

Stille Gefahr für Herz und Gefäße

Gesundheitsinterview: Prof. Dr. Martin Höher über Bluthochdruck

VON VERA GLASS

Mehr als 20 Millionen Menschen in Deutschland haben laut Robert-Koch-Institut einen hohen Blutdruck, das ist etwa jeder dritte Erwachsene. Viele Betroffene wissen das nicht einmal, denn hoher Blutdruck macht sich nicht immer bemerkbar. Prof. Dr. Martin Höher, Kardiologe und Chefarzt am Elisabeth-Krankenhaus in Kassel, hält das für besorgniserregend. Denn wird Bluthochdruck – im Fachjargon als Hypertonie bezeichnet – nicht behandelt, schädigt er Gefäße und auf Dauer lebenswichtige Organe wie Herz, Gehirn und Nieren. Im Interview sprachen wir mit dem Mediziner darüber, wie man eine Hypertonie erkennt und behandelt.

Herr Prof. Dr. Höher, was sind die Hauptursachen für zu hohen Blutdruck?

Bewegungsmangel und Übergewicht. Das Herz übergewichtiger Menschen muss seine Leistung erhöhen, um den Körper zu versorgen – dadurch steigt auch der Blutdruck. Nehmen diese Menschen ab und betreiben moderaten Ausdauersport, senkt sich in der Regel auch der Blutdruck. Grundsätzlich sollte jeder seinen Alltag so gestalten, dass man sich möglichst viel bewegt. Weitere Faktoren sind hormonelle Störungen, genetische Dispositionen, Fettstoffwechselstörungen und Diabetes.



ZUR PERSON

PROF. DR. MARTIN HÖHER ist Chefarzt für Kardiologie und Innere Medizin am Elisabeth-Krankenhaus in Kassel. Prof. Höher unterrichtet Intensivmedizin an der Universität Ulm und Medizin für Nichtmediziner an der Universität Bayreuth. Er hat vier Kinder. Privat ist er sehr musikalisch. Soweit noch Zeit bleibt, spielt er Klavier, Orgel und Trompete.



Prof. Dr. Martin Höher überprüft den Blutdruck einer Patientin. Beim Messen ist es wichtig, dass der Patient nicht unter Stress steht und sich der Arm, an dem die Manschette liegt, in etwa auf Herzhöhe liegt.

FOTO: VERA GLASS

Sport lässt den Blutdruck aber doch auch in die Höhe schnellen. Wie passt das zusammen?

Für die Zeit der Aktivität ist das normal und gesund, denn der Körper muss sich ja anpassen. Die blutdrucksenkende Wirkung des Sports wird durch die Regelmäßigkeit hervorgerufen. Wer etwa fünf Mal pro Woche für jeweils eine halbe Stunde Rad fährt oder schwimmen geht, kann seinen Blutdruck mit der Zeit um bis zu zehn mmHg senken.

Ab wann spricht man von einem hohen Blutdruck?

Ein optimaler Blutdruck liegt bei unter 120mmHg zu 80mmHg. Bei Werten darüber, also ab 130 bis 139 zu 85 bis 89, spricht man von hochnormalen Blutdruckwerten, die regelmäßig kontrolliert werden sollten. Ab 140mmHg zu 90mmHg spricht man von Bluthochdruck, der behandlungsbedürftig ist. Als optimale Zielwerte gelten aktuell für jüngere Menschen bis zum Alter von 65 Jahren weniger als 130mmHg systolisch. Ist dieser Wert gesenkt, senkt sich auch der diastolische.

Wie lässt sich feststellen, dass man unter einer Hypertonie leidet?

Das lässt sich nur durch regelmäßiges Messen feststellen, denn bei den meisten Menschen machen sich der Bluthochdruck und seine Folgen nicht bemerkbar. Es ist daher empfehlenswert, dass auch junge und gesunde Menschen mindestens einmal jährlich ihren Blutdruck messen oder messen lassen.

Welche Folgen hat Bluthochdruck auf Dauer?

Hoher Blutdruck führt auf Dauer wegen der chronischen Druckbelastung auf das Herz zu einer Vergrößerung der Muskelmasse, wodurch das Herz an Elastizität und Leistungskraft verliert. Dadurch entsteht zunächst eine Herzschwäche, die sich, wird der Hochdruck weiterhin nicht behandelt, ausweiten kann. Beschwerden wie Luftnot, leichte Ermüdbarkeit zählen ebenso zu den Symptomen wie Rhythmusstörungen – insbesondere Vorhofflimmern. Eine der wichtigsten Erkrankungen sind neben dieser Herzinsuffizienz die koronare Herzkrankung, die unter anderem

auch durch hohe Cholesterinwerte ausgelöst wird. Bluthochdruck schädigt auf Dauer auch die Gefäße und ist dadurch ein Risikofaktor für einen Schlaganfall.

Wenn man durch einen gesunden Lebensstil mit ausgewogener Ernährung, Ausdauersport und dem Verzicht auf Nikotin den Blutdruck senken kann, braucht man dann überhaupt Medikamente?

Ja. Denn die Medikamente entfalten ihre Wirkung bereits nach kurzer Einnahmezeit. Den Effekt, den man durch Bewegung und Gewichtsreduktion erzielt, braucht Zeit. Meistens wird der Blutdruck dadurch zwar gesenkt, erreicht aber ohne Medikamente nicht die gewünschten Zielwerte. Es gibt zahlreiche blutdrucksenkende Medikamente wie Betablocker oder Kalziumantagonisten – um die ideale Kombination für den jeweiligen Patienten zu finden, braucht man daher oft verschiedene Medikamente. Daher ist es wichtig, dass die Patienten gemeinsam mit ihrem Arzt daran arbeiten – und vor allem Geduld haben.

HINTERGRUND

Die Herzwochen der Deutschen Herzstiftung stehen in diesem Jahr unter dem Motto „Herz unter Druck“. Vom 1. bis zum 30. November informiert die Aktion mit kostenfreien Informationen und mehreren Hundert Aktionen von Kliniken, Arztpraxen und Gesundheitsinstitutionen über die Volkskrankheit Bluthochdruck. Ziel der Herzstiftung und ihrer Herzwochen ist es, umfassend über Bluthochdruck zu informieren und möglichst viele Menschen dafür zu gewinnen, ihren Blutdruck messen zu lassen. Die Kampagne richtet sich an Patienten sowie Angehörige, Interessierte und medizinische Fachkräfte. » herzstiftung.de

KONTAKT

Elisabeth-Krankenhaus Kassel GmbH
Weinbergstraße 7
34117 Kassel
Ø (05 61) 7 20 11 77
E-Mail:
innere-sekr1@ekh-ks.de
» elisabeth-krankenhaus-kassel.de

IN KÜRZE

Mit dem Laufen kommen Kinder ins „X-Bein-Alter“

Verwächst sich das oder bleibt das so? Diese Fragen stellen sich viele Eltern, wenn ihre Kinder O- oder X-Beine haben. Die beruhigende Nachricht lautet: Beides sei in vielen Fällen ganz normal und korrigiere sich von selbst, sagt Prof. Ralf Stücker, leitender Arzt der Kinderorthopädie im Altonaer Kinderkrankenhaus.

„Etwa bis 18 oder 24 Monate haben die meisten Babys und Kleinkinder O-Beine“, sagt Stücker. Mit dem Laufen werden sie gerade – zumindest erst mal. „Dann beginnt das X-Bein-Alter.“ Ungefähr bis zum sechsten oder achten Lebensjahr haben die meisten Kinder dann nach innen geneigte Knie.

Der Experte sagt aber auch: „Wenn die Fehlstellung danach noch besteht, korrigiert sie sich in der Regel nicht mehr von selbst.“ Gegebenenfalls ist dann eine Operation ratsam. Bei leichterem Fällen geht es allerdings auch ohne Eingriff. Hier können zum Beispiel Physiotherapie und spezielle Einlagen Fortschritte bringen.

tmn



Die meisten Babys und Kleinkinder haben laut Experten O-Beine. FOTO: CHRISTIN KLOSE/DPA-TMN

IN EIGENER SACHE

Das Gesundheitsinterview lesen Sie, liebe Leserinnen und Leser, immer samstags an dieser Stelle. Die Themen drehen sich rund um den Gesundheitsbereich – Fitness, Ernährung und Medizin. Wenn Sie als Klinik, Facharzt oder Experte über ihren Praxisalltag und oft gestellte Fragen informieren möchten, melden Sie sich bitte bei:

Stefanie Reitze
Ø 05 61 / 2 03 12 12
stefanie_reitze@hna.de