

Zu viel Druck ist schädlich

» Nahezu jeder dritte Mensch in Deutschland leidet unter Bluthochdruck. Bei über 70-Jährigen benötigen sogar drei von vier Menschen eine Therapie gegen Bluthochdruck. Wie diese aussieht und was man selbst unterstützend machen kann, erklären wir in diesem Beitrag.

„Wird der primäre Bluthochdruck nicht rechtzeitig behandelt, kann das sehr schwere und akute Erkrankungen zur Folge haben.“



» Prof. Dr. Tillman Dahme



Dr. Michael Augsten

Volkskrankheit Nummer Eins

„Oft merken Patienten selbst gar nicht, dass sie einen dauerhaft erhöhten Blutdruck haben, da er sich schleichend entwickelt“, sagt Dr. Michael Augsten, hausärztlicher Internist in Ruit. In seiner Gemeinschaftspraxis behandelt er viele Patientinnen und Patienten, die an der am häufigsten verbreiteten Volkskrankheit in Deutschland leiden. Bis etwa zum 60. Lebensjahr sind häufiger Männer als Frauen betroffen, danach sind es mehr Frauen als Männer, die unter Bluthochdruck leiden.

Was ist Bluthochdruck?

Blutdruck ist der Druck, den das Blut bei jedem Herzschlag auf die Gefäße ausübt. So wird das Blut aus dem Herzen in die Gefäße gepumpt. Der Blutdruck wird in mmHg (Millimeter Quecksilbersäule) gemessen – optimal ist ein Blutdruck von 120/80 mmHg. Der erste Wert in der Blutdruckmessung bezeichnet den systolischen Blutdruck, der entsteht, wenn sich das Herz zusammenzieht und Blut in den Körper pumpt. Der zweite Wert steht für den diastolischen Blutdruck, der entsteht, wenn das Herz erschlafft und der Druck in den Gefäßen nachlässt. Bei Patienten mit Hypertonie sind meist beide Werte erhöht, so dass der Blutdruck in Ruhe dauerhaft über den Grenzwerten liegt. Dieser permanent starke Druck wird an die Arterien weitergegeben. „Durch den hohen Druck und damit verbundenen Scherkräften in den Blutgefäßen entstehen Verletzungen in den Blutgefäßen, die zu schweren akuten und chronischen Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems führen können“, sagt Professor Tillman Dahme, Chefarzt der Klinik für Kardiologie am Klinikum Esslingen. Eine frühzeitige Erkennung und Behandlung der Hypertonie ist daher sehr wichtig.

Blutdruck-Grenzwerte

Grenzwerte bei der Blutdruckmessung, die eine Behandlung erforderlich machen:

- 140/90 mmHg in der Praxis
- 135/85 mmHg zu Hause
- 130/80 mmHg als Mittelwert bei der 24-Stunden-Messung

Symptome ernst nehmen

Klassische Symptome bei Bluthochdruck sind: Schwindelgefühl, Übelkeit, Luftnot, ein Beklemmungsgefühl oder Druck in der Brust, Schlafstörungen, Müdigkeit, Ohrensausen oder auch Nasenbluten. Da diese Symptome nicht eindeutig sind, besteht

immer das Risiko, dass Patientinnen und Patienten die Beschwerden nicht richtig deuten und der Bluthochdruck nicht oder spät erkannt wird. Dann muss die Dosierung der Medikation oft schon relativ hoch angesetzt werden. „Prävention ist bei diesem Thema deshalb besonders wichtig. Das Blutdruckmessen bei allen Check-ups und Vorsorgeuntersuchungen ist auch bei jüngeren Menschen obligatorisch“, sagt Dr. Augsten. „Dabei stellen wir oft einen erhöhten Blutdruck fest, auch wenn die Betroffenen noch keine Symptome spüren.“

Primäre und sekundäre Hypertonie

Rund zehn Prozent der Erkrankten haben eine Grunderkrankung, die zu erhöhtem Blutdruck führt – die sekundäre Hypertonie. Chronische Entzündungen, meist gutartige Tumoren der Nebenniere, Nierenerkrankungen, hormonelle Störungen oder das obstruktive Schlaf-Apnoe-Syndrom (kurzfristige Aussetzer der Atmung im Schlaf) sind Beispiele für Grunderkrankungen, die den Blutdruck steigen lassen. Wenn die Ursache erfolgreich behandelt wird, normalisiert sich meist auch der Blutdruck wieder.

Die meisten Erkrankten haben keine organische Ursache für den Bluthochdruck, hier spricht man von primärer Hypertonie. Die Ursachen hierfür sind vielfältig und oft ein Zusammenspiel von verschiedenen Faktoren.

Gefährliche Folgeerkrankungen

„Wird der primäre Bluthochdruck nicht rechtzeitig behandelt, kann das sehr schwere und akute Erkrankungen zur Folge haben, wie zum Beispiel Schlaganfall, Herzinfarkt oder eine Herzmuskelschwäche. Auch eine Nierenschwäche bis hin zum Nierenversagen können auftreten“, erklärt Professor Tillman Dahme. Diese Patientinnen und Patienten müssen zwangsläufig in einer Klinik behandelt werden und können auch nach der akuten Phase stark in ihrer Lebensqualität eingeschränkt sein.

Behandlung mit Medikamenten

„Unser größtes Ziel ist es deshalb, diese schweren Erkrankungen mit einer passenden Therapie zu verhindern“, sagt Dr. Michael Augsten. „Wir können dabei auf eine Vielzahl an Medikamenten zurückgreifen und so individuell für jede Patientin und jeden Patienten die passende Therapie finden.“ Bei der Behandlung kommen Medikamente unterschiedlicher Wirkstoffgruppen und unterschiedlicher Wirkmechanismen zum Einsatz, wie zum Beispiel ACE-Hemmer, Sartane, Kalziumantagonisten oder Diuretika. Früher wurden auch häufig Beta-Blocker zur Blutdrucksenkung eingesetzt, jetzt kommen diese hauptsächlich bei Herzinsuffizienz-Patientinnen und -Patienten zum Einsatz.

Je nach Ausprägung der Hypertonie greifen Medizinerinnen und Mediziner auf eine Mono- oder Kombinationstherapie zurück – ein oder mehrere Medikamente in Kombination. >>>



Bewegung hilft, den Blutdruck zu senken.

>>> „Wir erzielen mit der Kombination von zwei Präparaten in niedriger Dosierung oft ein besseres Ergebnis als mit einem Medikament in höherer Dosierung. Die positiven Effekte der Medikamente addieren sich“, erklärt Dr. Michael Augsten. „Deshalb kann es sein, dass Patienten auch schon zu Beginn einer Therapie mehrere Medikamente gleichzeitig verordnet bekommen.“ Wichtig ist: Die Medikamente müssen regelmäßig nach Vorschrift des Arztes oder der Ärztin eingenommen werden, sonst kann die Therapie nicht wirken. Bei regelmäßiger Einnahme sind die Prognosen sehr gut.

Risikofaktoren kann jeder selbst minimieren

Dauerhafter Bluthochdruck muss in den meisten Fällen mit Medikamenten behandelt werden, aber zusätzlich können Patientinnen und Patienten mithelfen, den Blutdruck zu senken. Ist der Blutdruck nur leicht erhöht, reicht eine Lebensumstellung manchmal sogar aus, um den Blutdruck zu senken. Risikofaktoren für Bluthochdruck sind: Übergewicht, mangelnde Bewegung, Rauchen, salzreiches Essen, Stress und Alkohol. „Ganz wichtig ist, dass die Betroffenen sich darüber bewusstwerden, wie viel sie selbst mit einer Änderung in ihren Lebensgewohnheiten bewirken können“, sagt Professor Tillman Dahme.

Dabei sollte man die Ziele nicht direkt zu hoch stecken: „Ich rate meinen Patientinnen und Patienten, in kleinen Schritten anzufangen, sei es der tägliche kleine Spaziergang nach der Arbeit, Treppensteigen statt Aufzug oder Besorgungen zu Fuß, statt mit dem Auto zu machen“, erläutert Dr. Michael Augsten. Kleine Veränderungen lassen sich besser in den Alltag integrieren und dauerhaft umsetzen, dadurch entstehen Erfolgserlebnisse. „Die Veränderungen sollten Spaß machen und keine Radikalkur sein“, rät Dr. Michael Augsten.

Unterstützungsprogramme der Krankenkassen

Kein oder sehr wenig Alkohol, nicht Rauchen und Stress-Reduktion, sind wichtige Stellschrauben bei der Senkung des Blutdrucks, deren Umsetzung aber oft nicht so leicht ist. Zum Einstieg in eine Lebensstilumstellung bieten alle Krankenkassen hilfreiche und kostenlose Präventionsprogramme an.

Auswirkungen von Schlaf

Auch die Qualität des Schlafs kann sich auf den Blutdruck auswirken. Wer längerfristig schlecht schläft, hat ein erhöhtes Erkrankungsrisiko – auch für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Bei Langzeit-Blutdruck-Messungen über 24 Stunden, die bei der Diagnose von Bluthochdruck eingesetzt werden, achten Ärztinnen und Ärzte deshalb auch auf den Wert in der Nacht. „Wenn der Blutdruck im Schlaf nicht absinkt, dann sollte man unbedingt hinterfragen, warum das so ist. Es ist wichtig, die primäre Ursache herauszufinden und zu verändern, wie zum Beispiel dauerhafter Stress privat oder im beruflichen Umfeld“, rät Dr. Michael Augsten.

Höheres Lebensalter als Risikofaktor

Ältere Menschen haben ein stark erhöhtes Risiko an Bluthochdruck zu erkranken. Das hat mehrere Gründe: „Mit zunehmendem Alter nimmt die Elastizität der Blutgefäße ab und das Gefäßsystem kann sich schlechter an Druckschwankungen anpassen. Außerdem nimmt die Ablagerung in den Arterien, die Arteriosklerose, über die Jahre zu und der Widerstand in den Arterien ist erhöht, dadurch muss das Herz stärker pumpen“, erklärt Professor Tillman Dahme. Eine Rolle für die Häufung von Hypertonie im Alter spielt auch die altersbedingte verminderte Nierenfunktion. „All diese Faktoren machen eine regelmäßige Blutdruckkontrolle bei älteren Patienten umso wichtiger“, fasst Professor Tillman Dahme zusammen. *rf*

Herzklopfen



Der Förderverein „Herzklopfen e.V.“ möchte aus privater Initiative die Kardiologische Klinik am Klinikum Esslingen unterstützen. Ziel ist die nachhaltige Information und intensive Motivation von Menschen mit Erkrankungen rund um Herz und Herzkranzgefäße.

www.herzklopfen-kardiologie-es.de

>> Kontakt

Klinikum Esslingen
Klinik für Kardiologie
Prof. Dr. Tillman Dahme
Chefarzt
Telefon 0711 3103-2401
kardiologie@klinikum-esslingen.de

Hausarztzentrum Ruit
Dr. Michael Augsten
Hausärztlicher Internist, Pneumologe
augsten@hausarztzentrum-ruit.de