



BNK

Bundesverband
Niedergelassener
Kardiologen e.V.
www.bnk.de

Ihrem Herzen zuliebe!

Kardiologische
Schwerpunktpraxis



Dr. med. Mirta Lauer
Fachärztin für innere Medizin / Kardiologie

Verladeplatz 2 - 67269 Grünstadt
Fon: 06359 / 931170 - Fax: 06359 / 931171
email: praxis@cardio-gruenstadt.de

4/07

Wichtige Informationen von Ihrem Kardiologen

Auf ein Wort

Der Kreislauf unter Hochdruck

Erhöhter Bluthochdruck, im Fachjargon Hypertonie genannt, ist der wichtigste Risikofaktor für Schlaganfall und Herzschwäche, er spielt aber auch eine wesentliche Rolle beim Herzinfarkt und bei Nierenschäden, nicht zuletzt über die Förderung der Atherosklerose. Jeder sollte deshalb seine Blutdruckwerte kennen. Neu ist die Bewertung des Blutdrucks als Teil einer umfassenden Risikoabschätzung, wobei weitere Risikofaktoren mit berücksichtigt werden, wie etwa Rauchen, Fett- und Zuckerstoffwechsel, das Alter und die Familiengeschichte (ob etwa nahe Angehörige frühzeitig an Herz-Kreislaufferkrankungen gestorben sind).



Das Schema weist auf eine häufige Fehlerquelle bei der Druckmessung hin, gleichgültig ob traditionelle oder digitale Geräte verwendet werden: Der Messpunkt muss immer auf Herzhöhe liegen! (Quelle: Deutsche Hochdruckliga)

Seinen Blutdruck sollte man kennen

Jenseits der Pensionsgrenze hat vermutlich jeder/jede Zweite einen überhöhten Blutdruck. Die Zahl der Hypertoniker ist in den letzten Jahrzehnten stark angestiegen, das hat sicher auch mit der Senkung der Normgrenzen zu tun: Sahen viele Hausärzte früher einen Druck von 160/90 mmHg vor allem bei Älteren als nicht behandlungsbedürftig an, so legen die neuen Leitlinien der Fachgesellschaften die Grenzen auf 140/90 fest.

Diese Neudefinition war nötig geworden, weil wissenschaftliche Studien überzeugend nachgewiesen haben, dass mit steigenden Druckwerten die Zahl der Herz-Kreislauf-Komplikationen stetig zunimmt.

Die Zielmarke gilt allerdings nicht für alle. Liegen bereits Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems vor, etwa

ein überstandener Herzinfarkt oder Schlaganfall (oder ein kleiner Schlaganfall, im Volksmund auch „Schlager!“ genannt) oder Nierenschäden, dann ist die Messlatte tiefer gelegt worden auf 130/80.

Druckschwankungen zwischen Systole und Diastole

Was bedeutet 140/80? Der erste Wert der Blutdruckmessung bezeichnet den systolischen Wert, der durch die Austreibungsphase des Herzens, die Systole, bestimmt wird und sich zumindest im Alter als der wichtigere Wert erwiesen hat.



Der zweite diastolische Messwert beschreibt den Druckwert, wie er in der Füllphase des Herzens, der Diastole, entsteht. Zwischen Systole und Diastole schwankt der Druck also zwischen 140 und 80.

Und die Benennung – bisher wie in der Umgangssprache weggelassen – lautet mmHg: Hg ist das chemische Zeichen für Quecksilber. In den traditionellen Blutdruck-Messgeräten zeigt eine Quecksilbersäule den Druck an. Die modernen digitalen Geräte haben diese Benennung übernommen, auch wenn kein Quecksilber mehr benötigt wird.

Spezielle Hochdruckform im Alter

Im Alter weichen manchmal der systolische und diastolische Wert weit auseinander und liegen etwa bei 170/90 mmHg. Dann ist der systolische Wert nicht mehr normal, der diastolische jedoch schon, ein Messergebnis, das auf eine behandlungspflichtige Sonderform der Hypertonie hinweist, nämlich auf den isolierten systolischen Hochdruck.

Beim Doktor steigt der Druck

Manchmal ist es gar nicht einfach, den richtigen Druckwert zu erfassen, denn der Blutdruck unterliegt auch emotionalen Faktoren. So ist inzwischen gut belegt, dass es eine Reihe von Personen gibt, die lediglich beim Arzt erhöhte Druckwerte aufweisen, nicht jedoch zuhause in ihrer gewohnten Umgebung. Man spricht in diesen Fällen vom „Weißkittel-Hochdruck“.

Diese Sonderform wird enttarnt, wenn auch zuhause der Druck gemessen wird, was allen Patienten mit Hochdruck empfohlen wird. Die gemessenen Werte werden in einen Hochdruck-Pass eingetragen und mit dem Arzt bei der nächsten Besprechung analysiert. Nicht selten empfiehlt der Arzt, vor allem wenn es zu großen Druckschwankungen kommt, eine 24-Stunden-Blutdruckmessung. Er legt dem Patienten dann eine

Druckmanschette an, die automatisch in regelmäßigen Abständen die Druckwerte misst, gesteuert und aufgezeichnet von einem Mini-Computer. So entsteht ein Druckprofil mit den Werten tagsüber und nachts. Daraus lässt sich nicht nur ablesen, wie hoch der Druck tatsächlich ist, sondern auch, ob der Druck nachts, wie im Normalfall zu erwarten, niedriger liegt als tagsüber. Für den Arzt ergeben sich daraus wichtige Rückschlüsse.

Den Blutdruck spürt man nicht – man kann ihn nur messen

Alles was keine Schmerzen macht, wird zunächst nicht als akut bedrohlich empfunden. Das scheint in der menschlichen Natur zu liegen. Aber das kann bei einer Reihe von Erkrankungen fatal sein, weil so die Frühformen übersehen werden, die meistens bessere Heilungschancen bieten als die „voll erblühten“ Krankheiten. Das trifft jedenfalls in vollem Umfang auf den Bluthochdruck zu. Wenn es bereits zu Komplikationen wie Schlaganfall oder Herzinfarkt gekommen ist, kann nur noch versucht werden, das Beste aus der Situation zu machen. Deshalb machen auch Vorsorge- oder Früherkennungsuntersuchungen Sinn.

Gütesiegel für Messgeräte

Eine kompetente Informationsquelle zu Fragen des Hochdrucks ist die Homepage der Deutschen Hochdruckliga. Dort kann man unter dem Stichwort Fachinformation „Messgeräte Prüfsiegel“ nachlesen, welche Druckmessgeräte nach standardisierten Tests von der Liga ein Gütesiegel bekommen haben: www.hochdruckliga.de.

Impressum

Redaktion: Dr. med. Rolf Dörr, Dresden, Pressesprecher des BNK, Dr. med. Jochen Aumiller, München (V.i.S.d.P.)

Layout: Fromm & Fromm GmbH