


Bluthochdruck

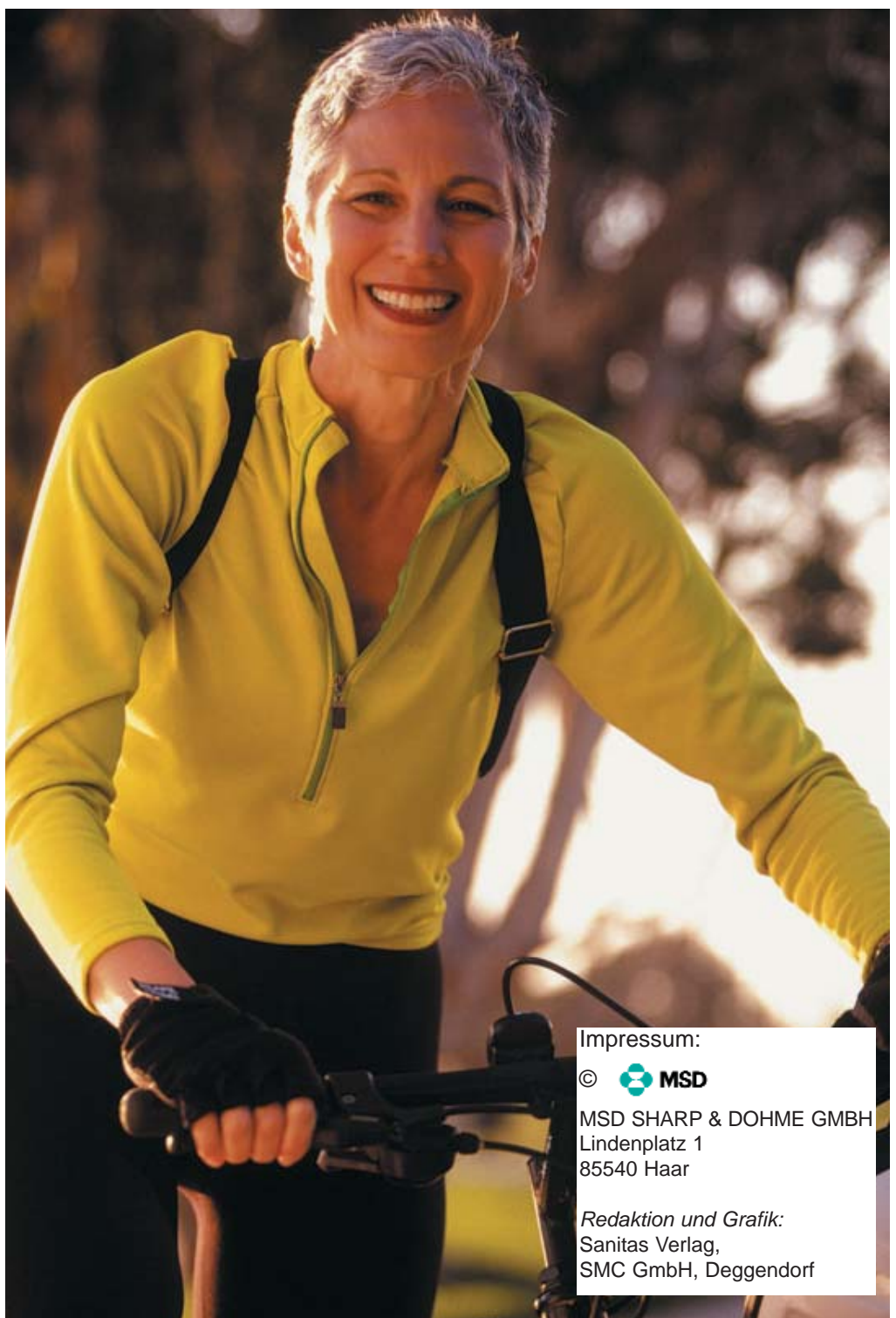
Patienteninformation



Das Wichtigste über Bluthochdruck und seine Folgen

- Auswirkung auf Herz, Gehirn und Gefäße
- Bluthochdruck erkennen und behandeln
- Risikofaktoren ausschalten
- Wichtige Organe schützen
- Gesund leben

Bluthochdrucktherapie von  MSD



Impressum:

©  **MSD**

MSD SHARP & DOHME GMBH
Lindenplatz 1
85540 Haar

Redaktion und Grafik:
Sanitas Verlag,
SMC GmbH, Deggendorf

Inhalt

Impressum.....	Seite 2
Inhalt.....	Seite 3
Vorwort.....	Seite 4
Bluthochdruck	
Deutschland ist Bluthochdruckland....	Seite 6
Der Lübecker Aktionsplan.....	Seite 7
Gefahr für Organe und Gefäße.....	Seite 11
Schlaganfall – Jede Minute zählt.....	Seite 15
Bluthochdruck erkennen	
Kann ich Bluthochdruck spüren?.....	Seite 17
Vorbeugen und behandeln	
So senken Sie Ihren Blutdruck wirksam.....	Seite 21
Bluthochdruck behandeln	
Medikamente – Das sollten Sie wissen.....	Seite 26
Schlaganfälle sind vermeidbar.....	Seite 31
Glossar.....	Seite 32
Adressen und Links.....	Seite 36

Liebe Leserin, lieber Leser,

wissen Sie, dass Bluthochdruck eine Volkskrankheit ist? Allein bei den 35- bis 64-Jährigen hat ungefähr jeder Zweite in der Bevölkerung zu hohe Blutdruckwerte. Bluthochdruck ist also weit verbreitet, aber trotzdem häufig unerkannt. Denn: Bluthochdruck verursacht jahre- bis jahrzehntelang keine Beschwerden. Und es gibt keine typischen Anzeichen, die auf einen zu hohen Blutdruck hinweisen. Erkannt wird ein zu hoher Blutdruck leider in vielen Fällen erst dann, wenn er bereits ernsthafte Schäden an lebenswichtigen Organen verursacht hat. So steigt das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, mit der Dauer und der Höhe des Bluthochdrucks. Neben dem Schlaganfall sind Herzinfarkt und Nierenerkrankungen sowie verschiedene Formen von Gefäßschäden gefürchtete Spätfolgen eines erhöhten Blutdrucks.

Die gute Nachricht: Ein zu hoher Blutdruck lässt sich in den meisten Fällen gut behandeln. Die Wissenschaft hat in den letzten Jahrzehnten große Fortschritte gemacht und moderne Therapien

können heute sogar über die reine Blutdrucksenkung hinaus wichtige Organe schützen. Doch dieser Fortschritt nutzt den Patienten und damit Ihnen nur dann, wenn er in die Praxis umgesetzt wird. Deshalb haben namhafte Wissenschaftler und Mediziner den "Lübecker Aktionsplan Schlaganfallprävention" ins Leben gerufen. Durch vorbeugende Maßnahmen soll bis 2025 die Hälfte der vermeidbaren Schlaganfälle in Deutschland verhindert werden. Gelingt dies, könnte jährlich 70.000 Menschen ein Schlaganfall erspart bleiben.

Diese Broschüre soll dabei helfen, dieses Ziel zu erreichen. Sie finden darin alles Wissenswerte zu Bluthochdruck und bekommen Anregungen, sich genauer zu informieren und selbst aktiv zu werden. Wir alle können dazu beitragen, dass vermeidbare gefährliche Folgen des Bluthochdrucks wie ein Schlaganfall in Zukunft möglichst der Vergangenheit angehören.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit!

Bluthochdruck

Deutschland – ein Bluthochdruckland

Kategorie	Blutdruck in mmHg
Optimal	<120/80
Normal	120-129/80-84
Hochnormal	130-139/85-89
Stufe 1 (BHD)	140-159/90-99
Stufe 2 (BHD)	160-179/100-109
Stufe 3 (BHD)	≥180/110

Die angegebenen Werte stellen flexible Richtwerte dar, die je nach individuell vorliegendem Risikoprofil bewertet werden: Z. B. ist bei einem Patienten, der zucker- oder nierenkrank ist, z. T. ein sonst hochnormaler Blutdruck bereits als Bluthochdruck (BHD) einzustufen.

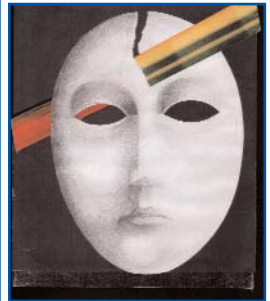
Nirgendwo in Europa sind so viele Menschen von Bluthochdruck betroffen wie in Deutschland, so das Ergebnis einer Vergleichsstudie. In der Altersgruppe der 35- bis 64-Jährigen hat in Deutschland jeder Zweite (55%) zu hohe Blutdruckwerte. Anders sieht

es bei der Behandlung von Bluthochdruck aus: Hier ist Deutschland "Entwicklungsland", denn nur 26% aller Menschen mit zu hohem Blutdruck erhalten eine medikamentöse Behandlung. Da ein auf Dauer erhöhter Blutdruck das Gefäßsystem schädigt, ist es nicht verwunderlich, dass sich die mangelnde Behandlung auch an den Todesfällen durch Schlaganfall ablesen lässt. Pro 100.000 Einwohnern sterben in Deutschland 41 an den Folgen eines Schlaganfalls, in den USA, in denen 53% der Hypertoniker mit blutdrucksenkenden Medikamenten behandelt werden, sind es dagegen nur 28.

Lübecker Aktionsplan: Schlaganfälle verhindern

Ein ehrgeiziges Ziel haben sich die Initiatoren des "Lübecker Aktionsplan Schlaganfallprävention" gesteckt: Sie wollen durch vorbeugende Maßnahmen bis 2025 die Hälfte der vermeidbaren Schlaganfälle in Deutschland verhindern. Gelingt dies, so könnte jährlich 70.000 Menschen ein Schlaganfall erspart bleiben.

Ein Schlaganfall ist vor allem ein Schicksalsschlag für die Betroffenen und ihre Familien. Aber er belastet auch das Gesundheitssystem, allein im ersten Jahr verursacht er Kosten von durchschnittlich 18.000 Euro. Sich vor dieser Erkrankung zu schützen liegt im Interesse jedes Einzelnen, aber auch der Allgemeinheit. Führende Experten in Sachen Schlaganfall, Prävention und Gesundheitsökonomie verabschiedeten einen 10-Punkte-Katalog, mit dem sie an Ärzte und Patienten, an Politik und



Öffentlichkeit appellieren, das Bewusstsein für Risikofaktoren und deren Vermeidung zu schärfen, um die Katastrophe Schlaganfall zu verhindern.

1. Die Fakten

Einen Schlaganfall zu erleiden heißt: 40% der Betroffenen sterben im ersten Jahr nach dem Ereignis, 25% sind für immer behindert oder auf Pflege angewiesen, viele müssen alltägliche Dinge wie Laufen (32%) oder Sprechen (38%) neu erlernen und ca. 20 % werden verwirrt.

2. Die Zukunft

Der Schlaganfall ist bereits heute die dritthäufigste Todesursache in Deutschland, Tendenz steigend.

3. Die Chance

Viele Schlaganfälle sind auf vermeidbare Risikofaktoren zurückzuführen. Der wichtigste Risikofaktor ist der zu hohe Blutdruck, der gut behandelbar ist.

4. Das Problem

Bluthochdruck wird, wie auch andere Risikofaktoren, häufig nicht diagnostiziert, und selbst wenn er bekannt ist, wird er oft nicht ausreichend behandelt. In Deutschland ist das bei 4 von 5 Bluthochdruckkranken der Fall.

Bluthochdruck

5. Weitere (vermeidbare oder behandelbare) Risikofaktoren

sind Zuckerkrankheit, Vorhofflimmern, Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Bewegungsmangel, Übergewicht sowie übermäßiger Alkoholkonsum, die das Entstehen einer Arteriosklerose fördern und zu Komplikationen führen können. Auch hier ist Prävention notwendig.

6. Die Kosten

Schlaganfälle belasten das soziale Sicherungssystem in Deutschland mit ca. 7 Mrd. Euro pro Jahr.

7. Aufklärung

Die Prävention von Schlaganfällen kostet zunächst Geld, aber sie trägt später zu Einsparungen bei: z. B. durch weniger Arbeitsausfälle, weniger Krankenhausbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen. Weniger Pflegefälle bedeuten vor allen Dingen auch eine verbesserte Lebensqualität.

8. Die Herausforderung

Dass Schlaganfälle vermeidbar sind, muss bekannt gemacht werden. Ausnahmslos alle sind hierbei gefordert.



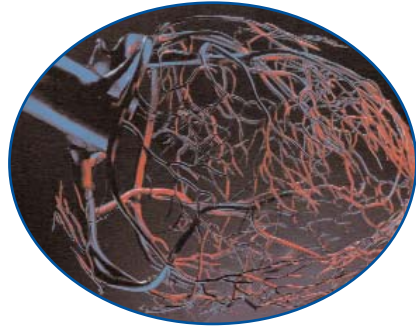
9. Neue Allianzen

Schlaganfallprävention ist eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung. Sie bedarf tragfähiger Konzepte und Anreize.



10. Meilensteine und Ziele

Bis 2025 soll die Hälfte der vermeidbaren Schlaganfälle in Deutschland verhindert werden. Dies entspricht aktuell ca. 70.000 Ereignissen pro Jahr. Das erfordert eine Veränderung der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen, den Aufbau von nachhaltigen Präventionsprogrammen und deren Überprüfung.



Bluthochdruck: Gefahr für Organe und Gefäße

Der Blutdruck ist die treibende Kraft in dem weit verzweigten Gefäßsystem unseres Körpers. Damit das Blut in den Arterien, Venen und kleinsten Haargefäßen zirkulieren kann, leistet unser Herz ein bemerkenswertes Arbeitspensum. Es zieht sich bei Erwachsenen unter Normalbedingungen rund siebzig Mal pro Minute zusammen und schickt das Blut auf die Reise durch den Körper – beladen mit Sauerstoff und Nahrung für die Zellen und mit Stoffwechselprodukten von den Zellen. Steigt der Blutdruck unter Belastung an, ist dies ein normaler Anpassungsmechanismus des Körpers, ist er jedoch in Ruhe dauerhaft erhöht, kommt es schnell zu Schäden an verschiedenen Organen.

Die Höhe des Blutdrucks wird im Wesentlichen von zwei Faktoren bestimmt: von der Schlagkraft des Herzens und dem Durchmesser der

Was ist ein normaler Blutdruck?

Der Blutdruck passt sich den Erfordernissen körperlicher Belastung an. Für den Ruhezustand ist ein Blutdruckbereich festgelegt, innerhalb dessen Blutdruckwerte als normal betrachtet werden.



Wie wird der Blutdruck bestimmt?
Der Blutdruck wird in zwei Werten gemessen. Der systolische Wert zeigt den höchsten Druck in der Arterie an, der erreicht wird, wenn sich das Herz zusammenzieht. Der diastolische Wert gibt den niedrigsten Druck in der Arterie an, der erreicht wird, wenn sich das Herz entspannt und wieder mit Blut füllt.

Arterien. Warum Menschen einen zu hohen Blutdruck haben, ist oft schwierig zu ermitteln. Es gibt zu viele und zu viele gleichzeitig bestehende Einflussfaktoren. So spielt das Alter eine Rolle. Ein Kleinkind hat andere Blutdruckwerte als ein Erwachsener, und ein jüngerer Erwachsener hat andere Werte als ältere Menschen. Auch eine genetische Veranlagung kann zur Entstehung von Bluthochdruck beitragen, meist jedoch in Verbindung mit Umweltfaktoren. **Stress**, einseitige Belastungen, eine ungesunde Ernährung, **Übergewicht**, Bewegungsmangel, **Nikotin**, **übermäßiger Alkoholgenuss**, unterdrückter Ärger, aber auch zu großer Ehrgeiz können zu Bluthochdruck führen. In den meisten Fällen ist keine eindeutige Ursache für Bluthochdruck festzustellen. Der Arzt spricht dann von einer "essentiellen Hypertonie", einem Bluthochdruck ohne erkennbare Ursache. Ein zu hoher Blutdruck kann auch die Folge von Erkrankungen der Nieren, des Herzens, der Schilddrüse oder der Nerven sein. Besonders



ist hier die Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) zu erwähnen, die fast immer mit Bluthochdruck einhergeht. Aber auch Medikamente wie z. B. die Antibaby-Pille und Schmerzmittel aus der Gruppe der NSAR (nichtsteroidale Antirheumatika) können die Ursache für eine Hypertonie sein. All diese Formen werden in der Fachsprache als sekundäre Hypertonie bezeichnet.

Bluthochdruck ist in Deutschland wie in den meisten industrialisierten Ländern eine der Hauptursachen für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, der Todesursache Nr. 1. In Deutschland leben etwa 10 Millionen Menschen, die bekanntermaßen einen zu hohen Blutdruck haben. Es wird vermutet, dass weitere 10 Millionen an einer Hypertonie leiden, ohne es zu wissen. Bluthochdruck begünstigt und beschleunigt die Entstehung der Arteriosklerose, indem er die Arterien steif und brüchig werden lässt. Die Arterienverkalkung, wie die Arteriosklerose auch genannt wird, entsteht, wenn die Arterien

Was ist Bluthochdruck?

Als Bluthochdruck wird ein ungewöhnlich hoher Druck in den Arterien bezeichnet. Ein Bluthochdruck bei Erwachsenen liegt vor, wenn der in Ruhe gemessene Durchschnittswert systolisch 140 mmHg und höher ist oder der diastolische Wert bei 90 mmHg und darüber liegt oder wenn beide Werte erhöht sind.

Bluthochdruck

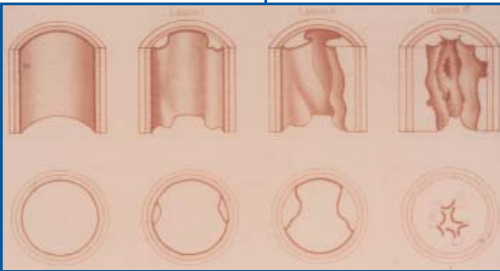
durch Verhärtung an Elastizität verlieren und durch Ablagerungen an den Arterienwänden enger werden.

Bluthochdruck:

Risikofaktor Nr. 1 für Schlaganfall

Engere Gefäße - das heißt weniger Blutdurchfluss. Besonders kritisch wird es, wenn die zum

Gehirn führenden oder die hirnversorgenden Arterien verengt sind. Als Schlaganfall werden eine plötzliche Hirndurchblutungsstörung und die daraus resultierende ungenügende Sauerstoffversorgung von Teilen des Gehirns bezeichnet. Man



Bluthochdruck lässt unsere Arterien vorzeitig altern.

unterscheidet zwei Formen des Schlaganfalls: Ein Verschluss eines Gehirn- oder Halsgefäßes unterbindet die Sauerstoffversorgung des Gehirnareals oder durch Aufreißen einer Arterie kommt es zu einer Einblutung ins Gehirn. Auch hier führt die mangelnde Sauerstoffversorgung



Schlaganfall - Jede Minute zählt!

Der Schlaganfall ist ebenso wie der Herzinfarkt ein medizinischer Notfall. Da das Hirngewebe auf Durchblutungsstörungen noch empfindlicher reagiert als der Herzmuskel, ist der Faktor Zeit von großer Bedeutung. Je früher ein Schlaganfall behandelt wird, desto größer sind die Überlebenschancen und desto geringer die negativen Auswirkungen auf die Lebensqualität der Betroffenen.

Wissen über Schlaganfall kann Leben retten

Zwar heißt es immer wieder, der Schlaganfall sei wie ein Blitz aus heiterem Himmel gekommen, aber in aller Regel kündigt er sich durch Warnsignale an. Bei etwa jedem dritten Schlaganfall sind im Vorfeld folgende Symptome zu bemerken:

- vorübergehende Lähmungen/Schwäche oder Taubheit einer Körperhälfte
- Sehstörungen, wie z. B. Sehen von Doppelbildern, oder kurzes Erblinden
- kurzzeitige Sprachstörungen
- Drehschwindel, Gangunsicherheit, Gleichgewichtsstörungen, plötzliche Stürze
- erstmalig und plötzlich auftretender, extrem starker Kopfschmerz
- vorübergehende Bewusstseinsstörungen.

Sofort ins nächste Krankenhaus

Diese Symptome können einige Minuten, einige Stunden, manchmal bis zu 24 Stunden anhalten. Sie beginnen plötzlich und können vollständig wieder abklingen. Viele der genannten Warnzeichen können auch Symptome anderer Erkrankungen sein. So muss zum Beispiel ein isolierter Schwindel nicht Ausdruck einer flüchtigen Durchblutungsstörung sein, sondern kann eine andere Ursache haben. Trotzdem: die Fahrt in das nächstgelegene Krankenhaus oder der Ruf des Notarztes ist Pflicht. Folgt den Frühwarnsymptomen ein Schlaganfall, ist der Patient versorgt.

Bluthochdruck

zur Funktionsbeeinträchtigung oder zum Absterben von Hirnzellen, je nachdem, wie lange die Sauerstoffversorgung unterbrochen ist. Das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, steigt mit der Dauer und der Höhe des Bluthochdrucks.

Eine Hypertonie kann aber auch andere Organe schädigen. Je nachdem welche Gefäße von arteriosklerotischen Veränderungen betroffen sind, entwickeln sich unterschiedliche Krankheiten. Sie alle haben eins gemeinsam: eine mangelhafte Durchblutung und Sauerstoffversorgung. Zu Beginn zeigt sich diese Unterversorgung der betroffenen Organe nur bei Belastung, später macht sie sich auch bei Ruhe bemerkbar.



Neben dem Schlaganfall sind Herzinfarkt und Nierenversagen sowie weitere andere Formen von Durchblutungsstörungen gefürchtete Spätfolgen eines erhöhten Blutdrucks.

Bluthochdruck erkennen



Kann ich Bluthochdruck spüren?

Bluthochdruck verursacht jahre- bis jahrzehntelang keine Beschwerden. Das ist auch der Grund, weswegen er häufig erst entdeckt wird, wenn er bereits Schäden an den Gefäßen und Organen wie Herz, Gehirn, Augen oder Nieren angerichtet hat.



Es gibt keine typischen Anzeichen, die auf einen zu hohen Blutdruck hinweisen. Deshalb sollte jeder seine Blutdruckwerte kennen. Lassen Sie einfach von Zeit zu Zeit Ihren Blutdruck messen. Das können Sie in der Apotheke oder bei Ihrem Hausarzt tun.

Risiken für Bluthochdruck

Unser Alter und eine familiäre Belastung sind Risiken für Bluthochdruck, die wir nicht beeinflussen können. Alle anderen Risikofaktoren



können wir beeinflussen. Unsere Lebensweise kann nämlich

erheblich dazu beitragen, Bluthochdruck zu entwickeln.

Stress, einseitige Belastungen, unterdrückter Ärger, zu großer Ehrgeiz – wer ständig unter Hochspannung steht, raubt seinem Körper die Möglichkeit, sich nach einer Phase der Anspannung auch wieder zu entspannen. Der Blutdruckanstieg unter Belastung ist eine natürliche Reaktion unseres Körpers, um uns schneller auf Anforderungen reagieren zu lassen. Danach normalisiert er sich jedoch schnell wieder. Wenn die Belastung jedoch zum Dauerzustand wird, kann das zu Bluthochdruck führen.

Eine Gefahr für Bluthochdruck sind auch Übergewicht, eine ungesunde Ernährungsweise und Bewegungsmangel. So liegt bei übergewichtigen Menschen dreimal so häufig ein Bluthochdruck vor wie bei normalgewichtigen und jeder zweite stark Übergewichtige ist bluthochdruck-

Bluthochdruck erkennen



krank. Weiterhin können hohe Cholesterinwerte

und Übergewicht als Folge einer zu fettreichen Ernährung sowie eine zu hohe Salzzufuhr den Blutdruck in die Höhe treiben. Auch Bewegungsmangel trägt letztlich über einen verlangsamen Stoffwechsel und Übergewicht zu Bluthochdruck bei.

Ein besonders schweres Gefäßgift ist Nikotin. Zwar hat Nikotin keinen direkten Einfluss auf den Blutdruck, doch wer raucht, ist besonders arteriosklerosegefährdet. Alkohol lässt den Blutdruck vorübergehend ansteigen. Ab einer Tagesmenge von 30 Gramm Alkohol müssen Sie mit einem höheren Blutdruck rechnen. Zum Vergleich: Ein Liter Bier enthält 40 Gramm Alkohol, ein Liter Wein 80 Gramm.

Zu hoher Blutdruck – was ist zu tun?

Hat die Blutdruckmessung bei Ihnen einen zu hohen Wert ergeben, sollten Sie unbedingt einen Arzt aufsuchen, der feststellen kann, ob es

Bluthochdruck erkennen

sich um einen akut erhöhten Wert handelt, weil Sie sich vielleicht gerade aufgeregt haben oder weil Sie abgehetzt waren, oder ob bei Ihnen der Wert dauerhaft erhöht ist. Der Arzt wird dann die Ursache abklären, wobei in neun von zehn Fällen keine eindeutige Ursache gefunden wird. Er wird untersuchen, ob Sie bereits Organschädigungen haben und mit Ihnen einen Behandlungsplan besprechen. Dieser Plan beinhaltet die regelmäßige Kontrolle Ihres Blutdrucks, Maßnahmen, die Sie selbst zur Blutdrucksenkung durchführen können und meist eine medikamentöse Therapie.



So senken Sie Ihren Bluthochdruck wirksam

Blutdrucksenkung durch Lebensstiländerung		
Änderung	Empfehlung	Erreichbare Blutdrucksenkung
Gewichtsreduktion	Normalgewicht halten (BMI 18,5-24,9 kg/m ²)	5-20 mmHg/10kg
Ernährungs-umstellung	Kostform: reich an Obst und Gemüse, fettarm insbesondere mit Reduktion gesättigter Fette	8-14 mmHg
Salzrestriktion	Reduktion der täglichen Salzzufuhr auf 2,4 g Natrium oder 6 g Kochsalz	2-8 mmHg
Bewegung	Regelmäßige aerobe Bewegung wie z. B. Walking (mindestens 30 Minuten mehrmals pro Woche)	4-9 mmHg
Moderater Alkoholkonsum	Nicht mehr als 2 Drinks pro Tag für die meisten Männer und 1 Drink pro Tag für Frauen und leichtgewichtige Männer	2-4 mmHg

Bluthochdruck ist in vielen Fällen der einzige Risikofaktor, der bei Schlaganfall-Patienten gefunden wird. Dabei ist Bluthochdruck der Risikofaktor, der am besten behandelt werden kann. Infrage kommen eine Änderung des Lebensstils oder Medikamente, am besten wirkt freilich die Kombination beider Maßnahmen. Eine wirksame Blutdrucksenkung verhindert 4 von 10 schlaganfallbedingten Todesfällen.

Es gibt verschiedene Maßnahmen, mit denen Sie selbst Ihren Blutdruck beeinflussen können: **Gewichtsabnahme**

Jeder 2. Hypertoniker ist stark übergewichtig (adipös) und jeder 2. Adipöse hat Bluthochdruck. Deshalb steht eine Gewichtsreduktion ganz weit oben auf der Liste der Maßnahmen, die besonders wirkungsvoll sind. Bei einer Gewichtsabnahme von 10 kg können Sie mit einer

Modifiziert übernommen vom 7. Report des Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure, 2004.





Blutdrucksenkung von 15 mmHg systolisch und 10 mmHg diastolisch rechnen.

Eine salz- und fettarme Ernährung

Wer eine Vorliebe für Salziges hat und alle Gerichte nachsalzt, treibt seinen Blutdruck in die Höhe. Denn Kochsalz ist eine Verbindung aus Natrium und Chlorid, die blutdrucksteigernd wirkt. Der empfohlene Wert für die Kochsalzaufnahme ist 6 g pro Tag, in Deutschland liegt der Tagesverbrauch im Schnitt bei 10 bis 12 g. Wenn Sie die tägliche Salzaufnahme um 3 g vermindern, können Sie damit langfristig Ihren systolischen Blutdruckwert um durchschnittlich 5 mmHg senken. Diese Salzreduktion erreichen Sie leicht, wenn Sie auf Fertigprodukte, die sehr viel Salz enthalten, möglichst verzichten, wenn Sie beim Kochen Salz durch Kräuter ersetzen und das Nachsalzen ganz sein lassen.

Vorbeugen und behandeln

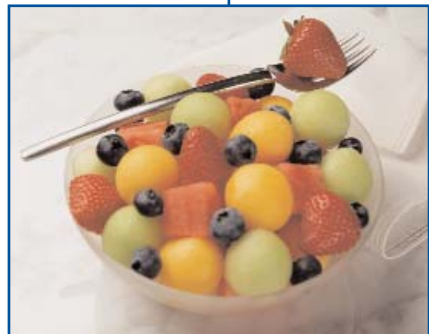
Eine fettreduzierte Ernährung verbessert nicht nur den Stoffwechsel Ihres Körpers, sie führt auch zu einem Gewichtsverlust und senkt somit direkt und indirekt Ihren zu hohen Blutdruck.

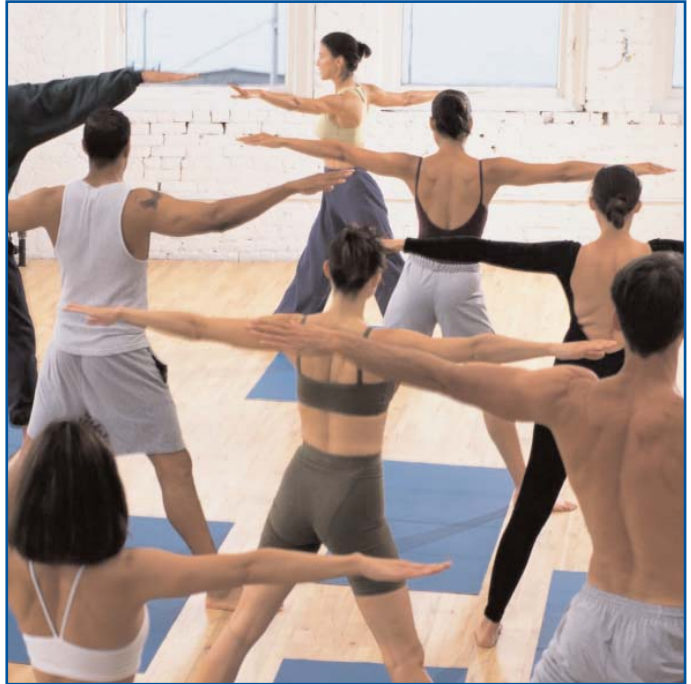
Wenig Alkohol trinken

Alkohol hat eine blutdrucksteigernde Wirkung. Deshalb sollten alle diejenigen ihren Alkoholkonsum einschränken, die eine Veranlagung zu Bluthochdruck haben oder bereits Hypertoniker sind. Für Männer gilt nicht mehr als 1-2 Gläser Wein oder Bier pro Tag und für Frauen nicht mehr als 1 Glas Wein oder Bier am Tag.

Nicht rauchen

Nikotin schädigt die Gefäße und fördert die Entstehung von Arteriosklerose. Wenn Sie Bluthochdruck haben und rauchen, ist Ihr persönliches Risiko, z. B. einen Schlaganfall zu erleiden, um ein Vielfaches erhöht. Hören Sie deshalb am besten ganz auf zu rauchen.





Körperlich aktiv werden

Bewegung ist ein wirksames Mittel, um den Kreislauf und den Stoffwechsel in Schwung zu bringen, Körperfett und Stress abzubauen, und Balsam für die Seele. Besonders geeignet sind Ausdauersportarten wie Gymnastik, Schwimmen, Radfahren, Walking und Wandern. Krafttraining ist bei Bluthochdruck weniger geeignet. Wer Bluthochdruck hat, sollte unbedingt das beabsichtigte Training mit seinem Arzt besprechen.

Entspannen

Wer ständig unter Stress steht, dem helfen Entspannungsmethoden wie Autogenes Training,

Vorbeugen und behandeln

Yoga, Meditation oder progressive Muskelentspannung. Entsprechende Kurse bieten die Volkshochschulen, Fitness-Studios, Sportvereine und Selbsthilfegruppen an. Aber auch der allabendliche Spaziergang an der frischen Luft wirkt Wunder. Er baut Stress ab und erfrischt.

Dies alles können Sie selbst zur Blutdrucksenkung beitragen. Diese Maßnahmen verhelfen Ihnen, wenn der erste Schritt erst einmal getan ist, zu einem gesünderen Leben und einem neuen Lebensgefühl. Wenn Sie nur einen leicht erhöhten Blutdruck haben,

können Sie damit u. U. den Blutdruck so weit senken, dass Sie keine blutdrucksenkenden Medikamente brauchen. Wenn Sie einen mittelstark oder stark erhöhten Blutdruck haben, können diese Maßnahmen

dazu beitragen, den Arzneimittelbedarf der anti-hypertensiven Therapie zu senken.



Bluthochdruck behandeln

Medikamente – Das sollten Sie wissen!

Wenn Ihr Blutdruck durch eine Umstellung der Lebensgewohnheiten allein nicht gesenkt werden kann, wird Ihr Arzt Ihnen Medikamente, so genannte Antihypertensiva oder Antihypertonika, empfehlen. Dank der großen Auswahl an Antihypertonika lässt sich ein erhöhter Blutdruck in den meisten Fällen erfolgreich behandeln. Wichtig ist, dass die medikamentöse Therapie auf die individuellen Bedürfnisse des Einzelnen abgestimmt ist. Ausschlaggebend sind dabei das Alter, die Höhe des Blutdrucks und ob weitere Erkrankungen wie Herzerkrankungen, Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörungen, Atemwegserkrankungen oder Neigung zu Wasseransammlungen in den Beinen (Ödeme) vorliegen. Außerdem wird auf Nebenwirkungen geachtet, die von Medikament zu Medikament unterschiedlich sein können.

Blutdrucksenkende Arzneimittel werden in der Regel gut vertragen. Falls Nebenwirkungen auf-

Bluthochdruck behandeln

treten, ist es wichtig, dass Sie darüber mit Ihrem Arzt sprechen und die Medikamente nicht einfach absetzen. Er wird dann die Dosis entsprechend anpassen oder Ihnen ein anderes Medikament verschreiben.

Wenn es Ihnen trotz der Medikamente nicht sofort 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.

Sind alle Blutdruckmedikamente gleich?

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. Dann kombiniert der Arzt je nach Lebensumständen, Begleiterkrankungen und Verträglich-



Bluthochdruck behandeln

keit verschiedene Medikamente, um die für Sie optimale Blutdrucksenkung zu erreichen.

Zur Senkung des erhöhten Blutdrucks stehen unterschiedliche Medikamentengruppen wie Diuretika, Betablocker, Kalziumantagonisten, ACE-Hemmer und die neuere Substanzklasse der Angiotensin-II-Antagonisten zur Verfügung. Ihre Wirkung setzt an verschiedenen Punkten an – Erweiterung der Blutgefäße, Reduzierung der Flüssigkeitsmenge in den Blutbahnen oder Blockierung der Körperreaktionen auf Stress –, so dass sie sich bei Bedarf dadurch sogar ergänzen können.

Diuretika

Ein Diuretikum ist oft das erste Medikament, mit dem ein hoher Blutdruck behandelt wird. Dieses unter dem Namen "Wassertabletten" bekannte Medikament regt die Nieren an und führt so zu einer vermehrten Ausscheidung von Wasser und Salz. Dadurch verringert sich die Flüssigkeitsmenge im Körper und der Blutdruck sinkt.

Betablocker

Betablocker gehören zu den so genannten Adrenorezeptorenblockern. Diese Arzneimittel blockieren Rezeptoren im sympathischen Nervensystem, das auf Stress reagiert und den Blutdruck ansteigen lässt. Betablocker wirken dem entgegen, das Herz schlägt langsamer und der Blutdruck sinkt.

Kalziumantagonisten

Kalziumantagonisten bremsen die Wirkung von Kalzium in den Muskeln der Gefäßwände. Auf diese Weise wird der Grad der Anspannung niedriger, die Gefäße entspannen und weiten sich – der Blutdruck sinkt.

ACE-Hemmer

ACE-Hemmer senken den Blutdruck, indem sie die Bildung von Angiotensin-II hemmen. Angiotensin-II ist ein körpereigener Botenstoff, der neben anderen Wirkungen zur Verengung der Blutgefäße beiträgt, wodurch der Blutdruck automatisch ansteigt. Ein hoher Anteil von Angiotensin-II wird allerdings ohne die Hilfe des Enzyms ACE gebildet. Deshalb haben ACE-Hemmer nur vorübergehend Einfluss auf die Menge von Angiotensin-II.

Angiotensin-II-Antagonisten

Angiotensin-II-Antagonisten, auch Sartane genannt, sind eine neuere Substanzklasse der blutdrucksenkenden Medikamente. Sie senken den Blutdruck auf ähnliche Weise wie die ACE-Hemmer, blockieren aber direkt das Angiotensin-II. Angiotensin-II-Antagonisten sind also Gegenspieler des körpereigenen Botenstoffs Angiotensin-II und verhindern so, dass dieser Botenstoff seine Wirkungen (Verengung

der Blutgefäße und dadurch Anstieg des Blutdrucks) entfalten kann. Präparate dieser Substanzklasse sorgen dafür, dass sich die Blutgefäße weiten und dadurch der Blutdruck sinkt. Durch diese unmittelbare Wirkung gegen das Angiotensin-II können weniger Nebenwirkungen auftreten. Angiotensin-II-Antagonisten zeichnen sich deshalb durch eine sehr gute Verträglichkeit und eine unkomplizierte Einnahme aus - eine Tablette pro Tag genügt.



*Die Welt -
gesundheits-
organisation
(WHO)
empfiehlt
Angiotensin-II-
Antagonisten
zur Basistherapie
bei Bluthochdruck.*

Moderne Hypertonie-Therapie – mehr als nur Blutdrucksenkung

Eine moderne Behandlung geht über die reine Blutdrucksenkung auf Werte unter 140/90 mmHg hinaus: Sie bietet zusätzlich die Möglichkeit, die durch den Bluthochdruck bedingten Komplikationen und Schäden an Gehirn, Herz und Nieren zu reduzieren.

Bluthochdruck behandeln

Schlaganfälle sind vermeidbar

Der Bluthochdruck ist noch vor Rauchen, Zuckerkrankheit und Übergewicht der wichtigste Risikofaktor für den Schlaganfall. Die konsequente Behandlung eines erhöhten Blutdruckes kann dem Schlaganfall wirksam vorbeugen. Entscheidend ist aber nicht nur, dass der Blutdruck gesenkt wird, sondern auch wie. Denn bestimmte Medikamente senken das Risiko für Schlaganfälle stärker als andere.

Bitte besprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt Ihre individuellen Risikofaktoren und welche für Sie die möglichst optimale Therapie sein könnte, um Ihren zu hohen Blutdruck zu senken und potentielle Organschädigungen zu vermeiden.

ACE-Hemmer Medikamente, die zur Behandlung von Bluthochdruck und Herzleistungsschwäche sowie bei symptomloser Fehlfunktion der linken Herzkammer zur Vorbeugung einer Herzleistungsschwäche eingesetzt werden. Diese Medikamente hemmen das so genannte Angiotensin-Converting-Enzym (ACE) und führen dadurch zur Abnahme von Angiotensin-II im Blut, einer gefäßverengenden, blutdrucksteigernden körpereigenen Substanz.

Angiotensin-II-Antagonisten Neuere Substanzklasse zur Senkung des hohen Blutdrucks, die die Wirkung von Angiotensin-II am so genannten AT1-Rezeptor blockiert. Angiotensin-II ist einer der Hauptregulatoren des Blutdrucks. Die Angiotensin-II-Antagonisten werden auch Sartane genannt.

AT1-Rezeptor Kurzform für Angiotensin-Rezeptor Typ 1, ein Wirkort für Angiotensin-II. Diese Rezeptoren befinden sich in vielen Körpergeweben, wie z. B. in der Muskulatur der Blutgefäße, in den Nebennieren, Nieren und im Herz. Angiotensin-II bindet an den AT1-Rezeptor und führt dadurch zu einer Verengung der Gefäße. Durch Angiotensin-II-Antagonisten werden Rezeptoren blockiert und die Gefäße erweitern sich.

Medikamente, die die Wirkung der Stresshormone vermindern. Das Herz wird entlastet und schlägt langsamer. Stresshormone führen zu einer Verengung der Blutgefäße und einer Erhöhung des Herzschlags. Betablocker werden bei zu hohem Blutdruck und Erkrankung der Herzkranzgefäße (Angina pectoris) eingesetzt.

Betablocker

Siehe Hypertonie.

Bluthochdruck

Blutdrucksenkende Medikamente, die die Blutgefäße erweitern, so dass der Blutdruck sinkt.

Kalzium-Antagonisten

Zuckerkrankheit. Bei dieser Erkrankung ist der Zucker(Glukose)-Spiegel im Blut krankhaft erhöht, weil der Körper entweder nicht genug Insulin produziert oder Insulin seine Wirkung im Körper nicht ausreichend entfalten kann.

Diabetes mellitus

Die Diastole betreffend: Erschlaffungsphase des Herzmuskels während der rhythmischen Herztätigkeit. Siehe auch diastolischer Blutdruck.

Diastolisch

Der "untere" Blutdruckwert. Gibt den Wert an, der während der Phase der Herztätigkeit besteht, in der das Herz sich wieder mit Blut füllt (Füllungsphase). Ein diastolischer Blutdruck von mehr als 90 mmHg (Quecksilbersäule) wird als zu hoch angesehen.

Diastolischer Blutdruck

Harntreibende Arzneimittel. Unterstützen die Ausscheidung von Kochsalz und überschüssiger Flüssigkeit aus dem Körper. Verringern das Blutvolumen und führen zu einer Erweiterung

Diuretika

der Blutgefäße. Werden zur Therapie des hohen Blutdrucks und der chronischen Herzleistungsschwäche (Herzinsuffizienz) eingesetzt.

Herzinfarkt Medizinisch: Myokardinfarkt. Zustand, der eintritt, wenn die Durchblutung eines Herzkranzgefäßes (Koronargefäß) eingeschränkt ist, so dass ein Teil des Herzmuskels (Myokard) nicht mehr mit Blut und Sauerstoff versorgt wird und abstirbt.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen Damit ist eine große Gruppe von Krankheiten zusammengefasst, die das Herz oder die Blutgefäße (z. B. Arterien) unseres Körpers betreffen.

Hypertonie Bluthochdruck. Eine andauernde krankhafte Erhöhung des Blutdrucks. Man unterscheidet:

- **Essentielle (oder primäre) Hypertonie**, für die keine Ursache bekannt ist. Tritt bei etwa 95 Prozent der Bluthochdruckpatienten auf.
- **Sekundäre Hypertonie** (etwa fünf Prozent der Betroffenen), die als Folge anderer Erkrankungen ausgelöst wird, wie z. B. Nierenerkrankungen, Erkrankungen der Schilddrüse oder des Herzens sowie seltenen Tumoren der Nebennieren.
- **Isolierte systolische Hypertonie (ISH)**, eine Sonderform, bei der lediglich der systolische Blutdruck über 140 mmHg erhöht, der diastolische aber normal ist. Kommt insbesondere bei älteren Menschen vor und ist mit einem hohen Schlaganfallrisiko verknüpft.

Bluthochdruck ist heute allgemein als eine der wichtigsten Ursachen für zahlreiche Herz-Kreis-

lauf-Folgeerkrankungen, insbesondere Schlaganfall, anerkannt.

Millimeter Quecksilbersäule. Es ist die physikalische Größeneinheit für die Messung des Blutdruckes. Hg ist dabei die Abkürzung für das chemische Element Quecksilber. **mmHg**

Andere Bezeichnung für die Medikamentengruppe der Angiotensin-II-Antagonisten. **Sartane**

Medizinisch: Apoplexie, auch Hirnschlag. Ein Gefäßverschluss oder eine starke Gefäßverengung mit der Folge einer Mangeldurchblutung von Bereichen des Hirns ist in etwa 80 Prozent der Fälle die Ursache für einen Schlaganfall. In 20 Prozent der Fälle kommt es bei zu hohem Blutdruck zu einem Zerreißen eines krankhaft veränderten Blutgefäßes mit nachfolgender Hirnblutung. Das nicht mehr mit Blut und Sauerstoff versorgte Hirngewebe stirbt ab. Hauptrisikofaktor ist in beiden Fällen zu hoher Blutdruck. **Schlaganfall**

Die Systole betreffend: Zusammenziehung (Kontraktion) des Herzmuskels während der rhythmischen Herztätigkeit. Siehe auch systolischer Blutdruck. **Systolisch**

Der obere Blutdruckwert. Gibt den Druckwert an, der während der Herzschlagphase vorhanden ist, in der das Herz das Blut weiterbefördert (Auswurfphase). Systolische Werte von mehr als 140 mmHg (Quecksilbersäule) werden heute als krankhaft angesehen. **Systolischer Blutdruck**

Adressen und Links

www.hochdruckliga.de

Die Deutsche Hochdruckliga informiert Patienten und Ärzte rund um das Krankheitsbild Bluthochdruck.

Deutsche Hochdruckliga

Berliner Str. 46

69120 Heidelberg

Tel.: 0 62 21 / 41 17 74

Fax: 0 62 21 / 40 22 74

E-Mail: hochdruckliga@t-online.de

www.patienten-information.de

Der Patienten-Informationdienst, eine Einrichtung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung, liefert umfangreiche Informationen zu einer Vielzahl von Krankheitsbildern.

www.bluthochdruck.msd.de

Infocenter Bluthochdruck

Kostenfreie Hotline

Tel: 0800 / 673 0005

Fax: 0800 / 673 673 329

MSD SHARP & DOHME GMBH

Postfach 1202

85530 Haar



The screenshot shows a webpage titled "BLUTHOCHDRUCK" with the MSD logo. It features a photo of a female doctor on the left. The main content area contains a form titled "Haben Sie Bluthochdruck?" with the text "Regelmäßige Kontrollen und eine konsequente Behandlung können Ihr Leben retten." Below this is a section "Welche Faktoren können Bluthochdruck begünstigen?" with a list of checkboxes: Rauchen, Stress, Übergewicht, erbliche Veranlagung, bestimmte Medikamente, Organschäden, Diabetes mellitus, and alle genannten Faktoren. To the right of the list is a text box that says "Sie haben noch nichts ausgewählt." and an "OK" button. At the bottom, there is a note "Beim Arzt: Das Patientengehörh Checkliste [ansuchen](#) und [ausdrucken](#)" and a small disclaimer in German.