



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Bluthochdruck



Die lautlose Gefahr

1	Beugen Sie dem Schlaganfall vor	3
	Was ist ein Schlaganfall?	4
2	Bluthochdruck	5
	Die lautlose Gefahr	5
	Was ist Bluthochdruck?	5
	Welche Ursachen hat Bluthochdruck?	6
	Warum ist Bluthochdruck gefährlich?	6
	Woran erkenne ich, dass ich Bluthochdruck habe?	8
	Wie kann Bluthochdruck festgestellt werden?	8
	Wie wird der Bluthochdruck behandelt?	9
	Was kann ich selbst tun?	10
	Wie wird Blutdruck medikamentös behandelt?	15
3	Häufig gestellte Fragen	17
	Impressum	19

Vielfalt und Gleichberechtigung:

Wir schreiben für Menschen, die einen Schlaganfall erlitten haben. Ein Schlaganfall kann viele schwerwiegende neurologische Folgen haben. Deshalb achten wir auf verständliche, flüssig lesbare Texte und verwenden nicht immer alle geschlechtsspezifischen Endungen. Doch wir meinen jedes Geschlecht (m/w/d). Wir sind für alle da!

1 Beugen Sie dem Schlaganfall vor!



Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe möchte Sie über die Risikofaktoren des Schlaganfalls informieren und Ihnen praktische Tipps an die Hand geben, wie Sie Ihr persönliches Risiko verringern können.

Wichtig zu Wissen:

Jeder einzelne Risikofaktor ist mit einem erhöhten Schlaganfall-Risiko verbunden. Doch mehrere Risikofaktoren in Kombination addieren sich nicht einfach nur.

Das Zusammenspiel von lebensstilbedingten Risikofaktoren wie

- Bewegungsmangel
- Übergewicht
- Rauchen und
- übermäßigem Alkoholkonsum mit krankheitsbedingten Risikofaktoren wie

- Fettstoffwechselstörungen
 - Bluthochdruck oder
 - Diabetes
- erhöht Ihr Risiko um ein Vielfaches.

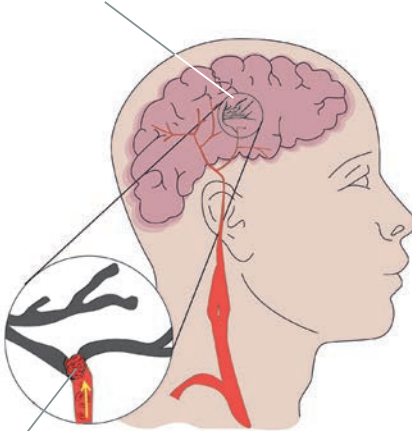
Was ist ein Schlaganfall?

Ein Schlaganfall ist eine bedrohliche Herz-Kreislauf-Erkrankung mit weitreichenden Folgen: Jährlich erleiden rund 270.000 Menschen in Deutschland einen Schlaganfall. Hierbei kommt es zu einer „schlagartig“ einsetzenden Durchblutungsstörung des Gehirns. Die Folge ist der Ausfall bestimmter Gehirnfunktionen. Grundsätzlich unterscheidet man zwischen zwei Formen des Schlaganfalls:

1. Der Hirninfarkt:

Hierbei kommt es zu einer Mangel-durchblutung des Gehirns, weil ein zum Gehirn führendes Blutgefäß durch ein Blutgerinnsel plötzlich verstopft wird.

*fehlende Blutversorgung
(Infarkt)*



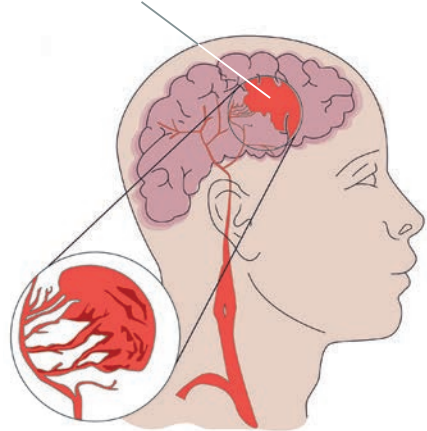
Gefäßverschluss

Hirnfarkte, auch ischämische Schlaganfälle genannt, machen etwa 80 Prozent der Schlaganfälle aus.

2. Die Hirnblutung:

In ca. 20 Prozent der Fälle entsteht die Mangel-durchblutung durch das plötzliche Platzen eines Blutgefäßes. Diese Blutungen können im Inneren des Gehirns (Gehirnblutung) oder zwischen den Hirnhäuten (Subarachnoidalblutung) auftreten. Die meisten dieser Blutungen finden an der Unterseite des Gehirns (Hirnbasis) statt. Hirnblutungen, auch hämorrhagische Schlaganfälle genannt, gelten als besonders schwerwiegende Schlaganfälle, von denen vergleichsweise oft jüngere Menschen betroffen sind.

*Hirnblutung
(hämorrhagischer Schlaganfall)*



2 Bluthochdruck

Die lautlose Gefahr

Bluthochdruck, auch als Hypertonie bekannt, ist einer der Hauptrisikofaktoren für den Schlaganfall. In Deutschland hat etwa jeder dritte Erwachsene Bluthochdruck. Bei den über 65-Jährigen sind bereits zwei Drittel betroffen. Viele Menschen wissen nicht, dass sie einen zu hohen Blutdruck haben, denn die Erkrankung verursacht lange Zeit keine oder kaum wahrnehmbare Beschwerden. Ein unbehandelter Bluthochdruck hat schwerwiegende Folgen. Er verursacht Schäden an den Gefäßwänden und begünstigt die Entwicklung der sogenannten Arteriosklerose. Die gute Nachricht ist aber: Betroffene können selbst viel tun, um ihren Blutdruck zu senken.

Was ist Bluthochdruck?

Als Blutdruck bezeichnet man den Druck des Blutes gegen die Blutgefäßwände. Er wird hauptsächlich durch das schlagende Herz erzeugt. Der obere, „systolische“ Blutdruckwert entsteht, wenn der Herzmuskel sich zusammenzieht und das Blut aus dem Herzen in den Körper pumpt. Dieser Wert gibt an, welcher Druck dabei in den Gefäßen entsteht. Der untere, „diastolische“ Wert entsteht, wenn der Herzmuskel wieder entspannt

und sich das Herz erneut mit Blut füllt. Gemessen wird der Druck in der Einheit mmHg (Millimeter-Quecksilbersäule). Durch unterschiedliche Belastungen während des Tages schwankt der Blutdruck. Dies ist ganz natürlich. Daneben spielen auch Tageszeit und Alter eine Rolle. Ein optimaler Blutdruck in Ruhe liegt bei/unter 120/80 mmHg (gesprochen 120 zu 80).

Von einem Bluthochdruck wird dann gesprochen, wenn der systolische und der diastolische Wert dauerhaft bei/über 140/90 mmHg liegen. Dabei werden zwei Hauptformen des Bluthochdrucks unterschieden:

1. Primäre Hypertonie

Bei 90 Prozent der Hypertoniker ist eine organische Ursache nicht erkennbar. Diese Art des Bluthochdrucks wird auch essentielle Hypertonie genannt.

2. Sekundäre Hypertonie

Bei etwa 10 Prozent der Betroffenen sind organische Erkrankungen wie zum Beispiel eine Verengung der Nierenarterien Ursache dafür, dass der Blutdruck zu hoch ist. Ärztinnen und Ärzte sprechen auch von einer nicht essentiellen Hypertonie. Eine besondere Form des Bluthochdrucks ist die so genannte

isoliert systolische Hypertonie. Hierbei ist der obere (systolische) Wert relativ hoch, der untere (diastolische) Wert dagegen eher niedrig (z. B. 160/50 mmHg). Die Ursachen für eine isoliert systolische Hypertonie müssen ebenfalls medizinisch abgeklärt und behandelt werden.

Welche Ursachen hat Bluthochdruck?

Während der sekundäre Bluthochdruck auf eine Vorerkrankung zurückzuführen ist, sind die Ursachen für eine primäre Hypertonie nur sehr schwer bis gar nicht zu ermitteln. Der Blutdruck wird durch einen komplexen Prozess zwischen biochemischen Botenstoffen, Organen, Nervensystem und Blutgefäßen reguliert. Wie genau diese Prozesse ablaufen und an welchen Stellen Störungen zu primärem Bluthochdruck führen, ist bis heute noch nicht vollständig erforscht. Viele Studien zeigen aber, dass bestimmte Faktoren Bluthochdruck begünstigen. Neben Alter, Vererbung oder einer Erkrankung kann besonders die persönliche Lebensführung zu erhöhten Blutdruckwerten beitragen.

Warum ist Bluthochdruck gefährlich?

Bei erhöhtem Blutdruck wird mehr Kraft auf die Arterien ausgeübt. Das tut zwar nicht weh, kann aber zu Verschleiß und

Risikofaktoren, die die Entwicklung von Bluthochdruck begünstigen, sind:

- Bewegungsmangel
- Übergewicht
- falsche Ernährung und ein erhöhter Salzkonsum
- starker Alkoholkonsum
- Rauchen
- chronischer Stress
- Medikamente (z. B. bestimmte Schmerz- und Rheumamittel, Kontrazeptiva)

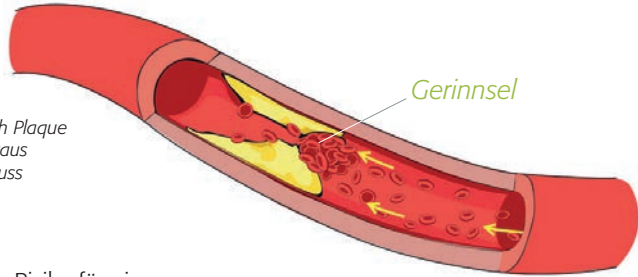
Schäden an den Gefäßwänden führen. Damit schafft Bluthochdruck die Basis für die sogenannte Arteriosklerose. An den verletzten Gefäßen können sich Blutbestandteile wie Cholesterin, Kalksalze, Bindegewebe oder Blutzellen leicht ablagern. Diese wachsenden Ablagerungen – von Medizinern Plaque genannt – verändern die Beschaffenheit der Gefäße, sie verhärten, sind weniger elastisch



Plaquesbildung: Es entstehen entzündliche Verdichtungen der Gefäßwand.

Querschnitt einer verengten Arterie

Blutgerinnelbildung an durch Plaque verengtem Blutgefäß mit daraus resultierendem Gefäßverschluss



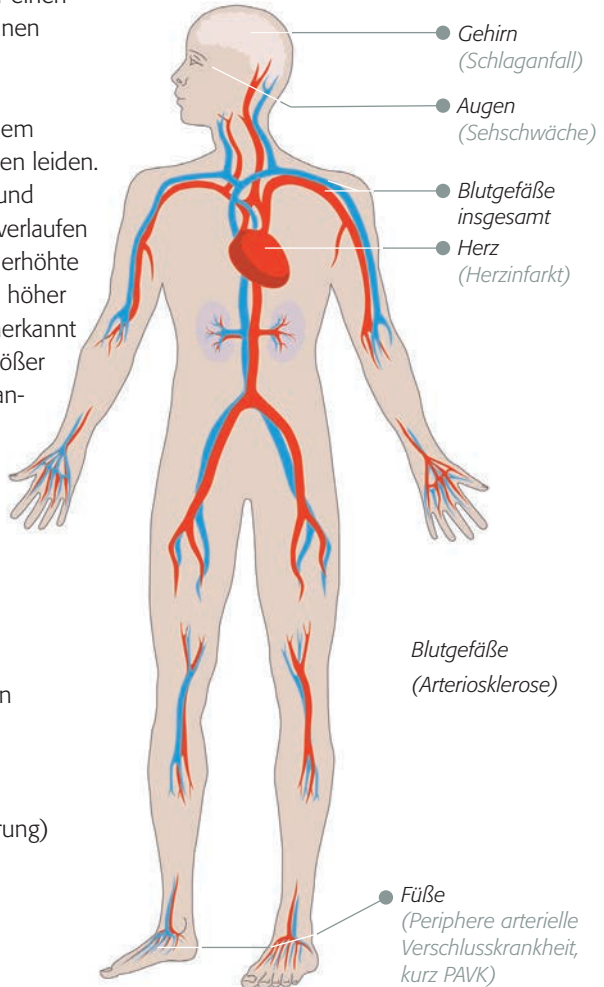
und verengen sich. Das Risiko für einen Gefäßverschluss und damit für einen Schlaganfall steigt.

Auch die Organe können unter dem erhöhten Blutdruck in den Gefäßen leiden. Besonders Gehirn, Herz, Nieren und Augen sind betroffen, denn hier verlaufen sehr viele kleine Gefäße, die der erhöhte Druck schnell schädigen kann. Je höher der Blutdruck und je länger er unerkannt und unbehandelt bleibt, desto größer das Risiko für die folgenden Erkrankungen:

- Schlaganfall
- Herzschwäche
- koronare Herzerkrankung
- Herzinfarkt
- chronische Nierenkrankheit
- Augenschäden (Retinopathie)

Organe, die durch einen erhöhten Blutdruck geschädigt werden:

- Gehirn (Schlaganfall)
- Augen (Netzhautschädigung)
- Blutgefäße (Durchblutungsstörung)
- Herz (Herzgefäßerkrankung)
- Niere (Nierenversagen)
- Blutgefäße



Woran erkenne ich, dass ich Bluthochdruck habe?

Leider bestehen bei einem Bluthochdruck oft keine oder nur sehr unspezifische Symptome. Manche Menschen mit Bluthochdruck klagen über Kopfschmerzen, Schwindel, Nasenbluten, Brustschmerzen, Kurzatmigkeit, Nervosität, Gereiztheit, Ohrensausen oder Sehstörungen. In vielen Fällen verursacht ein erhöhter Blutdruck aber zunächst keine spürbaren Beschwerden, so bleibt er

lange Zeit unerkannt. Darum ist es wichtig, regelmäßig bei Routineuntersuchungen den Blutdruck messen zu lassen.

Wie kann Bluthochdruck festgestellt werden?

Oft wird ein Bluthochdruck bei einer regulären Praxismessung durch den Arzt oder die Ärztin oder Medizinische Fachangestellte festgestellt. Für die Beurteilung des Blutdrucks gelten Grenzwerte (siehe Tabelle).

Kategorie	Systolisch (in mmHg)	Diastolisch (in mmHg)
optimal	< 120	< 80
normal	120 – 129	80 – 84
hoch/normal	130 – 139	85 – 89
leichte Hypertonie	140 – 159	90 – 99
mittelschwere Hypertonie	160 – 179	100 – 109
schwere Hypertonie	≥ 180	≥ 110
isolierte systolische Hypertonie	≥ 140	< 90

Von Bluthochdruck wird normalerweise erst gesprochen, wenn wiederholt ein Druck von systolisch 140 mmHg und diastolisch 90 mmHg oder mehr gemessen wurde.

Werden bei mindestens drei Messungen an zwei verschiedenen Tagen erhöhte Blutdruckwerte über 140/90 mmHg ermittelt, erfolgt ein Arzt-Patienten-Gespräch zur Krankengeschichte des Patienten oder der Patientin.



Sofern dem Arzt oder der Ärztin noch nicht bekannt, erfragt er oder sie Folgendes:

- Fälle von Bluthochdruck in der nahen Verwandtschaft
- Vorerkrankungen am Herzen, Diabetes oder andere Stoffwechselerkrankungen
- weitere Risikofaktoren wie Rauchen, Übergewicht, Alkohol und Stress sowie die Einnahme von Medikamenten

Die Diagnose von Bluthochdruck sollte auf keinen Fall allein auf den Werten bei einem einzigen Praxisbesuch beruhen, sondern auf Blutdruck-Messungen bei wiederholten Praxisbesuchen oder auf

Messungen zu Hause oder auf einer 24-Stunden-Messung beruhen. Sie ermöglicht es, Blutdruckspitzen und den Blutdruck in der Nacht zu ermitteln.

Eine Blut- und Urinuntersuchung gehört ebenfalls zur Basisdiagnose des Bluthochdrucks. Um zu bestimmen, ob eine organische Ursache für den Bluthochdruck verantwortlich ist, kann der Arzt oder die Ärztin, abhängig vom Alter, der Blutdruckhöhe und von Begleiterkrankungen des Patienten oder der Patientin, zusätzliche Untersuchungen veranlassen:

- Belastungs-EKG
- Ultraschalluntersuchung des Herzens
- Ultraschalluntersuchung der Hals- und Beingefäße
- Untersuchung der Nierenfunktion
- weitere Laboruntersuchungen
- medizinische Untersuchungen des Augenhintergrunds

Nach Diagnose eines Bluthochdrucks wird der Arzt oder die Ärztin eine entsprechende Therapie einleiten, um den Patienten oder die Patientin vor den Folgen des Hochdrucks bestmöglich zu schützen.

Wie wird Bluthochdruck behandelt?

Bereits bei leicht erhöhten Werten sollte eine Lebensstilveränderung der erste Schritt zur Regulation des Bluthochdrucks



bereits ein Blutdruck mit Normalwerten erreicht werden. Ist eine medikamentöse Therapie notwendig, so sollte auch diese durch eine gesunde Lebensweise unterstützt und ergänzt werden.

Die Einleitung einer Therapie hängt nicht alleine von der Höhe des Blutdrucks ab, sondern auch vom Herz-Kreislauf-Risiko der Patienten. Das Hauptziel der Therapie ist die Verringerung dieses Risikos. Das beinhaltet sowohl eine Senkung der Blutdruckwerte als auch die Minderung der Risikofaktoren, die einen Bluthochdruck fördern.

Bei der Behandlung Ihres Bluthochdrucks können Sie selbst sehr viel für sich und Ihre Gesundheit tun.

Was kann ich selbst tun?

In Bewegung bleiben

Wer fünf mal pro Woche etwa 30 Minuten eine Ausdauersportart wie Schwimmen, Laufen oder Radfahren ausübt, beeinflusst seinen bestehenden Hochdruck positiv. Welche Sportart mit welcher Intensität und damit Belastung betrieben werden kann, sollten Patienten zuvor mit dem Hausarzt oder der Hausärztin besprechen. Diese werden im Vorfeld ein Belastungs-EKG durchführen, um die Blutdruckveränderungen bei Belastung zu beobachten und entsprechende Empfehlungen geben zu können.

Tipp:

Integrieren Sie körperliche Aktivität in Ihren Alltag:

- Wippen Sie beim Zähneputzen mit den Fersen auf und ab.
- Nutzen Sie Ihr Fahrrad ausgiebig, zum Beispiel auf dem Weg zur Arbeit.
- Treffen Sie sich mit Freunden zu einem sportlichen Spaziergang.
- Parken Sie das Auto weiter entfernt vom eigentlichen Ziel, um einige Schritte zusätzlich zu laufen.
- Wenn Sie im Büro arbeiten: Nutzen Sie die Mittagspause für ein wenig Bewegung.
- Laufen Sie beim Telefonieren auf und ab.

Auf das Gewicht achten und ausgewogen ernähren



Besonders vermehrtes Bauchfett, mit einem Bauchumfang über 88 cm bei

Frauen und über 102 cm bei Männern, hat einen negativen Einfluss auf den Stoffwechsel und die Gefäßwände. Dauerhaftes Übergewicht kann zu Bluthochdruck führen.

Eine für das Herz-Kreislauf-System sehr günstige und abwechslungsreiche Küche bietet die sogenannte „Dash-Diät“ (gesprochen „Däsch-Diät“). Die Abkürzung steht für „Dietary Approaches to Stop Hypertension“. Übersetzt bedeutet dies: „Mit gesunder Ernährung den Bluthochdruck stoppen“. Sie ist eine Ernährungsform, die mit der traditionellen mediterranen Ernährung zu vergleichen ist. Ihre Wirksamkeit wurde in Studien belegt. Sie ist gekennzeichnet durch große Gemüse- und Obstportionen, Salate und Hülsenfrüchte wie Linsen und Erbsen. Es gibt wenig „dunkles“ Fleisch wie Rind oder Schwein, dafür mehr Geflügel und Fisch. Statt Butter, Bratfett oder Sahne werden hochwertige Öle wie Oliven- und Rapsöl verwendet.

Zusätzlich werden Vollkornprodukte empfohlen, sie sollten täglich gegessen werden, ebenso fettreduzierte Milchprodukte, vor allem Joghurt und Käse. Täglich sollten etwa 1,5 bis 2 Liter Wasser, ungesüßter Tee oder Saftschorle getrunken werden. Eine solche Ernährung liefert viele Vitamine, Mineralien, Ballaststoffe und sekundäre Pflanzenstoffe.

Tipp:



Begrenzen Sie die tägliche Salzmenge auf 6 Gramm Salz, das entspricht der Menge, die auf einen Teelöffel passt. Achten Sie vor allem auf verstecktes Salz in verarbeiteten Lebensmitteln wie Brot und Fertiglebensmitteln. In ihnen stecken oft große Mengen Salz. Kaufen Sie lieber frische und möglichst unverarbeitete Produkte ein und würzen Sie bei der Zubereitung zum Beispiel mit Kräutern. Trinken Sie ausreichend Wasser zu den Mahlzeiten.

Rauchstopp

Das Aufgeben des Rauchens ist die bedeutendste Einzelmaßnahme, um sich vor Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems zu schützen. Als beste Methode, um vom Rauchen loszukommen, gilt die „Schluss-Punkt-Methode“, also das sofortige

Aufgeben des Rauchens. Raucher sollten auch ihren Hausarzt oder ihre Hausärztin um Unterstützung bitten.

Tipp:



Unterstützung zum Rauchstopp erhalten Sie auch bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, kurz: BZgA. Hier können Sie zwischen telefonischer Beratung und Angeboten im Internet wählen: www.rauchfrei-info.de

Alkohol in Maßen trinken

Für Frauen liegen die Grenzwerte für einen risikoarmen Konsum bei einem kleinen Glas Bier oder Wein pro Tag. Männer dürfen höchstens zwei kleine Gläser pro Tag zu sich nehmen. Für beide Geschlechter gelten zusätzlich mindestens zwei alkoholfreie Tage in der Woche. Alkoholkonsum lässt den Blutdruck ansteigen und vermindert zudem die Wirkung einiger blutdrucksenkender Medikamente.

Tipp:



Alkohol hat viele Kalorien. Er ist ein „versteckter Dickmacher“. Weniger oder keinen Alkohol zu trinken ist nicht nur gesünder, sondern hilft auch beim Abnehmen.

Auch zu diesem Thema gibt es ein Internetangebot der BzGA:

www.kenn-dein-limit.de

Blutdruck selbst regelmäßig messen

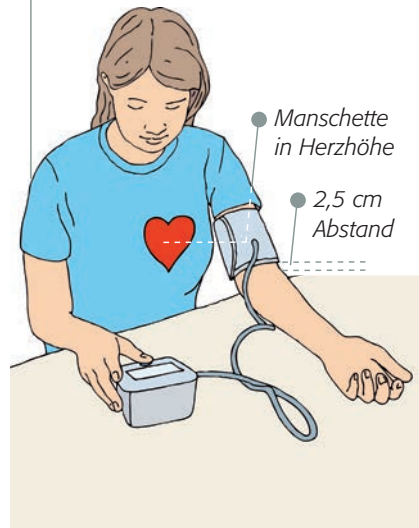
Eine gesunde Lebensführung trägt dazu bei, den Blutdruck in normalen Grenzen zu halten. Um Abweichungen des Blutdrucks zu erkennen, sollte jeder seine Blutdruckwerte kennen. Dabei hilft die regelmäßige Selbstmessung des Blutdrucks. Die Messung kann mit einem Messgerät für den Oberarm oder für das Handgelenk erfolgen.

Messung am Oberarm

Legen Sie zur Selbstmessung des Blutdrucks die Blutdruckmanschette an Ihrem Oberarm in Herzhöhe an.

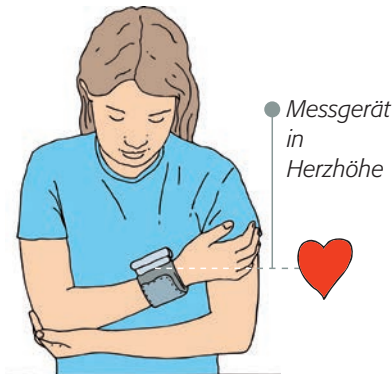
- vor der Messung 5 Minuten im Sitzen zur Ruhe kommen.
- Blutdruckmanschette (am Oberarm) anlegen, der untere Rand der Manschette befindet sich ca. 2,5 cm über der Ellenbeuge.
- aufrecht auf einen Stuhl setzen, die Beine nebeneinander (nicht überschlagen) auf den Boden stellen, einschnürende Kleidung am Messarm entfernen und den Arm in Herzhöhe lagern.
- Gerät aktivieren, Messung starten, Blutdruckwerte ablesen und zum Beispiel in einem Blutdruckpass notieren.

Aufrecht sitzen



Messung am Handgelenk

- vor der Messung 5 Minuten im Sitzen zur Ruhe kommen.
- Messgerät am Handgelenk anlegen und fixieren.
- aufrecht an einen Tisch setzen, die Beine nebeneinander (nicht überschlagen) auf den Boden stellen, Handgelenk des Messarms in Herzhöhe lagern, zum Beispiel Unterarm auf Kissen und Tisch lagern oder den Messarm mit der anderen Hand am Ellenbogen stützen.
- Gerät aktivieren, Messung starten, Blutdruckwerte ablesen und zum Beispiel in einem Blutdruckpass notieren.



Wichtig für die Messung:

Bitte bei der Blutdruckmessung nicht sprechen, lachen oder husten, da dies die Messwerte verfälschen kann. Es empfiehlt sich, den Blutdruck bei der

ersten Messung an beiden Armen zu messen, zukünftig sollte die Messung dann am Arm mit den höheren Blutdruckwerten erfolgen. Messen Sie immer unter den gleichen Ruhebedingungen etwa zur gleichen Tageszeit.

Personen mit Vorhofflimmern sollten aufgrund starker systolischer Blutdruckunterschiede dreimal in Folge ihren Blutdruck messen. Zwischen den Messungen ist eine Pause von einer Minute einzuhalten. Notieren Sie sich dann den Mittelwert als Ihr Blutdruckmessergebnis. Diesen erhalten Sie, indem Sie jeweils die oberen Werte und die unteren Werte Ihrer Messungen zusammenzählen und durch drei teilen.

Wichtig zu Wissen:

- Durch eine wirksame Blutdrucksenkung könnte die Zahl der tödlichen und nicht tödlichen Schlaganfälle um etwa 30 Prozent gesenkt werden.
- Besprechen Sie die Möglichkeiten zur Beeinflussung von Risikofaktoren mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.
- Setzen Sie sich realistische Ziele, denn Vorsätze, die Sie nicht einhalten können, demotivieren.

- Beginnen Sie zunächst mit der Veränderung *einer* Verhaltensweise und setzen Sie sich danach weitere Ziele. Dokumentieren Sie Ziele und Fortschritte und seien Sie stolz auf sich, wenn Sie das Ziel erreicht haben!
- Gehen Sie in kleinen Schritten, aber konsequent vor und nehmen Sie sich Zeit!

Wie wird Bluthochdruck medikamentös behandelt?

Eine medikamentöse Behandlung des Bluthochdrucks ist angeraten, wenn nicht medikamentöse Maßnahmen allein nicht ausreichen, der Ausgangsblutdruck bereits sehr hoch ist oder ein sehr hohes Gesamtrisiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorliegt. Für alle Hochdruckpa-

tienten und -patientinnen ohne weitere Begleiterkrankungen ist ein Zielblutdruck unter 140/90 mmHg erstrebenswert. Blutdruckwerte unter 120/70 mmHg sollten medikamentös nicht angestrebt werden. Dies gilt besonders für Patienten mit koronaren Herzkrankheiten.

Tipp:

Der Bluthochdruck ist der Hauptrisikofaktor für den Schlaganfall. Kommen weitere vom Arzt oder von der Ärztin diagnostizierte Risikofaktoren wie beispielsweise eine Zuckerkrankheit (Diabetes) oder eine koronare Herzerkrankung hinzu, steigt das Risiko weiter. In diesem Fall können schon bei Blutdruckwerten unter 140/90 mmHg medikamentöse Maßnahmen notwendig werden.

Typische Wirkstoffe von Medikamenten und ihre Wirkungsweise:

Betablocker:	Verminderung der Herzarbeit und des Belastungsblutdrucks
Diuretika:	Steigerung der Kochsalz- und Wasserausscheidung über die Nieren
Kalziumantagonisten:	Erweiterung der Gefäße
ACE-Hemmer, AT-I-Antagonisten und direkte Reninhemmer:	Diese drei Wirkstoffe sorgen für eine Erweiterung der Gefäße und Hemmung des blutdrucksteigernden Hormons Angiotensin II.

Bei der Auswahl der geeigneten Therapie und Medikation wird der Arzt oder die Ärztin immer individuelle Faktoren des Patienten oder der Patientin berücksichtigen, wie etwa Alter, Ansprechen auf die Therapie, weitere Erkrankungen und mögliche Nebenwirkungen.

Um einen positiven Verlauf der Therapie zu gewährleisten, ist es erforderlich, dass Sie und Ihr Arzt oder Ihre Ärztin zusammenarbeiten. Studien zeigen, dass eine gemeinsam ausgewählte Thera-

pie zu mehr Therapietreue und damit einem besseren Behandlungsergebnis führt. Nehmen Sie Ihren Arzt oder Ihre Ärztin in die Pflicht, Sie ausführlich über den jeweiligen Nutzen und die Risiken verschiedener Behandlungsformen zu informieren. Informieren Sie sich darüber hinaus selbstständig über Ihre Erkrankung und mögliche Behandlungsformen. Denn wer Zusammenhänge nachvollziehen kann, dem fällt es leichter, eigene Anstrengungen auf dem Weg zur Genesung in Kauf zu nehmen.



Mein Blutdruckpass:
Dokumentieren Sie Ihre Blutdruckwerte



*Diese und weitere Informationen
finden Sie auf unserer Internetseite unter:
schlaganfall-hilfe.de/materialien*

3 Häufige gestellte Fragen



Ist Bluthochdruck ab einem gewissen Alter normal?

Der Bluthochdruck kommt gerade im höheren Alter häufig vor. Dies wird darauf zurückgeführt, dass die Arterien im Alter an Elastizität verlieren und sich durch Arteriosklerose (Gefäßablagerungen) verengen. Diese Veränderungen können aber durch einen gesunden Lebensstil beeinflusst werden, sodass das Älterwerden nicht zwangsläufig zu einem erhöhten Blutdruck führt. Bluthochdruck ist damit keine Erkrankung, mit der man sich ab einem gewissen Alter abfinden muss oder sollte.

Hat die Blutdrucksenkung ab einem höheren Lebensalter noch einen Nutzen?

Da mit zunehmendem Lebensalter das Risiko für Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems steigt, ist die Kontrolle und Behandlung des Bluthochdrucks wichtig. Besonders das Risiko für den Schlaganfall kann durch eine gute Blutdruckeinstellung deutlich vermindert werden.

Kann es sein, dass ich nur beim Arzt/ bei der Ärztin einen hohen Blutdruck habe? Zu Hause messe ich immer normale Werte.

Einige Menschen weisen aufgrund von Nervosität bei der Blutdruckmessung nur in der Arztpraxis erhöhte Werte auf. Die

Selbstmessung im heimischen Umfeld ist daher als zusätzliche Information wichtig. Ihr Arzt oder Ihre Ärztin hat darüber hinaus die Möglichkeit, weiterführende Untersuchungen – wie z. B. eine 24-Stunden-Langzeitmessung des Blutdrucks – vorzunehmen.

Würde ich einen Bluthochdruck bemerken?

Der Bluthochdruck macht sehr oft keine oder nur sehr unspezifische Beschwerden. Die einzige Möglichkeit zu erfahren, ob Sie einen Bluthochdruck haben, besteht darin, Ihren Blutdruck regelmäßig zu messen!

Ich habe einige Zeit die mir verschriebenen Blutdruckmedikamente genommen und habe wieder gute Werte. Kann ich nun mit der Medikamenteneinnahme aufhören?

Bluthochdruck kann kontrolliert, aber meist nicht geheilt werden. Nehmen Sie die Ihnen verordneten Medikamente nach Verordnung und verändern Sie die Dosis nicht eigenmächtig. Notieren Sie sich Ihre Fragen und Beobachtungen zur Behandlung und besprechen Sie diese regelmäßig mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.

Kann ich Sport treiben, wenn ich Bluthochdruck habe?

Körperliche Aktivität in Form von Sport senkt das Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung und unterstützt den blutdrucksenkenden Effekt einer Gewichts-

reduktion. Empfehlenswert sind Sportarten wie Radfahren, Spazierengehen, Schwimmen in temperiertem Wasser (27 Grad) oder Golfen. Sportarten, die mit erhöhter Kraftanstrengung verbunden sind, sollten vermieden werden. In jedem Fall sollte vorab eine ärztliche Beratung erfolgen.

Mein Blutdruck war früher immer niedrig. Kann ich jetzt einen Bluthochdruck haben?

Der Blutdruck bleibt nicht das ganze Leben lang konstant, sondern verändert sich mit dem Lebensalter. Daher muss er im Erwachsenenalter regelmäßig kontrolliert werden. Eine lebenslange „Garantie“ für einen niedrigen Blutdruck gibt es leider nicht.

Darf ich mit Bluthochdruck verreisen?

Sie müssen nicht auf Ihren Urlaub verzichten, sollten jedoch einige Vorsichtsmaßnahmen beachten.

Allgemeine Maßnahmen wie die Überprüfung der Gültigkeit der Krankenversicherung im Urlaubsland und die Beachtung der regionalen Impfpfehlungen gehören dazu. Ebenso sollten Sie die Inhaltsstoffe und die Dosis Ihrer Bluthochdruckmedikamente kennen, möglichst auch in einer international verwendbaren Übersetzung. Sprechen Sie vorab mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.

Impressum

Herausgeber: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Schulstraße 22,
33330 Gütersloh **Gestaltung:** Peter Forsthoff, art-88

Fotonachweis: AdobeStock: Seite 1, 9, 10, 11, 12, 17, 20; Stiftung Deutsche
Schlaganfall-Hilfe: Seite 3, 4, 6, 7, 13, 14

Haben Sie weitere Fragen zum Bluthochdruck?

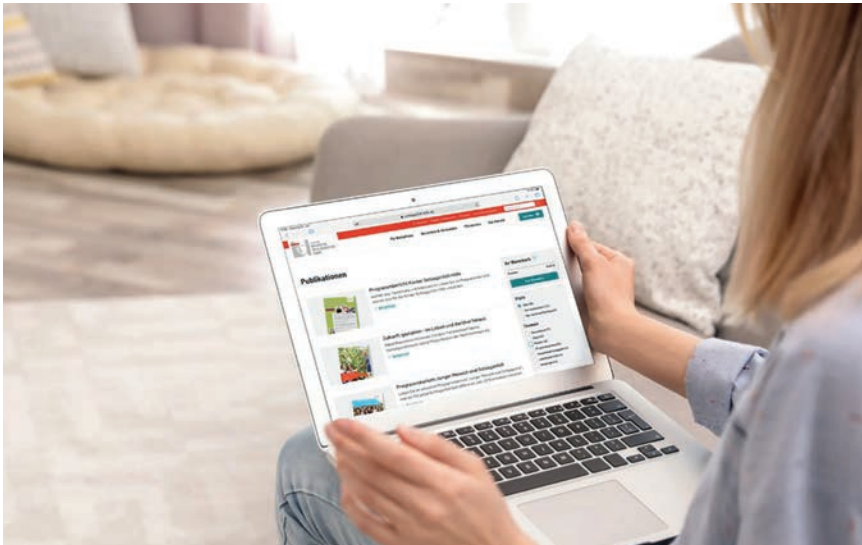
E-Mail: info@schlaganfall-hilfe.de **Internet:** schlaganfall-hilfe.de

Stand: März 2022

© Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Nachdruck oder Vervielfältigung (auch auszugsweise) nur mit
Genehmigung der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

*Weitere Informationen
finden Sie auf unserer Internet-seite unter:
schlaganfall-hilfe.de/materialien*



Stand: März 2022

Weitere Informationsmaterialien können Sie auf unserer Internetseite bestellen und herunterladen: schlaganfall-hilfe.de/materialien



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Schulstraße 22 | 33330 Gütersloh

Service- und Beratungszentrum

Telefon: 05241 9770-0
Telefax: 05241 9770-777
E-Mail: info@schlaganfall-hilfe.de
Internet: schlaganfall-hilfe.de
facebook.com/schlaganfallhilfe
twitter.com/schlaganfall_dt
instagram.com/schlaganfallhilfe

Spendenkonto

Sparkasse Gütersloh-Rietberg
IBAN: DE80 4785 0065 0000 0000 50
BIC: WELADED1GTL

