

VORWORT DER AUTOREN

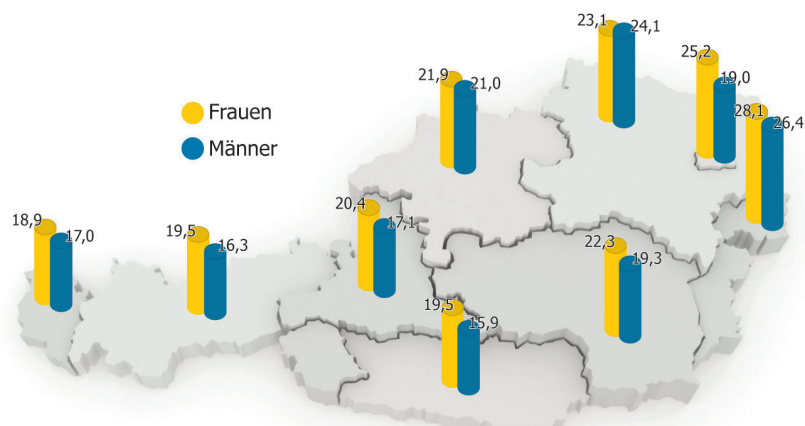


Abb. 1: Prozentuelle Verteilung von Bluthochdruck bei Männern und Frauen, verteilt auf die neun Bundesländer in Österreich

Bluthochdruck (Hypertonie) ist eines der größten Gesundheitsprobleme in Europa und in Österreich. Denn Bluthochdruck ist eine der häufigsten Erkrankungen in der Bevölkerung. Europaweit spricht man davon, dass 30–45% der Erwachsenen an Bluthochdruck leiden. In Österreich sagen etwa 20% der Männer und 23% der Frauen von sich selbst, dass bei ihnen Bluthochdruck diagnostiziert wurde. Mit zunehmendem Alter ist es mindestens die Hälfte der Bevölkerung. Da die Menschen durch die generell steigende Lebenserwartung immer älter werden, ist allein deshalb schon Bluthochdruck zu einer Herausforderung für die Gesellschaft geworden.

Bluthochdruck selbst wäre – außer bei sehr hohen Blutdruckwerten – an sich nicht so problematisch. Allerdings schädigt ein permanent erhöhter Blutdruck die Blutgefäße und führt dadurch mit der Zeit zur Entstehung von Folgeerkrankungen, die alles andere als harmlos sind. Zu diesen Folgeerkrankungen gehören vor allem Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie

- Herzinfarkt,
- Schlaganfall oder
- Herzenschwäche (Herzinsuffizienz),
- Nierenerkrankungen und
- Augenerkrankungen.

Besonders Herz-Kreislauf-Erkrankungen gilt es zu verhindern, da sie die häufigste Todesursache darstellen. Außerdem verursachen sie Einschränkungen im Alltag und Behinderungen (beispielsweise Lähmungen nach Schlaganfall) und vermindern die Lebensqualität, besonders bei älteren Menschen. Bluthochdruck trägt gemeinsam mit anderen Risikofaktoren wie Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), gestörten Blutfetten (erhöhtes Gesamt- und LDL-Cholesterin, erhöhte Triglyzeride und niedriges HDL-Cholesterin) und Rauchen maßgeblich zur Entstehung der Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei. Ein großer Teil dieser Herz-Kreislauf-Erkrankungen wäre durch eine Reduktion der genannten Risikofaktoren zu verhindern.

Aber auch für die Entstehung von Bluthochdruck gibt es Risikofaktoren – und durch die Beseitigung dieser Risikofaktoren kann man der Entstehung von Bluthochdruck wirkungsvoll vorbeugen. Zum Schutz vor Hypertonie gehört in erster Linie ein gesunder Lebensstil mit regelmäßiger körperlicher Aktivität, Vermeidung von Übergewicht und gesunder Ernährung, die u.a. viel Obst und Gemüse, jedoch nur wenig Salz enthält. Stressvermeidung und Stressbewältigung sind ebenfalls wichtig, um Bluthochdruck vorzubeugen.

Bluthochdruck ist riskant und heimtückisch, da man ihn so gut wie nicht bei sich selbst bemerkt. Erkannt werden kann Bluthochdruck nur durch Blutdruckmessung. Deshalb sollte jeder seine Blutdruckwerte kennen!

Bei bestehendem Bluthochdruck ist es wichtig, ihn nicht nur zu erkennen, sondern auch behandeln zu lassen. Das wichtigste Ziel in der Behandlung des Bluthochdrucks ist es, das Risiko für Folgeerkrankungen zu minimieren. Je nach Alter, zusätzlichen Risikofaktoren und eventuellen zusätzlichen Erkrankungen werden Bluthochdruckzielwerte definiert, auf die der Blutdruck abgesenkt werden sollte. Ein gesünderer Lebensstil, die bereits zur Vorbeugung der Hypertonie erwähnten Maßnahmen und Rauchverzicht sind wichtig und die Grundlage für jede Bluthochdrucktherapie. Zusätzlich kann eine medikamentöse Therapie zur Senkung des Blutdrucks nötig sein.

Die Patienten selbst spielen bei der Behandlung ihres Bluthochdruck eine wesentliche Rolle. Ihnen kommt eine Schlüsselfunktion beim regelmäßigen Blutdruckmessen, in der Veränderung des Lebensstils, in der Einhaltung der medikamentösen Therapie und in der Zusammenarbeit mit Ärzten zu. Diese Zusammenarbeit ist die Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung des Bluthochdrucks und in der Risikominimierung für Folgeerkrankungen. Je besser Patienten über Blutdruck und Bluthochdruck Bescheid wissen, umso eher können sie dabei eine aktive Rolle spielen!

In diesem Ratgeber erfahren Sie alles über Bluthochdruck, wie man ihm vorbeugen und wie man ihn behandeln kann – einfach alles, was man über Bluthochdruck wissen sollte. Zunächst wird in einem allgemeinen Kapitel erklärt, was der Blutdruck überhaupt ist, wie er reguliert wird, wovon er beeinflusst wird und ab welcher Höhe er zur Gefahr und als Bluthochdruck (Hypertonie) bezeichnet wird. Weiters wird darauf eingegangen, warum hoher Blutdruck so heimtückisch ist und durch welche Mechanismen bei unbehandelter Hypertonie Folgeerkrankungen entstehen.

Ein weiteres Kapitel geht der Frage nach, wie häufig Bluthochdruck ist und welche Bevölkerungsgruppen davon besonders betroffen sind. Das Folgekapitel thematisiert das Messen des Blutdrucks. Dabei wird u.a. auf die Blutdruckselbstmessung zu Hause eingegangen, wie sie ablaufen sollte, wie man sie dokumentiert und interpretiert und welche Häufigkeit an Blutdruckmessungen zu empfehlen ist.

Der Behandlung des Bluthochdrucks ist das nächste Kapitel gewidmet. Dabei wird zuerst geschildert, welche Ziele bei der Bluthochdrucktherapie erreicht werden sollten und wie Patienten dabei eine aktive Rolle einnehmen können. Die einzelnen hauptsächlich eingesetzten Substanzklassen der medikamentösen Therapie des Bluthochdrucks werden dargestellt und ihre Wirkungsweisen besprochen.

Ein Hauptaugenmerk dieses Buchs gilt den Lebensstilmaßnahmen. Diese sind sowohl zur Vorbeugung als auch zur Behandlung der Hypertonie wirksam und reduzieren darüber hinaus nicht nur das Risiko für Folgeerkrankungen von Bluthochdruck wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sondern auch von vielen anderen Erkrankungen und erhöhen außerdem das Wohlbefinden und die Lebensqualität. Auch in diesen Kapiteln sind selbstverständlich die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigt.

Wo immer möglich, werden in den einzelnen Kapiteln praxisnahe Tipps gegeben, die es Patienten mit Bluthochdruck leichter machen sollen, mit ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung umzugehen. Solche Tipps gibt es für das Blutdruckmessen, die medikamentöse Therapie und zu den Themen Lebensstilmaßnahmen, Verbesserung der Ernährung, Bewegung als Teil des Alltags, Erreichen oder Aufrechterhalten des Normalgewichts, Aufhören mit dem Rauchen sowie Stressabbau und Stressvermeidung.

ÜBER DIE AUTOREN



Univ.-Prof. Dr. Anita Rieder

studierte Medizin in Wien und wurde im Jahr 2000 zur Professorin für Sozialmedizin an der MedUni Wien mit besonderer Berücksichtigung der Herz-Kreislauf-Erkrankungen berufen. Sie ist Leiterin des Zentrums für Public Health der MedUni Wien und seit 2007 Curriculumdirektorin des Studiums der Humanmedizin der MedUni Wien. 2015 wurde sie zur Vizerektorin der MedUni Wien bestellt. Zu ihren Arbeits- und Forschungsschwerpunkten zählen u.a. die Prävention, Gesundheitsförderung und Präventivmedizin sowie insbesondere die Prävention kardiovaskulärer Krankheiten.



Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Thomas E. Dorner, MPH

studierte Humanmedizin in Wien, graduierte zum Master of Public Health und habilitierte für Sozialmedizin/Public Health. Er ist assoziierter Professor am Zentrum für Public Health der MedUni Wien. Seit 2012 ist er Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Public Health. Zu seinen Forschungs- und Publikationsschwerpunkten gehören unter anderem körperliche Aktivität als Gesundheitsresource, soziale Gesundheitsdeterminanten sowie Gesundheitsförderung und Prävention bei älteren Menschen.

BLUTDRUCK – WAS IST DAS?



Abb. 2: Blutgefäß mit Ablagerungen, sogenannten Plaques, aufgrund von Bluthochdruck, ungünstigen Blutfettwerten oder Diabetes mellitus

In diesem Kapitel wird darauf eingegangen, was generell unter „Blutdruck“ verstanden wird und ab wann man von Bluthochdruck spricht. Es werden Einflussfaktoren vorgestellt, die die Entstehung von Bluthochdruck begünstigen. Weiters wird diskutiert, ob ein erhöhter Blutdruck bereits eine Krankheit ist und warum es wichtig ist, dass der Blutdruck niedrige Werte annimmt.

Einige Mechanismen, die bei der Entstehung von Bluthochdruck eine wichtige Rolle spielen, werden detaillierter betrachtet. Das ist deshalb wichtig, da das Ausschalten dieser Faktoren helfen kann, der Entstehung von Bluthochdruck vorzubeugen, und bei bereits bestehendem Bluthochdruck eine wesentliche Rolle in der Blutdrucksenkung spielt.

Besonderes Augenmerk wird in diesem Kapitel auf die primäre Hypertonie (Bluthochdruck ohne spezifische ursächliche Vorerkrankung) gelegt, da diese Form die weitaus häufigste, ihre Entstehung komplex und die gänzliche Verhinderung der Entstehung daher nur sehr eingeschränkt möglich ist. Vielmehr erhöht das Vorhandensein eines oder mehrerer Risikofaktoren die Wahrscheinlichkeit für die Entstehung einer primären Hypertonie.

Bluthochdruck tritt selten als alleiniges Gesundheitsproblem auf. Meist ist er mit anderen Faktoren des sogenannten metabolischen Syndroms verbunden und erst das gemeinsame Auftreten dieser Faktoren bedingt die Schädlichkeit des Bluthochdrucks und seine Rolle bei der Entstehung von Folgeerkrankungen wie Nierenerkrankungen und insbesondere von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Schlaganfall, Herzinfarkt, Herzversagen und arterieller Verschlusskrankheit. Auch auf diese Zusammenhänge wird in diesem Kapitel näher eingegangen.



BLUTDRUCK – BLUTHOCHDRUCK

Druck definiert sich als Kraft pro Fläche. Der Blutdruck ist jene Kraft, den das Blut auf die Gefäßwand (Fläche) ausübt. Im ärztlichen Sprachgebrauch meint man damit üblicherweise den Blutdruck in den vom Herzen wegführenden großen Gefäßen, den Arterien. Der Blutdruck wird in Millimeter Quecksilbersäule (mmHg) gemessen. Es werden immer zwei Werte, ein erster, hoher Wert (systolischer Blutdruck) und ein zweiter, niedriger Wert (diastolischer Blutdruck), angegeben. Der systolische Blutdruck ist der Druck in den Blutgefäßen, während sich das Herz kontrahiert und das Blut wegpumpt (Systole), der diastolische Blutdruck ist der Druck in den Gefäßen, während sich das Herz wieder entspannt und mit Blut füllt (Diastole).



Abb. 3: Blutdruckmessen – ein wichtiges Kontrollinstrument

Grundsätzlich wird der arterielle Blutdruck durch zwei Faktoren bestimmt: Das eine ist das **Herzminutenvolumen** – also jene Menge Blut, die das Herz pro Minute in den Körper pumpt – und dient als Ausdruck der Herzkraft. Das Herzminutenvolumen ist von vielen Faktoren abhängig, die größtenteils durch das Herz und dessen Funktionalität und den Widerstand im Kreislauf bedingt sind. Das Herzminutenvolumen ist aber auch vom gesamten zirkulierenden Blutvolumen abhängig. Das Blutvolumen steht wiederum mit der Regulation des Wasser- und des Salzhaushaltes (vor allem Natrium) in Zusammenhang. Deshalb kann der Blutdruck auch durch Veränderung des Körperwassers oder der Körpersalze beeinflusst werden. Die zweite wichtige Größe, von welcher der Blutdruck abhängt, ist der Widerstand, den die Blutgefäße dem Blutvolumen entgegensetzen: Die Blutgefäßwände bestehen aus glatten Muskelzellen. Wenn sich diese zusammenziehen (kontrahieren), verengt sich das Blutgefäß und der Widerstand für den Blutfluss steigt. Das Herz überwindet diesen Widerstand, indem es das Blut mit einem höheren Druck (Blutdruck) in den Körper pumpt.

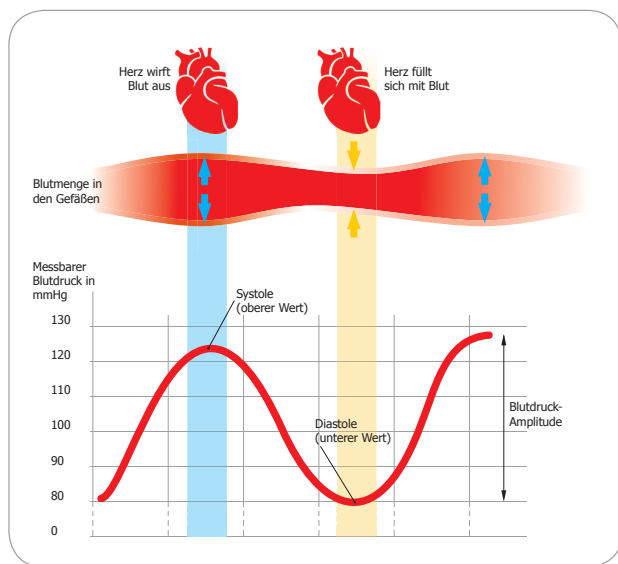


Abb. 4: Der Blutdruck in den Gefäßen, während das Herz Blut auswirft, nennt sich systolischer (oberer) Blutdruck. Jenen, der in den Gefäßen herrscht, während das Herz sich wieder mit Blut füllt, bezeichnet man als diastolischen (unteren) Blutdruck.