

Checkliste für Bluthochdruckpatienten

1. Wichtig ist ein **gesunder Lebensstil**: Sich regelmäßig bewegen, das Körpergewicht normalisieren, gesunde Ernährung, wenig Salz, wenig Alkohol, auf Rauchen verzichten, Stress abbauen. Ein gesunder Lebensstil trägt sehr dazu bei, einen hohen Blutdruck zu normalisieren.
2. Wenn Sie **Medikamente einnehmen** müssen, ermöglicht ein gesunder Lebensstil, dass Sie mit einer geringeren Dosis Ihrer blutdrucksenkenden Medikamente auskommen. Dadurch verringern sich Nebenwirkungen.
3. **Kontrollieren Sie Ihren Blutdruck** in regelmäßigen Abständen. Halten Sie die Werte schriftlich fest, beispielsweise in einem **Blutdruck-Pass**. Beachten Sie: Der Grenzwert beim Selbstmessen zu Hause liegt nicht bei 140/90 mmHg, sondern bei 135/85 mmHg, weil man zu Hause meist entspannter ist als in der Arztpraxis.
4. Auch wenn der Blutdruck gut eingestellt ist und Sie sich wohlfühlen, sind regelmäßige **Kontrollen beim Arzt** nötig, zum Beispiel alle sechs Monate.
5. Wenn Sie ACE-Hemmer, Sartane oder Diuretika einnehmen, müssen die **Nierenfunktion und der Kaliumspiegel** regelmäßig überprüft werden: vor Beginn der Therapie, vier Wochen danach, nach drei Monaten und dann in halbjährlichen Abständen.
6. Nehmen Sie Medikamente genauso ein, wie sie der Arzt verordnet hat: **Therapietreue** ist schwierig, aber unverzichtbar. Ändern Sie die Dosis und die Einnahmehäufigkeit nicht eigenständig. Wenn Sie meinen, dass bei Ihnen weniger Medikamente notwendig sind oder eine geringere Dosierung ausreichen könnte, sprechen Sie mit Ihrem Arzt.
7. Hilfreich ist eine **Medikamentenbox**, die Sie stets sichtbar vor Augen haben. Dann können Sie die Einnahme nicht vergessen.
8. Falls Sie das Gefühl haben, dass die Medikamente **unangenehme Nebenwirkungen** auslösen, wenden Sie sich an Ihren Arzt. Er wird die Therapie so ändern, dass sie besser verträglich ist.
9. Oft sind Nebenwirkungen wie Leistungsabfall, Müdigkeit und Benommenheit die Folge einer **zu schnellen Blutdrucksenkung**: Ein erhöhter Blutdruck sollte über Wochen und Monate auf einen normalen Wert gesenkt werden: Der Körper muss sich langsam daran gewöhnen, dass der hohe Druck sinkt.
10. Wenn Ihr **Blutdruck** durch die Therapie **nicht ausreichend gesenkt** wird, gehen Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt folgenden Fragen nach:
 - Haben Sie häufig vergessen, die Medikamente einzunehmen?
 - Überprüfen Sie Lebensstilfaktoren: zu viel Salz, zu viel Alkohol, zu wenig Bewegung, zu viel Körpergewicht, zu viel Stress?

- Haben Sie **Medikamente** eingenommen, **die den Blutdruck erhöhen**, beispielsweise Schmerz- oder Rheumamittel wie Diclofenac, Ibuprofen, Naproxen, die Pille, Kortison?
- Steckt eine bislang **noch nicht erkannte Erkrankung** hinter dem hohen Blutdruck? Ursächlich für einen hohen Blutdruck können beispielsweise sein: Schlafapnoe (Schnarchen mit längeren Atempausen und Tagesmüdigkeit), Nierenerkrankungen, Verengungen der Aorta (Aortenisthmusstenose), eine erhöhte Produktion von Hormonen (Aldosteron, Adrenalin, Noradrenalin, Schilddrüsenhormone, Kortison).

Quelle: Deutsche Herzstiftung (Hg.), „Bluthochdruck: Herz und Gefäße schützen“ – Begleitbroschüre anlässlich der Herzwochen 2021 „Herz unter Druck: Ursachen, Diagnostik und Therapie des Bluthochdrucks“, Frankfurt a. M. Nov. 2021.

Ratgeber zum „stillen Killer“ Bluthochdruck

Weitere Informationen rund um Bluthochdruck entnehmen Sie dem Informationsservice der Herzstiftung unter www.herzstiftung.de/bluthochdruck sowie der Broschüre der Deutschen Herzstiftung „Bluthochdruck: Herz und Gefäße schützen“ (130 S.). Dieser Experten-Ratgeber kann kostenfrei bei der Herzstiftung unter Tel. 069 955128-400 oder unter www.herzstiftung.de/bestellung angefordert werden.



Kontakt:

Pressestelle der Deutschen Herzstiftung
 Michael Wichert, Ltg., Tel. 069 955128114
 Pierre König, Tel. 069 955128140
 Mail: presse@herzstiftung.de
www.herzstiftung.de

Herz unter Druck: Bluthochdruck Daten & Fakten

Bluthochdruck (Hypertonie)

Die **häufigste Volkskrankheit in Deutschland** ist Bluthochdruck mit über 20 Millionen Betroffenen im Erwachsenenalter. Nach Ergebnissen einer Studie (1) des Robert Koch-Instituts (RKI) hat fast jeder dritte Erwachsene in Deutschland einen bekannten, ärztlich diagnostizierten Bluthochdruck. Männer sind in der Gruppe der unter 65-Jährigen häufiger betroffen. In der Gruppe der ab 65-Jährigen haben bei beiden Geschlechtern fast zwei Drittel einen Bluthochdruck, so das RKI. Viele Menschen mit Bluthochdruck wissen nichts von ihrer Erkrankung.

Häufigkeitsanstieg mit dem Alter

Die Häufigkeit für Bluthochdruck nimmt bei Männern ab dem 55. Lebensjahr und bei Frauen ab etwa dem 50. Lebensjahr deutlich zu. Je älter man wird, desto häufiger tritt Bluthochdruck auf, mehr als die Hälfte aller Menschen über 60 Jahren haben dauerhaft erhöhte Blutdruckwerte. Ein Grund dafür: Mit zunehmendem Lebensalter verlieren die Gefäße an Elastizität, sie werden steifer. Es entsteht eine „systolische Hypertonie“, bei der nur die oberen Blutdruckwerte erhöht sind. (2)

Weltweit leiden mehr als 1,2 Milliarden Menschen zwischen 30 und 79 Jahren an Bluthochdruck fast doppelt so viele wie vor 30 Jahren. (3)

Wie entsteht Bluthochdruck?

Bluthochdruck gehört zu den **wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen**. Auf Dauer ist ein unbehandelter Blutdruck tödlich: Es drohen Schlaganfall und Hirnblutung, Herzinfarkt, Herzschwäche und Nierenversagen. All das sind vermeidbare Folgen. Meistens entsteht Bluthochdruck durch das Zusammenwirken von

- Erbanlagen, Alter, Geschlecht und ungünstigen Lebensstilfaktoren wie:
- Übergewicht
- Bewegungsmangel
- ungesunde Ernährung und hoher Kochsalzkonsum
- Alkoholkonsum
- Stress.

Bluthochdruck kann durch Lebensstiländerungen und eine konsequente medikamentöse Therapie entscheidend beeinflusst werden.

„Die wichtigste Ursache des Bluthochdrucks hierzulande ist Übergewicht [...] Ein Mangel an Bewegung ist eng mit Übergewicht verbunden.“

Prof. Dr. med. Heribert Schunkert, Kardiologe am Deutschen Herzzentrum München und stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. (2)

Blutdruck: Was ist das?

Blutdruck ist die Kraft, die das Blut auf die Wand von Arterien und Venen ausübt. Er wird in Millimeter Quecksilbersäule angegeben, abgekürzt mmHg (Hg ist das chemische Symbol für Quecksilber). Ärzte nennen immer zwei Werte. Der **systolische (obere) Wert** ist der Druck, der in den Gefäßen herrscht, wenn der Herzmuskel das Blut in den Körper pumpt (Systole). Der **diastolische (untere) Wert** – der niedrigere von beiden – gibt den Druck in den Gefäßen an, wenn der Herzmuskel entspannt ist und die Herzkammern sich wieder mit Blut füllen (Diastole). (2)

Der Blutdruck passt sich unterschiedlichen Bedingungen und Belastungen unmittelbar an. Tageszeitlich unterliegt der Blutdruck Schwankungen, er zeigt einen **natürlichen „zirkadianen**

Rhythmus“. In der Regel steigt der Blutdruck kontinuierlich nach dem Aufwachen an, während der Nachtstunden fällt er ab. **Temperaturunterschiede** können den Blutdruck ebenfalls beeinflussen: Bei Kälte verengen sich die Blutgefäße, bei Wärme erweitern sich die Gefäße. Bei **körperlicher Anstrengung** (z. B. Sport) steigt der Blutdruck, weil die Muskeln jetzt verstärkt mit Sauerstoff versorgt werden, müssen, danach fällt der Blutdruck rasch wieder ab. Auch **seelische Zustände** lassen den Druck im Gefäßsystem steigen. (2)

Bluthochdruck: ab welchen Werten?

Hoher Blutdruck startet ab 140/90 mmHg. Es kommt allerdings darauf an, wo und wie der Blutdruck gemessen wird.

- In der **Sprechstunde des Arztes** gilt als hoher Blutdruck, wenn im Schnitt an zwei Tagen ein Wert über 140/90 mmHg ermittelt wurde.
- Bei der **Selbstmessung zu Hause** gilt als Bluthochdruck, wenn im Schnitt an sieben aufeinanderfolgenden Tagen Werte über 135/85 mmHg auftreten.
- In der **24-Stunden- Langzeitblutdruckmessung** sollte der Mittelwert aus Tag und Nacht unter 130/80mmHg liegen, um Bluthochdruck auszuschließen.

Blutdruckzielwerte

Ziel der Bluthochdruckbehandlung ist es nicht allein, den Blutdruck zu senken, sondern die Prognose zu verbessern und schwere Ereignisse wie Herzinfarkt und Schlaganfall zu verhindern. Die **optimalen Blutdruckzielwerte** hierfür werden intensiv erforscht. Aktuell gilt:

- **Jüngere Patienten bis zu einem Alter von 65 Jahren** sollten auf weniger als 130 mmHg systolisch eingestellt werden, sofern sie es vertragen.
- **Patienten ab einem Alter von 65 Jahren** werden weniger stringent auf systolische Werte kleiner 140 mmHg eingestellt, um therapiebedingte Nebenwirkungen zu vermeiden.

Die genannten Werte gelten auch für **Patienten mit Nebenerkrankungen** wie Diabetes, koronare Herzerkrankung und nach einem Schlaganfall. Bei Nierenerkrankungen raten die europäischen Leitlinien, den Blutdruck nicht unter 130mmHg zu senken. (2)

Blutdruckwerte		
KATEGORIE	SYSTOLISCH [mmHg]	DIASTOLISCH [mmHg]
Optimal	niedriger als 120	niedriger als 80
Normal	120 bis 129	80 bis 84
Hochnormal	130 bis 139	85 bis 89
Bluthochdruck Grad 1	140 bis 159	90 bis 99
Bluthochdruck Grad 2	160 bis 179	100 bis 109
Bluthochdruck Grad 3	ab 180	ab 110

Blutdruck richtig messen

Es ist wichtig, den Blutdruck regelmäßig zu kontrollieren. Nur so können erhöhte Werte frühzeitig entdeckt und rechtzeitig Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

1. Entspannen

Setzen Sie sich aufrecht hin, lehnen Sie sich an. Trinken Sie vor dem Messen keinen Kaffee oder starken Tee, vermeiden Sie vorab körperliche oder seelische Belastungen.

2. Manschette anlegen

Lagern Sie den Unterarm entspannt auf dem Tisch, bringen Sie die Manschette so am Oberarm an, dass sie auf der Höhe des Herzens sitzt.

3. Warten

Warten Sie fünf Minuten, schlagen Sie währenddessen nicht die Beine übereinander. Messen Sie dann das erste Mal. Wiederholen Sie die Messung zwei- oder dreimal, jeweils mit einer halben Minute Pause. Beim wiederholten Messen fällt der Wert meist niedriger aus: Maßgeblich ist der Durchschnittswert der letzten beiden Messungen.

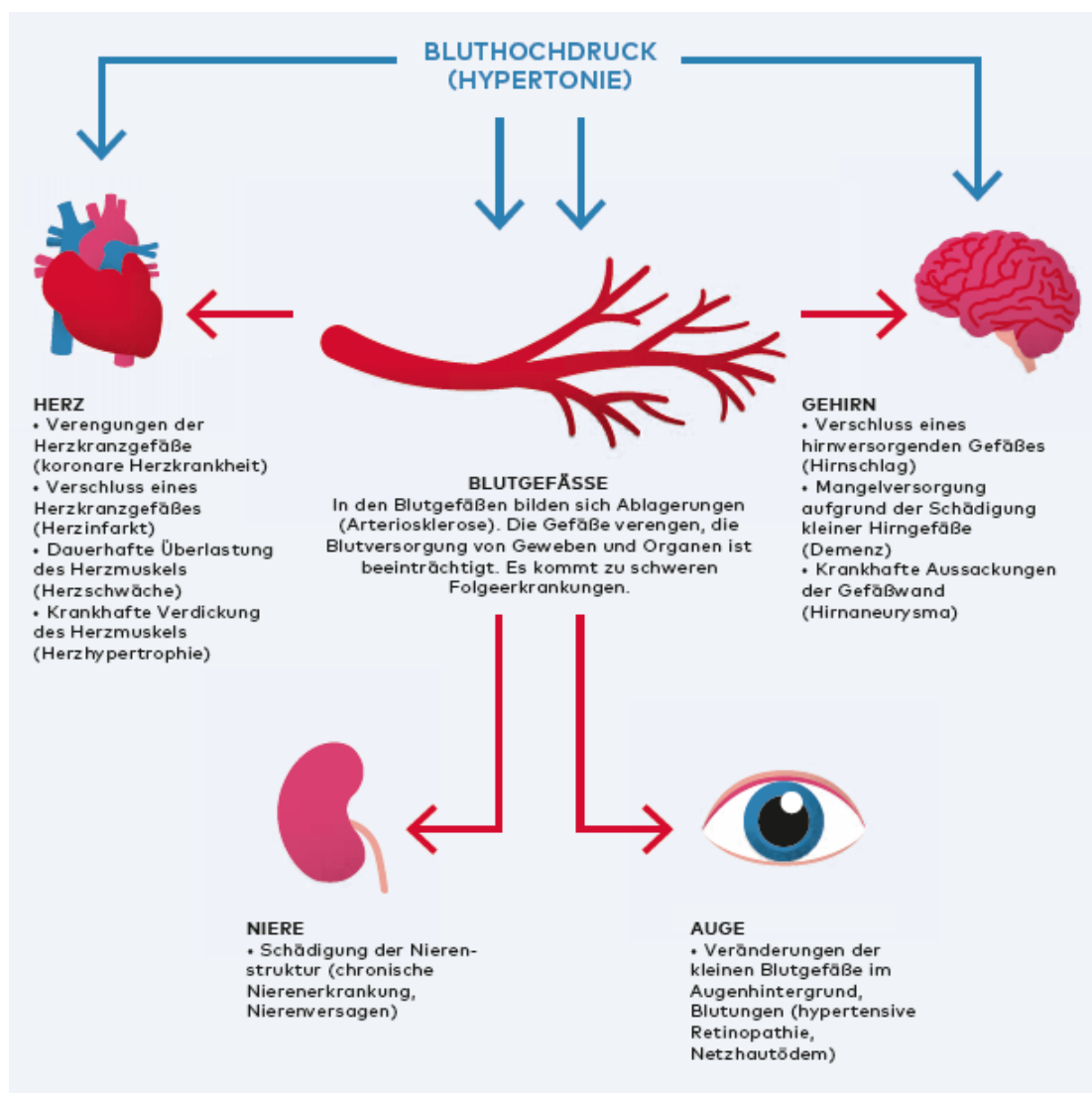
4. Dokumentieren

Notieren Sie Ihre Blutdruckwerte, beispielsweise im Blutdruckpass der Deutschen Herzstiftung.

Die Deutsche Herzstiftung empfiehlt: Ab dem 40. Lebensjahr sollte jeder seinen Blutdruck regelmäßig messen. Ist ein hoher Blutdruck in der Familie bekannt, ist die routinemäßige Blutdruckmessung auch schon früher sinnvoll.

Zu hoher Blutdruck schädigt lebenswichtige Organe

Die meisten der von einem unkontrolliert hohen Blutdruck verursachten Schäden sind nicht reparabel. Die frühzeitige therapeutische Einstellung eines hohen Blutdrucks ist deshalb zwingend notwendig. (2)



Sehr wirksame Blutdrucksenker: Lebensstiländerungen

Neben dem regelmäßigen Messen und der konsequenten Einnahme blutdrucksenkender Medikamente sind nichtmedikamentöse Maßnahmen – also Lebensstiländerungen – als Therapiebestandteil enorm wichtig (2). Folgende Lebensstiländerungen sind sehr wirksame Blutdrucksenker:

- Bei Übergewicht: das Gewicht reduzieren
- Kochsalzarm essen (weniger als fünf Gramm Kochsalz pro Tag)
- eine sogenannte mediterrane Kost mit viel Obst und Gemüse bevorzugen
- regelmäßig Ausdauertraining betreiben (Fahrradfahren, Walking, Joggen, Schwimmen)
- Alkohol meiden
- das Rauchen unterlassen

Infos-Service zum Welthypertonietag

Ein kostenfreies Paket mit einer Vielzahl von Broschüren, die über den Bluthochdruck informieren, bietet die Herzstiftung anlässlich des Welthypertonietags. Das Infomaterial hilft dabei, selbst aktiv zu werden, den Blutdruck zu regulieren und seine Gesundheit optimal zu schützen. Jetzt das Paket bestellen unter www.herzstiftung.de/blutdruck-checken

Ratgeber und Infos zum Thema Bluthochdruck

Weitere Informationen rund um Bluthochdruck entnehmen Sie dem Informationsservice der Herzstiftung unter www.herzstiftung.de/bluthochdruck sowie der Begleitbroschüre der Deutschen Herzstiftung zu den Herzwochen 2021 „Bluthochdruck: Herz und Gefäße schützen“ (130 S.) Dieser Experten-Ratgeber kann kostenfrei bei der Herzstiftung unter Tel. 069 955128-400 oder unter www.herzstiftung.de/bestellung angefordert werden.



(Collagen: Deutsche Herzstiftung)

Quellen

- (1) Neuhauser H. et al., Journal of Health Monitoring · 2017 2(1) DOI 10.17886/RKI-GBE-2017-007 Robert Koch-Institut, Berlin
- (2) Deutsche Herzstiftung (Hg.), „Bluthochdruck: Herz und Gefäße schützen“ – Begleitbroschüre anlässlich der Herzwochen 2021 „Herz unter Druck: Ursachen, Diagnostik und Therapie des Bluthochdrucks“, Frankfurt a. M. Nov. 2021.
- (3) NCD Risk Factor Collaboration (2021): *Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants*. doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1

Kontakt:

Pressestelle der Deutschen Herzstiftung
Michael Wichert (Ltg.), Tel. 069 955128114
Pierre König, Tel. 069 955128140
Mail: presse@herzstiftung.de
www.herzstiftung.de