ärztliche Kontrollen erforderlich.
- Blutdrucktherapie ist in der Regel eine lebenslange Therapie. Medikamente nicht absetzen, wenn der Blutdruck gut eingestellt ist!

Wenn Sie die Medikamente nicht vertragen

Brechen Sie die Therapie nicht eigenmächtig ab, sondern sprechen Sie mit Ihrem Arzt!
Mögliche Gründe:

- Der Blutdruck wurde zu schnell gesenkt: Der Organismus hatte nicht genug Zeit, sich an das niedrigere Blutdruckniveau zu gewöhnen. Die Folge können Schwindel, Leistungsabfall, Müdigkeit und Benommenheit sein.
- Der Blutdruck wurde zu tief gesenkt: Vor allem betagte Patienten vertragen beispielsweise eine Senkung des systolischen Blutdrucks unter 140 mmHg nicht. Dann kann man sich mit einem Zielwert von unter 150 mmHg begnügen.
- Die verordneten Medikamente werden nicht vertragen: Dann sollte der Arzt ein anderes Medikament aussuchen.