

Hoher Blutdruck (Hypertonie), der unterschätzte Killer

Mehr als 15 Millionen Deutsche leiden unter Hypertonie. Jeder Zweite der über 65jährigen ist davon betroffen. Aber nur 50 Prozent der Betroffenen wissen, dass sie an einer folgenschweren Krankheit leiden, die ebenso wie die Zuckerkrankheit, Rauchen, Übergewicht und hohe Blutfette zu einer starken Beschleunigung der Gefäßverkalkung (Arteriosklerose) führt.

Die **Folgen einer langjährigen Hypertonie** sind somit: Verengung der Herzkranzgefäße (Koronare Herzkrankheit), Herzinfarkt mit Absterben ganzer Zellbezirke der Herzwand, Herzschwäche, Herzrhythmusstörungen, Schlaganfall mit Zelluntergang ganzer Hirnteile, Verkalken bzw. Aussackung (Aneurysma) der Körperhauptschlagader (Aorta) mit Gefahr des Reißens der veränderten Gefäßwand und des innerlichen Verblutens, Nierenschädigung und -versagen, Schädigung des Augenhintergrundes mit Sehstörung.

Die Hypertonie entsteht nur in seltenen Fällen durch **Ursachen** wie Hormonstörungen, Medikamente (z.B. „Pille“, Appetitzügler, Kortison, Antirheumatika), Nierenkrankheiten, oder Erkrankung des Nervensystems. Meist (in über 90 Prozent) finden sich keine eindeutigen Ursachen. Man spricht dann von „essentieller Hypertonie“.

Diese wird allerdings begünstigt durch **Vererbung, Übergewicht, Bewegungsmangel, salzreiche Ernährung, Streß** z.B. in der Familie oder am Arbeitsplatz, **Genussmittel wie Alkohol oder Nikotin**.

Die Hypertonie beginnt meist schleichend und unbemerkt.

Da nur sehr hoher Blutdruck Beschwerden macht, dauerhaft mäßig erhöhter Blutdruck aber nicht, sollte man ihn **mehrfach jährlich vom Hausarzt messen lassen**.

Hierbei werden an der Armschlagader mit der Blutdruckmanschette und dem Stethoskop zwei Werte bestimmt: ein **oberer (systolischer) Wert** und ein **unterer (diastolischer) Wert**, die in mm/Hg gemessen werden.

„**Optimal eingestellter Blutdruck**“ sollte unter 120/80 mmHg liegen.

Als „**normal**“ gelten Werte unter 130/85 mmHg, „**noch normal**“ 130-139/85-89 mmHg.

Bei „**leichter Hypertonie**“ misst man Werte von 140-159/90-99 mmHg, bei „**mittelschwerer Hypertonie**“ Werte von 160-179/100-109 mmHg und bei „**schwerer Hypertonie**“ Werte über 180/110 mmHg.

Um das Entstehen einer Hypertonie möglichst zu verhindern, sollte man die oben genannten begünstigenden Faktoren wie **Übergewicht, Alkohol, Nikotin etc. vermeiden**.

Wurden anlässlich der Routinekontrollen beim Hausarzt erhöhte Blutdruckwerte festgestellt, sollte auf jeden Fall durch natürliche Lebensweise und Abbau von Übergewicht etc. versucht werden, normale Werte zu erzielen, was oft schon nach einer Diät und Gewichtsabnahme von 5 kg überraschend gut gelingt. Auch weitere natürliche Methoden der ganzheitlichen Medizin können gute Erfolge bringen.

Bei festgestellter Hypertonie sind meist **weitere Untersuchungen** (wie Ruhe-EKG, ggf. Belastungs-EKG, Laboruntersuchungen, Ultraschalluntersuchung, Langzeitblutdruckmessung)

und regelmäßige Kontrollen beim Hausarzt notwendig.

Darüberhinaus sind **regelmäßige augenärztliche Untersuchungen erforderlich**, um an der Netzhaut frühzeitig die eintretenden Gefäßveränderungen kontrollieren und ggf. behandeln zu können.

Blutdruckselbstmessung mit heute relativ preiswerten Geräten gibt Patient und Arzt mehr Sicherheit, was die Blutdruckeinstellung betrifft. Die Krankenkassen erstatten die Kosten für ein Gerät zur Selbstmessung allerdings nur in Ausnahmefällen bei schwerer, schlecht einstellbarer Hypertonie.

Sollte eine **medikamentöse Therapie der Hypertonie** erforderlich sein, kann der Hausarzt auf eine Vielzahl von modernen Medikamenten (Antihypertonika) zurückgreifen, die zuverlässig wirken.

Die in den Beipackzetteln aufgeführten **Nebenwirkungen sind selten**. Bei Bedarf kann auf ein anderes Mittel umgesetzt werden. Aus unbegründeter Angst vor möglichen Nebenwirkungen sollte man keinesfalls auf eine gute medikamentöse Blutdruckeinstellung verzichten.