

# **Bluthochdruck**

Viele unserer Patienten und Patientinnen wünschen sich mehr Information über Ihre Krankheit und das weitere geplante Vorgehen. Dieses Informationsblatt soll Ihnen helfen einige offenen Fragen über Ihre Krankheit zu beantworten:

Ursachen:

## **primäre ( essentielle ) Hypertonie**

90-95 % der Patienten müssen als primäre oder essentielle Hypertoniker angesehen und lebenslang mit blutdrucksenkenden Maßnahmen behandelt werden.

Die Ursachen der Hypertonie sind bei diesen Patienten unbekannt, es wird auch von einer genetischen Veranlagung ausgegangen.

## **sekundäre Hypertonie**

selten: ca. 5 %. Ursachen können sein Hormonstörungen, Klimakterium, übermäßiger Konsum von Lakritz, Weißkittelsyndrom, Schlafapnoesyndrom, Lungenhochdruck

## **Folgen des Bluthochdrucks**

Bluthochdruck ist als Risikofaktor für die Entwicklung der Arteriosklerose anerkannt. Komen zum Risikofaktor Bluthochdruck noch Adipositas (starkes Übergewicht) sowie ein weiterer Risikofaktor – etwa Diabetes mellitus ( Zuckerkrankheit) oder Fettstoffwechselstörungen ( erhöhte Cholesterin-, bzw. LDL – Werte) – hinzu, besteht eine signifikant erhöhte Gefahr, im Laufe des Lebens eine Herz-Kreislauf-Erkrankung zu erleiden. Gerne besprechen wir mit Ihnen zusammen Ihr individuelles Risiko für die Entwicklung einer KHK.

Nach Angaben der Deutschen Hochdruckliga werden 45% der Todesfälle bei Männern, 50 % der Todesfälle bei Frauen durch Herz-Kreislaferkrankungen verursacht, welche mit arterieller Hypertonie in Zusammenhang stehen, wie Koronare Herzkrankheit (KHK), Herzinfarkt und Schlaganfall. Der Bluthochdruck kann auch zu Veränderungen der Netzhautgefäße des Auges führen, regelmäßige augenärztliche Kontrollen sind daher empfohlen. Die Niere wird durch anhaltenden hohen Blutdruck geschädigt und es kommt zur Einschränkung der Nierenfunktion, auch deswegen sind regelmäßige Blutuntersuchungen wichtig

## **Therapie bei Bluthochdruckpatienten**

Alle 3. Monate:

Blutdruckkontrolle, Gewichtskontrolle, körperliche Untersuchung, Fragen nach Beschwerden, Urinuntersuchung

Alle 6 Monate:

Kontrolle der Nierenwerte, Cholesterin-, Zucker- und Leberwerte

Alle 12 Monate:

EKG ( in Abhängigkeit des Befundes ggf. Belastungs -EKG , Überweisung Kardiologie, Überweisung Augenarzt

### Was können Sie selbst gegen Ihre Erkrankung tun?

Bewegen Sie sich ausreichend !

Achten Sie auf Ihr Gewicht. Bereits 10 kg Gewichtsabnahme führen zur Senkung des systolischen Blutdrucks von 20mmHG. Fettleibigkeit erhöht Ihr Risiko für Zucker und für die Entstehung von Herzinfarkt und Schlaganfall.

Nehmen Sie Ihre Blutdrucktabletten regelmäßig ein. Ferner ist die Einnahme von Q10 und Omega3-Fettsäuren empfohlen, gerne empfehlen wir Ihnen ein entsprechendes Präparat.

Kontrollieren Sie ihren Blutdruck. Achten Sie auf Alarmsymptome, wie Schmerzen auf der linken Seite des Brustkorbs, vor allem wenn diese unter Belastung auftreten und ausstrahlen (Arm, Unterkiefer, Oberbauch). Sollten solche Symptome auftreten, suchen Sie umgehend ärztlichen Rat.

Vermeiden Sie Zigarettenkonsum oder beenden Sie diesen. Zigarettenrauchen erhöht Ihr Risiko für Arteriosklerose und koronare Herzkrankheit drastisch!

Es hat sich in der Vergangenheit bewährt, sich diesen Therapieplan von Zeit zu Zeit durchzulesen, sowie die notwendigen Kontrolluntersuchungen: Labor, Augenarzt, EKG bereits am Anfang jedes Kalenderjahres festzumachen, im Allgemeinen werden die Untersuchungstermine dann weniger vergessen.

Sprechen Sie unsere Arzthelferinnen darauf an. Sie sind Ihnen gerne behilflich.

