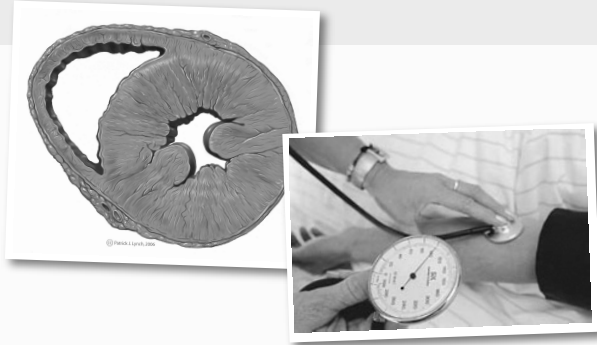


ARTERIELLER HOCHDRUCK



WAS IST HOHER BLUTDRUCK?

Der Blutdruck wird normalerweise beim Arzt oder in der Apotheke mit einer Blutdruckmanschette gemessen. Mit einer solchen Messung erhält man 2 Werte: Den oberen und den unteren Blutdruck. Wird z.B. ein Wert von 120/80 gemessen ist „120“ der sog. systolische und „80“ der diastolische Blutdruck. Die Maßeinheit für den Blutdruck ist „Millimeter Quecksilber“, abgekürzt „mm Hg“ und ausgesprochen wird die Messung „120 zu 80 mm Hg“.

Nach einer international geltenden Definition ist ein Blutdruck von höher als 140/90 mm Hg krankhaft, man spricht dann von einer „arteriellen Hypertonie“ (spricht: „Hüperntonie“). Der optimale Blutdruckwert ist niedriger als 130/80 mm Hg.

WAS IST GEFÄHRLICH DARAN?

Hoher Blutdruck tut nicht weh und warnt den erkrankten Menschen nicht. Kopfschmerzen oder Herzklopfen sind gewöhnliche Beschwerden im Alltag, die man auch ohne Hypertonie haben kann. Trotzdem verursacht ein erhöhter Blutdruck auf Dauer Schäden an den Schlagadern und den Organen des ganzen Körpers, sodaß Herzinfarkte, Schlaganfälle oder Nierenschwäche auftreten können. Viele Patienten erfahren erst bei ihrem Herzinfarkt oder Schlaganfall davon, daß sie einen krankhaft erhöhten Blutdruck haben, der diese schreckliche Auswirkung (Herzinfarkt oder Schlaganfall) hatte.

WIE KANN ICH MICH SCHÜTZEN?

Der 1. Schritt nach der Messung krankhaft erhöhten Blutdrucks besteht darin, nach evtl. Ursachen zu suchen. Bei 85-90% aller Menschen mit erhöhtem Blutdruck wird man auch mit genauen Untersuchungen keine Ursachen finden. Man spricht in diesen Fällen von der sog. primären (d.i. grundlos aufgetretenen) Hypertonie. Bei 10-15% aller Betroffenen kann man allerdings Krankheiten der Nierengefäße, der Hormone oder z.B. des Schlafrhythmus finden. In diesen Fällen spricht man von sekundärer Hypertonie, weil der hohe Blutdruck hier „nur“ die Auswirkung einer anderen Krankheit ist. An seiner Gefährlichkeit ändert dies aber nichts! Sprechen Sie Ihren Hausarzt einmal darauf an, ob es sinnvoll ist, Sie bei einem Nieren-, Hormon- oder Lungenspezialisten vorzustellen, um nach solchen Ursachen zu suchen.

Der 2. Schritt nach der Messung erhöhten Blutdrucks besteht darin, nach Schädigungen zu suchen, die der Hochdruck am Herzen, den Blutgefäßen, den Nieren oder den Augen vielleicht schon verursacht hat. Wir als kardiologische Praxis suchen beispielsweise danach, ob es zu einer Verdickung der Herzwände gekommen ist oder ob wegen Schäden an den sog. Herzkranzgefäßen Durchblutungsstörungen des Herzmuskels vorliegen, was die Gefahr eines Herzinfarktes oder einer Herzschwäche bedeutet.

Der 3. Schritt besteht schließlich darin, den erhöhten Blutdruck zu behandeln und den Erfolg dieser Behandlung zu überwachen.

WIE WIRD DIE HOCHDRUCKKRANKHEIT BEHANDELT?

So deprimierend dies auch klingt: Eine Heilung der Bluthochdruckkrankheit ist nur in extrem seltenen Fällen möglich. Auch wenn man evtl. Ursachen der Blutdruckerhöhung durch eine Aufdehnung verengter Nierengefäße, durch Eingriffe am

Nervensystem der Nieren oder durch Operationen hormonproduzierender Krankheiten beseitigen kann: Patienten mit erhöhtem Blutdruck benötigen in aller Regel lebenslang Medikamente.

Es gibt verschiedene Medikamenten-Sorten, z.B. solche, die den Körper entwässern (harntreibende Medikamente = Diuretika), Medikamente, die die Blutgefäße erweitern, in den Salz- und Hormonhaushalt des Körpers eingreifen oder das Herz „in den Schongang versetzen. Welches dieser Medikamente „das Beste“ ist kann man nicht sagen, denn jeder Mensch und jede Bluthochdruckkrankheit reagiert auf diese Medikamente unterschiedlich. In den meisten Fällen wird man nicht nur 1 Medikament einnehmen müssen, sondern eine Kombination verschiedener Substanzen. Der Grund für solche Kombinationen besteht darin, daß man die Dosis der jeweiligen einzelnen Medikamente hierdurch niedrig halten kann, sodaß möglichst wenig Nebenwirkungen auftreten.

Welches einzelne oder welche Medikamentenkombinationen eingesetzt werden entscheidet in aller Regel ihr Hausarzt. Er benutzt dazu diejenigen Substanzen, mit denen er die meiste und die beste Erfahrung hat. Kardiologen, das ist erwiesen, machen es nicht automatisch besser als der Hausarzt.

Es ist von größter Bedeutung, daß man die vom Arzt verschriebenen Medikamente auch tatsächlich einnimmt und daß man sich an die Mengen hält, die er empfohlen hat. Denn wenn der Blutdruck aus dem Ruder läuft werden Sie dies nicht sofort verspüren, nichts wird weh tun oder Sie in anderer Weise warnen; das Erste, was man spürt, wenn der Blutdruck schlecht eingestellt ist kann dann oft der Schlaganfall oder der Herzinfarkt sein. Und angesichts der Risiken und Folgen solcher schwerer Krankheiten sollte man es darauf nicht ankommen lassen, oder?

WAS MUß ICH ALSO TUN?