

Liebe Patientin, Lieber Patient!

Ich und meine Mitarbeiterinnen wollen Ihnen auf diesem Weg quartalsweise Informationen anbieten die ihrer Gesundheit dienen.

Inhalt:

- Alles über Bluthochdruck
- Ärztewitze

Viel Spaß wünscht
Ihr Ordinationsteam

Bluthochdruck (=Arterielle Hypertonie)

Diese Patientenleitlinie richtet sich an Patienten mit Bluthochdruck und an deren Angehörige.

Der Blutdruck, was ist das eigentlich?

Die Blutgefäße des Körpers bilden ein weit verzweigtes flexibles Rohrsystem. In diesem System kreist das Blut. Es wird vom Herzen in den Körperkreislauf gepumpt, versorgt die Organe mit Sauerstoff und Nährstoffen und transportiert Abfallprodukte. Die Blutgefäße, in denen das Blut zu den Organen fließt, werden Arterien (Schlagadern) genannt. Gefäße, die das von den Organen kommende Blut zum Herzen zurück transportieren, nennt man Venen. Dabei herrscht im arteriellen Teil des Körperkreislaufs grundsätzlich ein höherer Druck als im venösen Teil.

Das Herz, das sich wie jeder Muskel anspannen und entspannen kann, pumpt das Blut in die Arterien. Mit den Anspannungs- und Entspannungsphasen des Herzmuskels steigt und fällt dort der Druck. Die dadurch entstehende Druckwelle kann man als Puls tasten. Auch die Blutgefäße können Druck erzeugen. Besonders die Arterien können sich verengen oder erweitern. Dies ist möglich, da ihre Wände teilweise aus Muskelgewebe bestehen. Verengt sich das Gefäß, steigt der Druck an, erweitert es sich, fällt er ab. Der Blutdruck ist also abhängig von

a) dem Durchmesser der Gefäße b) der Kraft des Herzens.

Warum steigt der Blutdruck an?

Die Anspannungs- und Entspannungsphasen des Herzmuskels und die Verengung bzw. Erweiterung der Gefäße werden von vielen körpereigenen Systemen gesteuert. Dank dieser aufwendigen Steuerung können das Herz und die Gefäße auf alle inneren und äußeren Einflüsse reagieren. Nur so kann das Blut permanent kreisen und auch die äußersten Bereiche des Körpers erreichen. Dies wird schwerer, je tiefer der Blutdruck absinkt. Deshalb ist es eine wichtige Aufgabe des Körpers, den Blutdruck phasenweise ansteigen zu lassen. Dies passiert automatisch bei Schmerz oder Anstrengung, während der Blutdruck im Schlaf absinkt. Kurze Hochdruckphasen und Blutdruckschwankungen sind also normal. Ein ständiger hoher Blutdruck dagegen hinterlässt dauerhafte Schäden an Herz und Gefäßen.

Was bedeutet Bluthochdruck?

Der Blutdruck, den wir messen, entspricht dem Druck in den Arterien. Bei der Blutdruckmessung werden zwei verschiedene Werte gemessen. Das hängt mit dem An- und Absteigen des Drucks in den Arterien während der Pumparbeit des Herzmuskels zusammen. Der obere = systolische Wert entspricht dabei dem höchsten, der untere = diastolische Wert dem niedrigsten Druck in der Arterie. Ab einem ständigen Druck von systolisch 140 mmHg und/ oder diastolisch 90 mmHg spricht man von Bluthochdruck.

Die WHO teilt den Bluthochdruck in drei Schweregrade ein:

Optimaler Blutdruck	unter 120/80
Normaler Blutdruck	unter 130/85
Grenze zur Hypertonie	135/85
Grad 1: milde Hypertonie	unter 160/100
Grad 2: mittelgradige Hypertonie	unter 180/110
Grad 3: schwere Hypertonie	über 180/110

Ordinationszeitung 2. Quartal 2008

Dazu wird allgemein eine Senkung des Blutdrucks auf Werte unter 140/90 mmHg empfohlen, bei Patienten mit Zuckerkrankheit unter 130/80 mmHg. Bei Patienten mit Hochdruck des Schweregrades I (systolisch 140 bis 159 mmHg; diastolisch 90 bis 99 mmHg) und zusätzlichen Risikofaktoren lässt sich für eine systolische Blutdrucksenkung von zwölf mmHg über zehn Jahre ein verhinderter Todesfall pro elf behandelte Patienten kalkulieren.

Warum ist ein zu hoher Blutdruck schädlich?

Die meisten Krankheiten fallen dadurch auf, dass sie Beschwerden (zum Beispiel Schmerzen) auslösen. Von einem zu hohen Blutdruck merken Sie zunächst häufig nichts. Sie fühlen sich anfangs oft sogar wohl. Trotzdem schädigt der andauernd hohe Druck in den Arterien sowohl das Herz wie auch die Gefäße. Die flexible Gefäßwand wird starrer und es entwickelt sich eine Gefäßwandverkalkung, -verhärtung und -verengung (sogenannte Arteriosklerose). Dadurch werden auf längere Sicht vor allem Gehirn (im Sinne einer Hirnleistungsstörung durch viele kleine Schlaganfälle), Niere (Nierenversagen), Herz (Herzkranzgefäßerkrankung, koronare Herzerkrankung = KHK) und Augen geschädigt.

Neben der Herzkranzgefäßerkrankung kommt es meistens zu einer krankhaften Vergrößerung der linken Herzhälfte (Hypertrophie), da diese ständig gegen den hohen Druck im Körperkreislauf anpumpen muss. Beide Faktoren zusammen führen auf die Dauer zu einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz).

Oft ist es nicht alleine der Bluthochdruck, der Ihre Gesundheit schädigt, sondern es wirken verschiedene Risikofaktoren zusammen, je mehr, desto größer ist das Risiko z.B. für einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall. Viele Faktoren können Sie jedoch selber beeinflussen (z.B. Rauchen, Übergewicht, Bewegungsmangel).

Bei wem steigt der Blutdruck an?

Fast **jeder 3. Erwachsene** erkrankt an Bluthochdruck. Es handelt sich also um eine sehr häufige Erkrankung. Da der Bluthochdruck lange Zeit keine Beschwerden verursacht, fällt die Erkrankung oft erst viel zu spät auf. Die Blutdruckmessung ist eine einfach durchzuführende und schmerzlose Untersuchung. Sie sollte regelmäßig durchgeführt werden.

Welche Ursachen hat der Bluthochdruck?

Bei den **meisten Menschen** hat der Bluthochdruck **keine erkennbare Ursache**. Ihr Arzt nennt das *essentielle* oder *primäre* Hypertonie. Nur bei einem von zehn Patienten entsteht der Bluthochdruck durch Erkrankungen bestimmter Organe:

- **Die Nieren:** Nierenerkrankungen, die dazu führen, dass die Nieren schlechter arbeiten, führen häufig auch zu einer krankhaften Erhöhung des Blutdrucks. Ein Teufelskreis beginnt, denn der zu hohe Blutdruck schädigt wiederum die Nieren.
- **Die Nebennieren:** In den Nebennieren werden Hormone produziert, die den Blutdruck beeinflussen. Erkrankungen, die zu einer überhöhten Produktion dieser Hormone führen, erhöhen auch den Blutdruck.
- **Schilddrüse/ Nebenschilddrüsen:** Auch wenn die Schilddrüse oder die Nebenschilddrüsen zu viel Hormone herstellen, kann der Blutdruck ansteigen.

Manche Medikamente können als Nebenwirkung den Blutdruck erhöhen. Dazu zählen

- sogenannte Kontrazeptiva („Antibaby-Pille“),
- einige Appetitzügler,
- nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR die u.a. bei Gelenkschmerzen eingesetzt werden), wie z.B. Diclofenac u.v.a.

Woran merke ich, dass mein Blutdruck zu hoch ist?

Oft bemerken Sie die Erhöhung des Blutdrucks gar nicht. Dies ist eine große Gefahr. Denn der zu hohe Blutdruck schädigt Gehirn, Nieren, Herz und Augen, ohne dass Sie sich überhaupt krank fühlen. Erst die geschädigten Organe senden erste Warnhinweise. Zu den möglichen Beschwerden gehören:

- Kopfschmerzen
- Schwindel
- Nasenbluten
- Brustschmerzen
- Kurzatmigkeit
- Sehbehinderung

Alle diese Beschwerden können auch Zeichen für mögliche Organschäden sein. Diese sollen durch regelmäßige Blutdruckkontrollen und die dadurch mögliche Erkennung und Behandlung der Erkrankung verhindert werden. Eine gute, disziplinierte Behandlung kann das Vorschreiten der Organschäden stoppen.

Welche Untersuchungsmethoden gibt es?

Mit einer Befragung, einer körperlichen Untersuchung und mehreren Messungen des Blutdrucks hat Ihr Arzt schon fast alle wichtigen Informationen gewonnen. Zusätzlich kommen folgende Untersuchungen in Frage:

- **Langzeitblutdruckmessung:** Diese Untersuchung ist wichtig, um herauszufinden, ob Ihr Blutdruck wirklich

Ordinationszeitung 2. Quartal 2008

ständig erhöht ist oder ob Schwankungen auftreten. Sie sollten während der Messung Ihren gewöhnlichen Alltagsverrichtungen nachgehen.

- **Untersuchung des Blutes im Labor:**
- **Untersuchung des Urins im Labor:**
- **Spiegelung des Augenhintergrundes:** Beim Bluthochdruck werden die Gefäße geschädigt. Gefäßveränderungen am Auge kann man durch eine Untersuchung des Augenhintergrundes mit dem Augenspiegel entdecken. Diese Untersuchung wird meist von einem Augenarzt durchgeführt.
- **Elektrokardiogramm (EKG):**
- **Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie):**
- **Ergometrie = Belastungs-EKG:** Diese Untersuchung zeichnet den Ablauf des Blutdrucks und der Herzarbeit unter Belastung (zum Beispiel beim Fahrradfahren) auf. Das Ergebnis sagt etwas über Ihre körperliche Belastbarkeit aus.

Welche Untersuchungen in Ihrer Situation sinnvoll sind, sollte Sie mit Ihrem Arzt besprechen.

Wie wird der Blutdruck gemessen?

- Die Messung sollte nach 5-minütiger Ruhe erfolgen. Viele Patienten sind beim Arztbesuch aufgeregt. Dadurch steigt der Blutdruck an. Das heißt aber nicht automatisch, dass es sich um einen ständig erhöhten Blutdruck handelt. Deswegen ist es wichtig, zu Hause in Ruhe nach zu messen und ein Blutdruckprotokoll zu führen. Auch eine Langzeit-/ 24-Stunden-Blutdruckmessung kann sinnvoll sein.
- Die erste Messung sollte an beiden Armen erfolgen, für weitere Messungen sollte der Arm mit dem höheren Wert benutzt werden. Bei manchen Menschen liegen Blutdruckunterschiede von mehr als 10 mmHg an beiden Armen vor. Benutzen Sie für die Blutdruckmessung immer denselben Arm, auch für die Selbstmessung zu Hause.
- Die Manschette sollte auf Herzhöhe sein. Dies ist besonders wichtig, wenn Sie zu Hause mit einem automatischen Gerät am Unterarm messen.
- Die Luft sollte langsam abgelassen werden.
- Zwischen aufeinander folgenden Messungen sollte mindestens 1 Minute verstreichen. Lassen Sie sich zu Hause von einem einzelnen hohen Wert nicht aus der Ruhe bringen. Messen Sie *nicht* ständig wieder nach.

Was ist zu tun?

Wenn Ihr Arzt festgestellt hat, dass Sie einen erhöhten Blutdruck haben, gibt es drei wichtige Dinge zu beachten:

- Kontrolle des Blutdrucks
- Änderung der Lebensgewohnheiten
- Einnahme von Medikamenten

Blutdruckkontrolle zu Hause

Es ist in vielen Fällen sinnvoll, ein Blutdruckprotokoll zu führen. Sie können den Blutdruck mit einem eigens für Patienten entwickelten Gerät zu Hause messen.

Medikamente

Wenn Ihr Blutdruck durch eine Umstellung der Lebensgewohnheiten allein nicht gesenkt werden kann, wird Ihr Arzt Ihnen Medikamente empfehlen. Wenn es Ihnen trotz der Medikamente nicht gleich besser geht, so liegt das daran, dass Ihr Körper sich an einen erhöhten Blutdruck gewöhnt hat. Er braucht nun einige Zeit, um sich auf den niedrigeren, normalen Blutdruck einzustellen. Nehmen Sie auch in dieser Übergangsphase Ihre Medikamente regelmäßig und zuverlässig ein. Wenn Nebenwirkungen auftreten, sprechen Sie darüber mit Ihrem Arzt und setzen Sie die Medikamente nicht einfach ab. Oft lässt sich ein Kompromiss finden, indem ein anderes Medikament oder eine andere Art oder Zeit der Einnahme ausprobiert werden. Am sinnvollsten sind die Medikamente, die ein optimales Ergebnis erzielen (Blutdrucksenkung) und dabei möglichst wenig Nebeneffekte auslösen. Zur Blutdrucksenkung gibt es verschiedene Medikamente. Zu Beginn der Behandlung wird Ihr Arzt Ihnen in der Regel zunächst ein Medikament verordnen. Aber oft reicht das nicht aus. Etwa jeder dritte Patient mit Bluthochdruck benötigt drei verschiedene Medikamente, um diesen zu normalisieren. Auch in solchen Fällen sind Änderungen der Lebensführung wichtig und unterstützen die Behandlung.

Häufig werden verschiedene Medikamente miteinander kombiniert, um eine individuell optimale Behandlung zu erreichen. Dabei verstärken sich die blutdrucksenkenden Eigenschaften von verschiedenen Substanzen, so dass die einzelnen niedriger dosiert werden können. Dadurch treten auch weniger Nebenwirkungen auf.

Thiaziddiuretika: (z.B. Hydrochlorthiazid)

Diese Sorte der sogenannten „Wassertabletten“ verstärkt die Harnproduktion der Nieren. Das heißt, es wird mehr Urin gebildet und damit Flüssigkeit ausgeschieden. Weniger Flüssigkeit in den Blutgefäßen bedeutet weniger

Ordinationszeitung 2. Quartal 2008

Druck. Mit der Flüssigkeit können während der Behandlung auch Mineralstoffe des Blutes in großen Mengen ausgeschieden werden.

Wichtige Anmerkung: Der Druck in den Blutgefäßen kann nicht über eine Verminderung der Trinkmenge gesenkt werden. Es ist wichtig, dass Sie ausreichend trinken, damit die Nieren arbeiten können.

Betablocker (z.B. Metoprolol, Bisoprolol)

Betablocker senken den Blutdruck, indem sie die Herzarbeit etwas verlangsamen und den Sauerstoffbedarf des Herzens vermindern. Dadurch wird weniger Blut in den arteriellen Teil des Körperkreislaufs gepumpt. Weniger Volumen bedeutet auch weniger Druck. Auf diese Weise wird der Blutdruck gesenkt und das Herz (wie auch andere Organe) vor Folgeschäden geschützt. Es kann sein, dass Sie sich anfangs müde fühlen, denn Ihr Körper muss sich erst wieder an den niedrigeren, normalen Blutdruck gewöhnen. Betablocker können zu einer Verengung der Bronchien führen, was bei Asthmapatienten einen Asthmaanfall begünstigt.

Als Nebenwirkungen können eine Verlangsamung des Herzschlags, zu niedriger Blutdruck und bei Männern manchmal Erektionsstörungen auftreten. Scheuen Sie sich nicht, mit Ihrem Arzt über diese Probleme zu sprechen.

ACE-Hemmer (z.B. Enalapril, Lisinopril)

ACE-Hemmer senken den Blutdruck, indem Sie einerseits den Widerstand in den Blutgefäßen vermindern, und andererseits verhindern, dass der Körper zu viel Salz und Wasser speichert. Die volle Wirkkraft entfalten sie aber erst nach längerer Einnahme. ACE-Hemmer sind für Sie nicht geeignet, wenn sie an einer Verengung der Blutgefäße der Niere leiden. Bei anderen Nierenerkrankungen und bei Vorliegen einer Zuckerkrankheit können ACE-Hemmer jedoch die Nieren schützen und werden deshalb dann gerne vom Arzt verordnet. Als Nebenwirkung können eine zu starke Senkung des Blutdrucks und trockener Husten auftreten. Wenn Sie sich also plötzlich schwach oder schwindelig fühlen oder ständig Husten müssen, sollten Sie Ihren Arzt aufsuchen.

Angiotensin-II-Antagonisten (z.B. Losartan)

Die Angiotensin-II-Antagonisten ähneln den ACE-Hemmern sowohl in der Wirkweise als auch in den auftretenden Nebenwirkungen. Nur Husten scheint bei den Angiotensin-II-Antagonisten sehr selten aufzutreten.

Kalziumantagonisten (z.B. Amlodipin)

Kalziumantagonisten erweitern die Blutgefäße und senken so den Blutdruck. Gleichzeitig bremsen sie den Herzmuskel in dessen Anspannungsphasen etwas ab. Ähnlich wie bei den Betablockern verbraucht das Herz dadurch weniger Sauerstoff und arbeitet effektiver. Als unerwünschte Wirkungen können ein zu niedriger Blutdruck und Störungen des Herzrhythmus auftreten.

Kalziumantagonisten werden bei älteren Patienten eingesetzt, für die ein Betablocker nicht in Frage kommt.

Was kann ich selber tun? Sehr viel!

Wenn Sie an Bluthochdruck erkrankt sind, können Sie wichtige Teile der Behandlung selbst in die Hand nehmen. In drei Gebieten ist Ihr Arzt auf Ihre Mitarbeit angewiesen. Das sind:

- die Führung eines Blutdruckprotokolls
- die Änderungen bestimmter Lebensbereiche und (schlechter) Gewohnheiten
- die regelmäßige und zuverlässige Einnahme der Medikamente

Änderung der Lebensführung und Gewohnheiten (Lifestyle Changes)

In diesem Abschnitt soll es vor allem um die Änderung bestimmter Lebensbereiche (sogenannte Lifestyle Changes) gehen. Diese Maßnahmen (zum Beispiel Ernährung) stehen noch vor der Medikamentengabe. Durch sie kann in einigen Fällen sogar auf Medikamente verzichtet werden. Es kann mühsam sein und es gehört Disziplin und Motivation dazu, liebgegewonnene, aber für die Gesundheit schädliche Gewohnheiten zu ändern. Versuchen Sie es trotzdem, denn Ihre Gesundheit liegt in Ihrer Hand!

Abnehmen

Viele Patienten mit erhöhtem Blutdruck sind gleichzeitig übergewichtig. Dann lohnt sich eine Gewichtsabnahme. Pro Kilo, das Sie weniger wiegen, kann Ihr Blutdruck um 1,5 bis 2,5 mmHg absinken. Wenn es Ihnen gelingt abzunehmen senken Sie dadurch nicht nur Ihren Blutdruck. Sie entlasten auch Ihre Gelenke und verbessern Ihren allgemeinen Gesundheitszustand.

Salzarm essen

Sie sollten nicht mehr als 5g Salz pro Tag zu sich nehmen. Das entspricht etwa einem Teelöffel. Viele Patienten verzichten schon auf das Nachsalzen bei Tisch und bei selbstgekochten Gerichten. Sehr viel Salz versteckt sich jedoch in vorgefertigten Lebensmitteln (z.B. in Fertiggerichten, Wurst oder Tütensuppen). Wenn Sie selber kochen, versuchen Sie, Salz durch Gewürzkräuter zu ersetzen und probieren Sie neue Rezepte aus.

Sehr empfehlenswerte Lebensmittel (salzarm):

Impressum: Dr. Hubert Fröis

<http://members.aon.at/hubert.froeis/>

Ordinationszeitung 2. Quartal 2008

(Natriumgehalt niedrig, max. 0,3 g Kochsalz/100 g Lebensmittel):

Milch, Joghurt, Quark, Ei, frisches Fleisch, Geflügel, Wild, frischer Fisch, Nudeln, Reis, Getreideflocken, Kartoffeln, frisches und tiefgekühltes Gemüse, Obst, alle streng natriumarmen (=streng kochsalzarm) Speziallebensmittel, Mineralwasser mit einem Natriumgehalt von unter 100 mg /kg (bzw. 0,01g/100ml)

Bedingt zu empfehlende Lebensmittel (mittlerer Salzgehalt):

(mittlerer Natriumgehalt, max. 1 g Kochsalz/100 g Lebensmittel):

Frischkäse, Schalen- und Krustentiere, geräucherte Makrelen, Zwieback, Gebäck, Roggenmischbrot, Weizenbrot, Gemüsekonserven, Gemüsesäfte

Zu vermeidende Lebensmittel (besonders salzhaltig):

(hoher Natriumgehalt, über 1 g Kochsalz/100 g Lebensmittel):

Salz- und Laugengebäck, Salzstangen, Cracker, Chips, süßes Kleingebäck, Käse, Wurst insbesondere Dauerwurst, Schinken roh und gekocht, geräucherter Speck, Bündner Fleisch, Salzheringe, Matjes, Fischkonserven (bes. Anchovis), Sauerkraut, Salzgurken, Oliven, Kapern, eingelegtes Essiggemüse, Ketchup, Senf, fertige Salatsaucen, Fertiggerichte (Dosen, Tiefkühlkost), Salz, Meersalz, Kräutersalz, Jodsalz, Natriumglutamat, Gamasio, Würzmittel und Streuwürze (z. B. Fertigprodukte in Gläsern, Beuteln, Tuben, Dosen etc.)

Fettarm essen

Fettarme Ernährung senkt den Blutdruck direkt und indirekt. Sie vermeiden die ungünstigen gesättigten Fettsäuren und reduzieren durch das fettarme Essen gleichzeitig Ihr Gewicht.

Besser als gesättigte Fettsäuren (Fleisch, Butter) sind ungesättigte Fettsäuren, die zum Beispiel in Fisch und Pflanzenölen vorkommen.

Viel Gemüse und Obst essen

Versuchen Sie, möglichst viel Obst und Gemüse in Ihren Speiseplan einzubauen. Essen Sie Obst als Zwischenmahlzeit und probieren Sie neue Rezepte mit viel Gemüse aus. In einer wissenschaftlichen Untersuchung haben Patienten genau das getan und Ihren Blutdruck dadurch senken können.

Wenig Alkohol trinken

Wenn Sie Alkohol trinken, steigt Ihr Blutdruck danach für eine begrenzte Zeit an. Wenn Sie zu hohem Blutdruck neigen und viel Alkohol trinken, steigt der Blutdruck unter Umständen auch über längere Phasen an. Wenn Sie an Bluthochdruck leiden, sollten Sie Ihren Alkoholgenuss unbedingt begrenzen.

Körperliche Bewegung

Regelmäßiges körperliches Training ist wichtig und hilfreich, um Ihren Blutdruck wieder zu normalisieren. Es sollte allerdings auf Ihre individuellen Möglichkeiten zugeschnitten sein. Drei anstrengende Trainingseinheiten pro Woche können für jüngere Patienten angemessen sein. Für ältere Patienten ist ein 20minütiger zügiger Spaziergang pro Tag ausreichend.

Nicht mehr rauchen

Rauchen hat keinen direkten Einfluss auf den Bluthochdruck. Es führt aber zu Arteriosklerose und zur Herzkranzgefäßerkrankung (KHK). Beide Krankheiten entstehen auch als Folgen von hohem Blutdruck. Wenn Sie an Bluthochdruck leiden und gleichzeitig rauchen, steigt Ihr persönliches Risiko, eine Herzkranzgefäßverengung zu entwickeln und einen Herzinfarkt zu erleiden, dramatisch an. Auf das Rauchen sollten Sie daher in jedem Fall verzichten.

Entspannungspausen einlegen

Wenn Sie einen durch Stress und Zeitmangel geprägten Alltag haben, versuchen Sie, regelmäßige Entspannungspausen einzulegen. Das kann sich auf die Normalisierung Ihres Blutdrucks positiv auswirken. Entspannungsmethoden (zum Beispiel Autogenes Training, Yoga, progressive Muskelrelaxation, Meditation u.a.) können Sie z.B. in Volkshochschulen, Sportvereinen, Selbsthilfegruppen.

Bluthochdruck und Zuckerkrankheit (Diabetes)

Durch die Zuckerkrankheit können große und kleine Blutgefäße und Nerven des Körpers geschädigt werden. Dadurch kann ein Bluthochdruck verstärkt oder sogar ausgelöst werden. Wenn Sie an der Zuckerkrankheit leiden, muss Ihr Blutdruck besonders beobachtet und gegebenenfalls behandelt werden.

Bluthochdruck bei älteren Menschen

Früher glaubte man fälschlicherweise, dass ein höherer Blutdruck im Alter normal sei. Dies stimmt jedoch so nicht. Gerade ältere Menschen mit einem Bluthochdruck haben ein erhöhtes Risiko für einen Schlaganfall und sollten deshalb auch behandelt werden.

Ordinationszeitung 2. Quartal 2008

Ein neu festgestellter Bluthochdruck muss kein Grund sein, den Kopf hängen zu lassen. Mit Ihrer Mithilfe und mit einer guten Medikamentenbehandlung können die Spätfolgen der Hochdruckerkrankung weitgehend verhindert oder verzögert werden. Entscheidend dabei ist: ein erhöhter Bluthochdruck darf nicht als unbedeutender Messwert abgetan, sondern er muss als Krankheit ernst genommen werden.

Zusammenfassung:

- Wird bei der Blutdruckmessung wiederholt ein Wert von **140/90** mm Hg oder mehr gemessen, spricht man von Bluthochdruck.
- Die Blutdruckmessung ist eine einfache und **ungefährliche Untersuchungsmethode**, die beliebig oft wiederholt werden kann.
- Oft bemerken Sie die Erhöhung des Blutdrucks gar nicht. Dies ist eine große Gefahr. Denn der zu hohe Blutdruck schädigt Gehirn, Nieren, Herz und Augen, meist ohne dass Sie sich überhaupt krank fühlen.
- Nicht alleine der Bluthochdruck schädigt Ihre Gesundheit, sondern oft wirken verschiedene **Risikofaktoren** zusammen. Je mehr Risikofaktoren, desto größer ist das Risiko z.B. für einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall.
- Einige Risikofaktoren können Sie jedoch selber beeinflussen (z.B. Rauchen, Übergewicht, Bewegungsmangel). Es kommt auf **Ihre aktive Mithilfe** an!
- Wichtige Teile der Behandlung können Sie selbst in die Hand nehmen. In drei Gebieten ist Ihr Arzt auf Ihre Mitarbeit angewiesen. Das sind:
 - Führung eines Blutdruckprotokolls
 - Änderungen bestimmter Lebensbereiche und (schlechter) Gewohnheiten
 - regelmäßige und zuverlässige Einnahme der Medikamente
- Durch **Änderungen in der Lebensführung**, zum Beispiel der Ernährung, kann der Blutdruck in vielen Fällen gesenkt werden. Manchmal kann man dank solcher Veränderungen sogar auf blutdrucksenkende Medikamente verzichten.
- Wenn Ihr Blutdruck durch eine Umstellung der Lebensgewohnheiten allein nicht gesenkt werden kann, wird Ihr Arzt Ihnen Medikamente empfehlen. Evtl. braucht Ihr Körper einige Zeit, um sich an den niedrigeren, normalen Blutdruck zu gewöhnen. Nehmen Sie auch in dieser Übergangsphase Ihre **Medikamente regelmäßig** und zuverlässig ein.
- Sollten Probleme mit den Medikamenten auftreten, lassen Sie diese nicht einfach weg, sondern sprechen Sie offen mit ihrem Arzt darüber. Es gibt eine Vielzahl von blutdrucksenkenden Medikamenten; manchmal dauert es etwas, bis die **für Sie optimalen Medikamente** gefunden werden.
- Bei **zuckerkranken** Patienten muss besonders auf den Blutdruck geachtet werden, weil diese ein besonders hohes Risiko für Spätfolgen haben.
- Auch bei **älteren** Menschen sollte der Bluthochdruck behandelt werden; gerade bei diesen Patienten lässt sich das Risiko für einen Schlaganfall deutlich senken.
- Ein neu festgestellter Bluthochdruck muss kein Grund sein, den Kopf hängen zu lassen. **Mit Ihrer Mithilfe** und mit einer guten Medikamentenbehandlung **können** die **Spätfolgen** der Hochdruckerkrankung **weitgehend verhindert** oder verzögert **werden**. Entscheidend dabei ist: ein erhöhter **Bluthochdruck** darf nicht als unbedeutender Messwert abgetan, sondern er **muss** als Krankheit **ernst genommen werden**. Stellen Sie sich der Herausforderung gemeinsam mit Ihrem Arzt; es kommt auf Ihre aktive Mitarbeit an!

Ärztewitze:

Fragt der Urologe: "Brennt's beim Wasserlassen?" Antwortet der Patient: "Angezündet hab ich's noch nicht."

Ein Skelett kommt zum Zahnarzt. Der Zahnarzt: "Ihre Zähne sind gut, aber das Zahnfleisch macht mir Sorgen."

Mann beim Arzt: "Herr Doktor, wie kann ich 100 Jahre alt werden?" Arzt: "Rauchen Sie?" Patient: "Nein" Arzt: "Essen Sie übermässig?" Patient: "Nein" Arzt: "Gehen Sie spät ins Bett?" Patient: "Nein" Arzt: "Haben Sie Frauengeschichten?" Patient: "Nein" Arzt: "Wieso wollen Sie dann überhaupt so alt werden?"

Patient: "Ich leide unter Schlaflosigkeit!" Arzt: "Aha. Hier, ich verschreibe ihnen ein gutes Potenzmittel." Patient: "Hmmm. DAVON soll ich einschlafen...?" Arzt: "Nein. Aber das Wachbleiben wird dann für sie wesentlich amüsanter..."

Sie haben aber eine fürchterliche Bronchitis! Waren Sie beim Arzt? - "Nein, sie ist von ganz allein gekommen."