

Patienteninformation zum Bluthochdruck

Was Sie hierzu wissen sollten:

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Hoher Blutdruck, in der medizinischen Fachsprache „Arterielle Hypertonie“ genannt, wird häufig zufällig bemerkt, denn leicht erhöhte Blutdruckwerte rufen meist keine Beschwerden hervor. Bei höheren Werten kommt es häufig auch nur zu milden Symptomen wie Schwindel, Kopfschmerzen oder Rötung des Gesichts und wird von vielen Patienten übergangen, da die Beschwerden nur sporadisch auftreten.

Dennoch ist erhöhter Blutdruck eine ernst zu nehmende Erkrankung, denn Studien haben eindeutig belegt, dass er unbehandelt nicht nur zu einer deutlich **verkürzten Lebenserwartung**, sondern auch zu einer stark **verminderten Lebensqualität** führen kann, denn durch die Bluthochdruckerkrankung steigt das Risiko für z.B. Herzerkrankungen, Schlaganfälle, Hirnblutungen und Nierenerkrankungen durch Gefäßschäden stark an.

Eine Bluthochdruckerkrankung liegt dann vor, wenn an mehreren Tagen zu unterschiedlichen Zeiten ein Blutdruck von über 140/85 mmHg in Ruhe gemessen wird. Hierzu sollten im häuslichen Umfeld möglichst 3x täglich an mehreren Tagen die Blutdruckwerte gemessen und dokumentiert werden, häufig ist auch die Aufzeichnung des Blutdrucks mittels einer 24 – Stunden – Messung sinnvoll. Werte oberhalb von 180/95 mmHg sind als kritisch zu bewerten. Ein besonders hohes Risiko haben Patienten die zusätzlich weitere Erkrankungen haben wie z.B. Diabetes oder Erkrankungen der Herzkranzgefäße.

In über 90% der Fälle findet sich für den erhöhten Blutdruck keine medizinische Ursache, man vermutet, dass u.a. vererbte Anlagen eine Rolle spielen. In ca. 10% der Fälle ist der hohe Blutdruck Ausdruck einer anderen Erkrankung, wie z.B. eine Schilddrüsenüberfunktion, Nierenerkrankungen, hormonellen Störungen oder Übergewicht.

Ist die Diagnose einer „arteriellen Hypertonie“ gestellt muß diese behandelt werden, im Falle einer verursachenden Grunderkrankung diese selbstverständlich auch. Gelegentlich ist z.B. schon eine Gewichtsreduktion ausreichend um wieder normale Blutdruckwerte zu erhalten um so eine medikamentöse Therapie zu vermeiden.

Ist eine medikamentöse Therapie nicht zu vermeiden, stehen eine Vielzahl von Blutdruckmedikamenten zur Verfügung, welche Medikamentengruppen verwandt werden ist u.a. von individuellen Faktoren wie z.B. Begleiterkrankungen abhängig.

Die am häufigsten verwandten Medikamentengruppen sind die so genannten: „Beta – Blocker, ACE – Hemmer, AT -1- Antagonisten, Calcium – Antagonisten und Diuretika“. Jede Wirkstoffgruppe hat Vor – und Nachteile, sodass hier eine individuelle Vorgehensweise notwendig ist.

Zu Beginn einer Behandlung kommt es häufig vor, dass man sich müde und schlapp fühlt, dass man das Gefühl von „Kreislaufproblemen“ hat, ursächlich hierfür ist eine Umstellungsphase der Gefäße und des Kreislaufs auf die nun niedrigeren, aber besseren Werte, im Regelfall verschwinden diese Symptome (nach Tagen bis zu einigen Wochen) wieder. Dies sollte keinesfalls dazu führen die Tabletten nicht mehr einzunehmen, viele Patienten haben das Gefühl: „Ohne Tabletten ging es mir besser“. Diese Umstellungsphase ist üblich, Sie profitieren aber ausgesprochen von normalen Blutdruckwerten.

Sie sollten uns aber in jedem Fall hierauf ansprechen, ggf. ist ein Wechsel der Medikamente für Sie dann sinnvoller.

Natürlich hat jedes Medikament auch Nebenwirkungen, die häufigsten sind:

- Niedriger Puls (Beta- Blocker),
- Reizhusten (ACE – Hemmer),
- Potenzschwierigkeiten (Beta- Blocker),
- „Wassereinlagerungen an Knöcheln oder Beinen“ (Calzium – Antagonisten).

Die übrigen Nebenwirkungen sind ausführlich im Beipackzettel aufgeführt. Sprechen Sie uns in jedem Fall auf Nebenwirkungen an.

Ist der Blutdruck einmal eingestellt, so bedeutet dies nicht, dass das „Problem“ damit behoben ist, die Werte können sich im Laufe der Zeit wieder erhöhen, sodass regelmäßige Kontrollen durch Sie notwendig sind, um rechtzeitig zu registrieren wie sich die Werte verhalten.

Optimal wäre es wenn Sie regelmäßig 3x täglich (Blutdrucktagebuch führen) messen würden, ist dies nicht möglich so sollten Sie wenigstens 1x pro Woche messen. Weiterhin wäre es wünschenswert wenn Sie die Werte mit Angabe von Datum und Uhrzeit notieren und bei Ihrem nächsten Arzttermin mitbringen würden.

Das sollten Sie mindestens regelmäßig tun:

- **alle 3 Monate mit Ihrem Blutdruckpass ärztlich vorstellen**
- **Jährliche EKG/Belastungs – EKG – Kontrollen**
- **Jährliche augenärztliche Untersuchung**
- **Jährliche Nieren – und Urin - Untersuchung**

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Ihre Gemeinschaftspraxis

Sie finden diesen Bogen auch auf unserer Homepage zum herunterladen in der Rubrik „Downloads“ unter: <http://www.internisten-im-netz.de/fehr-becker>