

Aktiv werden: Die wirksamsten Maßnahmen

Gewichtsregulierung: Jedes Kilogramm weniger verringert den Blutdruck im Schnitt um 3 mm Hg! Der BMI (z. B. 78 kg : 1,80² m = 24,1) sollte zwischen 19 und 25 (bei Älteren bis 27) liegen, der Taillenumfang unter 88 cm (Frauen) bzw. 102 cm (Männer).

Bewegung: 3–4 x wöchentlich mindestens 60 Min. moderates Ausdauertraining, z. B. sportlich Rad fahren, Crosstrainer, Fitnessstraining, schwimmen, laufen. Alternativ mindestens 120 Min. (Nordic) Walking, wandern oder locker Rad fahren. Kommen Sie täglich ins Schwitzen. Bauen Sie Bewegung in alle Tagesabläufe ein, z. B. Rad- und Fußstrecken.

Salzreduzierung: Salz „zieht“ Wasser in die Blutgefäße, wodurch die Blutmenge und damit der Blutdruck steigt. Jeder zweite Bluthochdruck kann allein durch eine Salzreduzierung auf < 6 g pro Tag (Durchschnitt: 12 g) um 10–15 mm Hg gesenkt werden, durch weitere Reduzierung noch stärker!

Gemüsereiche Ernährung: Vorwiegend vegetarische, leichte Ernährung mit viel Saisongemüse, Wasser und Knoblauch, Reduzierung von Fleisch, verarbeiteten Nahrungsmitteln, Süßwaren,

Snacks, Gebratenem, Frittiertem und Fruchtsäften

Wenig Alkohol: < 2 Getränke à 0,4 l Bier oder ¼ Wein tgl. Alkohol steigert Blutdruck und Puls.

Nichtrauchen: Nikotin sorgt für Gefäßengstellung und Entzündungsprozesse der Gefäßinnenwände. Bereits am ersten rauchfreien Tag geht das Herz-Kreislauf-Risiko zurück, nach 15–20 Jahren komplett. **Entspannung:** Entspannen Sie durch täglich mehrere 15-Minuten-Pausen, eine Mittagspause (mind. 45 Min.) außerhalb des Betriebs oder Haushalts, Morgen- und Abendrituale, freie Abende, Tage und Wochenenden, Sport, Musik und Naturerleben.

Besondere Techniken werden in Kursen (z. B. VHS, Sportverein) vor Ort vermittelt, darunter Yoga, Progressive Muskelentspannung, Tai Chi, Autogenes Training oder Meditation. Ihr Puls (Herzfrequenz) sollte unter Normalbedingungen immer unter 75/Min. liegen.

Stressmanagement: Stress steigert Puls, Muskelspannung und Blutdruck. Lösen oder verlassen Sie Dauerkonflikte, gestalten Sie. Reduzieren Sie Lärm, darunter ständige Beschallung durch Lautsprecher, Straßen- oder Schienenverkehr, Gespräche, Publi-

kumsverkehr oder elektrische Geräte. Dauerstress belastet Herz und Seele. Sie erkennen ihn z. B. an Unwohlsein, Pessimismus, Reizbarkeit, Schlafstörungen, steigendem Alkohol-, Nikotin-, Kaffee- oder Tablettenverbrauch, Essdrang, Zittern, Schwitzen, Magen- und Kopfschmerzen, Blähungen oder Durchfällen. Machen Sie in diesem Fall eine ausgiebige Pause (z. B. Kur, Reise), um wieder zur Ruhe zu kommen.

Guter und ausreichender Schlaf (6–8 Stunden): Schließen Sie jeden Tag entspannt und bewusst ab, einschließlich Unterhaltung, Konflikten und beruflicher Aufgaben. Der Schlafraum sollte dunkel, ruhig und gut belüftet sein, der Schlafrhythmus regelmä-

ßig, auch am Wochenende. Lassen Sie Schnarchen und Schlafapnoe (nächtliche Atemaussetzer, häufig nicht bewusst) untersuchen und behandeln.

Medikamente, wenn andere Maßnahmen (noch) nicht ausreichen: Hierzu zählen Entwässerungsmittel (Diuretika), Betablocker (Pulsreduzierung), ACE-Hemmer, Kalzium-Antagonisten oder Angiotensin-II-Rezeptorblocker. Zunächst kann niedrig dosiert und mit einem einzigen Präparat (bei ausbleibender Wirkung austauschen) begonnen werden, bis die optimale Dosis und Kombination (meist aus zwei Mitteln) erreicht ist. Medikamente ersetzen jedoch keine anderen Maßnahmen!



Gut für
Dich!

© 2011 FKM VERLAG, GMBH, Ebertstr. 10, 76137 Karlsruhe, www.fkm-verlag.com.
Idee und Konzept: FKM VERLAG GMBH. Fotos: fotolia.com (4).



Ratgeber



Aktiv gegen Bluthochdruck



Die wichtigsten Tipps



Das Herz pumpt täglich über tausend Mal unser gesamtes Blut mit 180 Millibar oder 135 mm Hg (Millimeter Quecksilbersäule) durch den Körper. Doch wenn dieser Druck immer weiter steigt, nehmen Herz und Gefäße Schaden. Salzkonsum, üppige Ernährung, Stress, Rauchen und Übergewicht zählen zu den häufigsten Risikofaktoren. Eine Kombination aus Maßnahmen bringt den Blutdruck wieder in den grünen Bereich.

In Deutschland lebt jeder Vierte, und sogar jeder Zweite über 50 Jahren, mit erhöhten Blutdruckwerten. Frauen und Ältere sind häufiger betroffen, wobei der Blutdruck im hohen Alter meist wieder sinkt. Sind wir gesund und entspannt, bleiben die Arterien auf Normalweite gestellt und in der Regel ein Leben lang intakt. Stehen wir hingegen unter Dauerstress, nehmen

an Gewicht zu oder konsumieren übermäßig Fleisch, Salz, Alkohol oder Nikotin, steigt der Druck in Herz und Blutgefäßen. Muss das Herz jedoch mehr Blut fördern oder – noch folgenreicher – mehr Druck überwinden, als seiner Belastbarkeit entspricht, lässt es nach Jahren in seiner Leistung nach, Blutgefäße werden geschädigt, das Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko steigt.

Wie entsteht Blutdruck?

Den Druck der Pulswelle, die vom Herzschlag ausgeht, nennt man systolischen Blutdruck (erster Wert). Damit das ausgeworfene Blut im 130.000 km langen Gefäßnetz aber nicht wirkungslos versackt, müssen die elastischen Arterien einen Gegendruck aufbauen, den sogenannten diastolischen Blutdruck (zweiter

Wert). Liegt der Blutdruck also bei 130/80 (sprich: 130 zu 80), so pumpt das Herz mit einem Druck von 130 mm Hg gegen einen Gefäßwiderstand von 80 mm Hg. Meist stehen die beiden Werte in einem Verhältnis von etwa 3:2 zueinander, wobei der zweite nie über dem ersten Wert liegen kann.

Was ist Bluthochdruck?

Von Bluthochdruck (Hypertonie) spricht man, wenn der Druck in den Arterien systolisch ≥ 140 oder diastolisch ≥ 90 mm Hg erreicht. Besonders im Alter tritt auch der isolierte systolische Blutdruck auf: Hierbei ist nur der erste Wert erhöht, weil die zunehmend starren Gefäße ihre Windkesselfunktion (Umwandlung

von rhythmischem in stetigen Druck) verlieren. Bei plötzlich extrem erhöhten Werten (s. Tabelle) spricht man von Hochdruckkrise (Notfall!). Bei Älteren sehen manche Ärzte auch leicht erhöhte Werte noch als normal an, da aufgrund der weniger elastischen Gefäße ein höherer Druck erforderlich ist, um das

Blutdruck-Bewertung	systolisch (1. Wert) in mm Hg	diastolisch (2. Wert) in mm Hg
optimal	< 120	< 80
normal	120–129	80–84
hoch-normal	130–139	85–89
milder Bluthochdruck (Stufe 1)	140–159	90–99
mittlerer Bluthochdruck (Stufe 2)	160–179	100–109
schwerer Bluthochdruck (Stufe 3)	> 180	> 110
isolierter systolischer Bluthochdruck	> 140	< 90
Hochdruckkrise	> 230	> 130

Blut und damit Sauerstoff und Nährstoffe bis in die kleinsten Gefäße zu transportieren. Je mehr Risikofaktoren wie Übergewicht, Diabetes oder erhöhte Blutfette vorliegen, desto

entschiedener wird behandelt. Für Kinder, Jugendliche, Ältere, Schwangere oder bei Vorerkrankungen gelten besondere Richtlinien.

Welche Beschwerden treten auf?

Viele Menschen wissen über Jahre nichts von ihrem Bluthochdruck. Nur wenige Symptome machen sich, besonders bei ausgeprägtem Bluthochdruck, früh bemerkbar, darunter Kopfschmerzen, Schwindel, Nasenbluten und Ohrensausen. Zu den umso deutlicheren Langzeitfolgen zählen:

- Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
- Arteriosklerose („Gefäßverkalkung“)
- Kurzatmigkeit, Atemnot

- Seh- und Gefühlsstörungen
- Thrombose („Blutgerinnsel“)
- Koronare Herzkrankheit (Verengung der Herzkranzgefäße)
- Herzinfarkt
- Schlaganfall (> 60 % durch Bluthochdruck)
- Gefäßaussackungen (Aneurysmen), die später reißen können
- Netzhautschäden, Erblindung
- Nierenschwäche und -versagen.

Welche Untersuchungen sind notwendig?

Lassen Sie auch vorsorglich mindestens alle zwei Jahre im Rahmen des Check-up 35 (kostenlose Vorsorgeuntersuchung für alle Versicherten ab 35 Jahren) eine Blutdruckmessung vornehmen. Bei erhöhten Werten sollte zunächst einmalig an beiden Armen und Beinen gemessen werden, um Gefäßverengungen auszuschließen. Viele Menschen entwickeln beim Arzt auch zu hohe, manchmal zu niedrige

Blutdruckwerte („Praxishyper- oder -hypotonie“). Die Diagnose „Bluthochdruck“ lässt sich daher immer nur nach wiederholter Messung, möglichst mit 24-Stunden- und Belastungsmessung erhärten. Zur Untersuchung bei (Verdacht auf) Bluthochdruck zählen:

- Puls- und Blutdruckmessung (mehrmals)
- Anamnese (Vorgeschichte, Umstände)
- Blutbild, u. a. mit Fetten,

Nüchternzucker, Hormonen, Kalium, Kreatinin

- Elektro-Kardiogramm (EKG)
- eventuell: Untersuchung des Augenhintergrunds, Ultraschall von Herz und Nieren, Röntgenaufnahme des Brustkorbs.

Zusätzlich empfiehlt sich die Selbstmessung mit einem automatischen Oberarmmessgerät (z. B. von Omron oder Boso) mittlerer Preisklasse (40–90 €). Es sollte möglichst ein Prüfsiegel, z. B. der Hochdruckliga, tragen und dem Armmumfang entsprechen. Zwar benötigen Sie zur Messung keine Vorkenntnisse, sollten sich aber, aufgrund der häufigen Messfehler, durch Arzt oder Apotheker einweisen lassen: Mindestens fünf Minuten in Ruhe sitzen, dann Oberarm frei machen (ohne einengende Kleidung!), bequem auf Brusthöhe legen, Blutdruckmanschette locker darumlegen und auf Start drücken. Den Rest erledigt das Gerät. Messen Sie mindestens wöchentlich (z. B. immer morgens), bei Bluthochdruck: zweimal täglich Blutdruck und Puls, z. B. 8 und

20 Uhr, und tragen Sie Ihre Werte mit Datum und Uhrzeit in einen Blutdruckpass (vom Arzt) ein. Achtung: Nachts, morgens vor dem Aufstehen und nach dem Essen ist der Blutdruck normalerweise niedriger, während und nach dem Sport hingegen deutlich höher (z. B. 160/100).

In 10 % der Fälle wird der Bluthochdruck durch bestimmte Erkrankungen oder Therapien verursacht (sekundäre Hypertonie), z. B. „Pille“, Antirheumatika, längere hochdosierte Kortisoneinnahme, Hormonstörungen oder Durchblutungsstörung der Niere. Diese stehen dann im Fokus der Therapie. In 90 % sind jedoch keine direkten Ursachen feststellbar (primäre Hypertonie). Allerdings kann man in den meisten Fällen einen Zusammenhang mit typischen Risikofaktoren herstellen, insbesondere Übergewicht, Rauchen, Salzkonsum, Stress, fleisch- und fettreiche Ernährung, Alkohol, Bewegungsmangel, Diabetes oder Bluthochdruck in der Familie.

