



# Hypertonie

Hilfestellungen zum Umgang mit hohem Blutdruck

Das Leben leben



Liebe Patientinnen, liebe Patienten,

Bluthochdruck ist der Risikofaktor Nr. 1 für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Etwa 20 bis 30 Millionen Bundesbürger haben Bluthochdruck, aber nur vier von fünf Betroffenen wissen von ihrer Erkrankung. 88 % der Betroffenen, die sich dessen bewusst sind, lassen sich behandeln. 3/4 der Behandelten erreichen durch die Therapie gute Blutdruckwerte und können so ihre Lebenserwartung erheblich steigern.

Wir helfen Ihnen gerne den Bluthochdruck besser zu verstehen und mit der Erkrankung richtig umzugehen. In dieser Broschüre haben wir die einzelnen Themen unserer Schulung für Sie erläutert. Bei weiteren Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihre MEDIAN Kliniken

## Impressum

### Herausgeber

MEDIAN Unternehmensgruppe B. V. & Co. KG  
Marketing / PR  
Bismarckstraße 105 · 10625 Berlin  
Telefon +49 (0)530055-165  
Telefax +49 (0)530055-144  
info@median-kliniken.de

### Autoren

MEDIAN Reha-Zentrum Bernkastel-Kues  
Ernährungsberatung  
1., neu gestaltete Auflage  
**Layout** lab.orange GmbH, Berlin  
Februar 2017

# Symptome und Folgen

## Wie macht sich ein hoher Blutdruck bemerkbar?

### Symptome

- verläuft häufig längere Zeit beschwerdefrei
- frühmorgentlicher Kopfschmerz (besonders im Hinterkopfbereich)
- Herzklopfen im Ruhezustand und unter Belastung
- Ohrensausen
- Schwindel
- häufiges Nasenbluten
- Luftnot unter Belastung

## Wann ist ein Blutdruck erhöht?

### Normale Blutdruckwerte

- Systolischer, oberer Wert (normal: 130–135 mm Hg)
- Diastolischer, unterer Wert (normal: kleiner /gleich 85 mm Hg)
- Bei Aortenerkrankungen sind die Zielwerte niedriger

## Was sind die möglichen Folgen einer unbehandelten Hypertonie?

### Mögliche Folgen sind Gefäßschäden wie

- Durchblutungsstörungen der Beine
- Hirnschäden (Schlaganfall)
- Herzinfarkt
- Nierenversagen (Schrumpfniere)
- Erweiterung der Hauptschlagader
- Augenschädigung
- Arteriosklerose
- frühe Sterblichkeit



# Bluthochdruck = Hypertonie

## Risikofaktoren

Zu 90–95 % durch äußere Risikofaktoren bedingt, wie

- Übergewicht
- Stressbelastung
- Alkohol
- Rauchen
- hohe Cholesterinwerte
- familiäre Vorbelastung

## Möglichkeiten der Diagnose

### Blutdruckmessung

- gemessen wird: im Sitzen, entspannt und ohne zu sprechen
- Manschette am Oberarm anlegen
- die Manschette sollte sich in Herzhöhe befinden
- der untere Rand der Manschette sollte so fest angelegt werden, dass noch ein Finger darunter geschoben werden kann
- Messvorgang durchführen, Messergebnis sofort im Blutdrucktagebuch dokumentieren
- Ist ein Messvorgang misslungen, muss 1–2 Min. gewartet werden, bevor eine neue Messung durchgeführt werden sollte
- Blutdruckmessgeräte müssen alle 2 Jahre neu kalibriert werden

	<u>Systolisch</u>	<u>Diastolisch</u>
Milde Hypertonie	140 bis 159	90 bis 99
Mittelschwere Hypertonie	160 bis 179	100 bis 109
Schwere Hypertonie	180 oder höher	110 oder höher
Isolierte systolische Hypertonie	140 oder höher	unter 90



# Allgemeine Behandlungsmaßnahmen

Bitte beachten Sie: Allgemeine Behandlungsmaßnahmen können die medikamentöse Therapie nicht ersetzen!

## Bewegung (Ausdauertraining)

- Pulsfrequenz:  $(170 \times \text{Lebensalter}) = \text{optimaler Trainingspuls}$
  - Häufigkeit:  $(3 \times 45 \text{ Minuten pro Woche})$
  - Bewegungsarten: (Walken, Joggen, Schwimmen, Radfahren)
- > Effekt: Blutdrucksenkung von 10/8 mm Hg

## Ballaststoffreiche Ernährung

- 5 Portionen Obst, Salat, Gemüse/Tag!
  - Sattmacher bei den Hauptmahlzeiten: Salat und Gemüse.
  - Wenn Zwischenmahlzeiten, dann Obst
- > Effekt: Blutdrucksenkung von 6/3 mm Hg

## Fettmodifizierte Ernährung

- Omega-3-Fettsäuren/Tag 3 g,  
(zu erreichen mit ein bis zwei Fischmahlzeiten/Woche)
- > Effekt: Blutdrucksenkung von 5/3 mm Hg

## Rauchen einstellen

> Effekt: Blutdrucksenkung von 7/4 mm Hg

## Gewichtsreduktion

- ab BMI von 23 = Risiko zum Entstehen der Hypertonie
  - Taillenumfang: weiblich 88 cm/männlich 102 cm
- > Effekt: Blutdrucksenkung von 10/5 mm Hg

## Alkoholbeschränkung

- Frauen: 10 g/Tag (ca.  $\frac{1}{8}$  l Wein oder  $\frac{1}{4}$  l Bier)
  - Männer: 20 g/Tag (ca.  $\frac{1}{4}$  l Wein oder  $\frac{1}{2}$  l Bier)
- > Effekt: Blutdrucksenkung von 5/3 mm Hg

## Kochsalz-Reduktion

- Mineralwasser pro Liter max. 20 mg Natrium
  - maximale tägl. Zufuhr: 6 g Kochsalz
- > Effekt: Blutdrucksenkung von 7/4 mm Hg

# Medikamentöse Behandlungsmaßnahmen

## Blutdrucksenkende Medikamente

Bei beginnender Medikamententherapie:

- Nebenwirkungen möglich, Wohlbefinden kann sich anfänglich verschlechtern
- Medikamente müssen regelmäßig, nach ärztlicher Verordnung eingenommen werden.

Häufigste Ursache für das Misslingen der Therapie des zu hohen Blutdrucks:

**Nichteinnahme der blutdrucksenkenden Medikamente!**

### Diuretika

aktivieren die Nierenfunktion: erhöhte Salz- und Wasserausscheidung  
· Flüssigkeitsverlust in den Blutgefäßen · Blutdruck sinkt.

### Beta-Blocker

besetzen bestimmte Rezeptoren am Herzen und in den Gefäßwänden:  
blutdruckerhöhende Botenstoffe können nicht mehr ihre volle Wirkung entfalten · Schlagfrequenz des Herzens ist verringert  
· Blutdruck sinkt gering.

### Kalzium-Antagonisten

(nur Amlodipin und Lercanidipin) vermindern Kalziumaufnahme der Gefäßmuskulatur, dadurch können sich Muskelzellen nicht mehr zusammenziehen: Gefäße erweitern sich · Blutdruck sinkt

### ACE Hemmer

greifen in hormonelle Regulation des Blutdrucks ein:  
blockieren die Bildung eines Hormons mit blutdrucksteigernder Wirkung, des Angiotensins II · Blutdruck sinkt.

### Angiotensin-II-Antagonisten

vermindern blutdrucksteigernde Wirkung des Hormons Angiotensin II:  
Blutdruck sinkt

### Aldosteronantagonisten

Spironolacton und Eplerenon  
nicht bei mit anderen Maßnahmen beeinflussbarem Hochdruck.

# Nebenwirkungen

## Achtung Medikamente!

- Nicht für jeden Patienten sind die gleichen Medikamente sinnvoll oder geeignet, deshalb sollte die Auswahl des richtigen Medikamentes immer der Entscheidung des behandelnden Arztes obliegen.
- Bei der medikamentösen Druckeinstellung wird – je nach Alter und Begleiterkrankungen – auch eine Kombination mehrerer Blutdruckpräparate verwendet.

### Betablocker

- Warnsymptome für Unterzuckerung bei Menschen mit Diabetes können verschleiert werden.
- Verschlechterung der Durchblutung der Beine durch Gefäßverengungen bei einigen Betablockern.

### Diuretika

- Sie können zu einer Verschlechterung des Diabetes führen.
- Besteht eine eingeschränkte Nierenfunktion, sind kaliumsparende Entwässerungstabletten nie das Mittel der ersten Wahl.



- Für die medikamentöse Therapie gilt: Medikamente so früh wie möglich und nötig, ergänzend zu den allgemeinen Behandlungsmaßnahmen einsetzen.

**Niemals Tabletten eigenständig absetzen oder reduzieren, immer  
Absprache mit dem Arzt halten!**

Quellen:

Europäischen Gesellschaften für Hypertonie und Kardiologie, Leitlinien für das Management der arteriellen Hypertonie

Deutsche Gesellschaft für Ernährung – DGE (Hrsg.): Bluthochdruck. DGE Beratungsstandards, Bonn

Deutsche Rentenversicherung Bund, Curriculum Hypertonie, standardisierte Patienten Schulung

Deutsche Diabetes Gesellschaft, Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie

