

Bluthochdruck – Hypertonie

Beim gesunden Menschen schwankt der Blutdruck im Laufe eines Tages ganz erheblich, denn das Herz und die Blutgefäße passen ihre Aktivität jeweils dem aktuellen Bedarf des Körpers an Sauerstoff und Nährstoffen an.

Er sinkt bei körperlicher und seelischer Ruhe und steigt bei Anstrengung, Aufregung und nach den Mahlzeiten.

Bei der Blutdruckmessung werden zwei Werte ermittelt:

- systolischer Blutdruck (erster/oberer Wert)
Druckverhältnisse in der Arterie (meistens der Schlagader des Oberarms) im Moment des Zusammenziehens des Herzmuskels
- diastolischer Blutdruck (zweiter/unterer Wert)
Sobald der Herzmuskel sich wieder entspannt, sinkt der Blutdruck auf diesen Wert

Beispiel:

Liegt der systolische Blutdruckwert bei 130 mmHg, der diastolische Messwert bei 85 mmHg, so spricht man von einem Blutdruck von „130 zu 85“, geschrieben wird er 130/85 mmHg.

Wann spricht man von Bluthochdruck?

Von Bluthochdruck spricht man, wenn sich der Blutdruck auf Dauer bei zu hohen Werten eingependelt hat. Hypertonie ist eine krankhafte Steigerung des Gefäßinnendrucks der Arterien.

Werden in Ruhe wiederholt Blutdruckwerte von 140 mmHg systolisch und 90 mmHg diastolisch und höher gemessen, liegt nach internationaler Übereinkunft ein erhöhter Blutdruck, auch arterielle Hypertonie genannt, vor.

- Der systolische Blutdruck steigt z.B. bei Anstrengung und Aufregung.
- Der diastolische Blutdruck steigt, wenn die Blutgefäße sich verengen (z.B. durch erhöhtes Cholesterin) und sich so der Widerstand, der dem Blutfluss entgegengesetzt wird, erhöht.

Schweregrad der Hypertonie

Kategorie	Systolischer Blutdruck (mmHg)	Diastolischer Blutdruck (mmHg)
Optimal *	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Hochnormal	130 - 139	85 - 89
Leichte Hypertonie	140 - 159	90 - 99
Mittelschwere Hypertonie	160 - 179	100 - 109
Schwere Hypertonie	> 180	> 110

* Ungewöhnlich niedrige Blutdruckwerte insbesondere in Zusammenhang mit Beschwerden sollten aber auf jeden Fall ärztlich abgeklärt werden.

Symptome:

Viele Menschen fühlen sich trotz erhöhten Blutdrucks vollständig wohl und haben keine Beschwerden. Andere klagen über:

- Allgemeine Unruhe und Nervosität
- Kopfschmerzen, Schwindel
- Atemnot
- Müdigkeit
- Hitzegefühl, Schweißausbrüche
- Sehstörungen, Ohrensausen, Nasenbluten

Verbreitung:

Jeder zweite (erwachsene) Bundesbürger hat einen zu hohen Blutdruck!
(Blutdruckwerte von > 140/90)

Nur etwa 5% der Patienten mit Bluthochdruck sind erfolgreich behandelt.

Ursachen:

Bei 80 – 90 % der Hypertoniker besteht eine genetisch bedingte Veranlagung zu Bluthochdruck. Neben dieser erblichen Disposition wirken aber auch Lebensstilfaktoren letztlich auslösend oder verstärkend. Bei Frauen wirkt sich zusätzlich die Hormonumstellung in den Wechseljahren ungünstig auf den Blutdruck aus.

Bei nur 10 – 20% der Hypertoniker tritt der Bluthochdruck in Folge einer Organ- oder Systemerkrankung auf.

Auch bestimmte Medikamente können zu einer Erhöhung des Blutdrucks führen wie

- Antibabypille
- Cortisonpräparate
- Antirheumatika

Komplikationen:

Besteht ein zu hoher Blutdruck über einen längeren Zeitraum, so treten Schädigungen an den Gefäßwänden der Arterien auf. Die Gefäßwände werden starrer und poröser. Durch die Veränderungen der Gefäßwände können sich fett und Kalkpartikel ablagern. Dadurch wird der Innendurchmesser der Blutgefäße langsam enger. Das Herz muss gegen den ständig wachsenden Widerstand anpumpen.

Ein über lange Zeit erhöhter Blutdruck kann zur Schädigung des linken Herzens infolge der Dauerbelastung führen und Arteriosklerose mit all ihren Folgen wird gefördert.

Infos zur Therapie:

Eine Hypertonie erfordert immer eine Behandlung!

Eine Änderung der Lebensgewohnheiten ist die wichtigste Voraussetzung für eine erfolgreiche Bluthochdrucktherapie. Allein hierdurch kann eine medikamentöse Behandlung, die natürlich immer das Risiko von Nebenwirkungen birgt, oft vermieden oder zumindest minimiert werden. Die folgenden Maßnahmen können helfen, ihren Blutdruck zu verringern.

- Abbau von Übergewicht
(Blutdrucksenkung pro kg Gewichtsverlust ca. 2 mmHg)
- gesunde Ernährung:
 - salzarm (Achtung: viel Kochsalz in Fertigprodukten, gepökelten Fleischwaren, Räucherwaren)
 - zuckerarm (Fructose ist ein Teil unseres Haushaltszuckers, kommt aber auch in separater Form, zum Süßen von Lebensmittel, zum Einsatz. Fructose kann auch einen Einfluss auf den Blutdruck haben)
 - 3x Gemüse und 2x Obst am Tag (viele sekundäre Pflanzenstoffe und Kalium)
 - 1 – 2 X Woche Seefisch
 - Vollkornprodukte
 - Wenig Fleisch- und Wurstwaren
- ausreichende Bewegung (mind. 30 Minuten täglich)
- Nicht Rauchen!
- Kaffee in Maßen (max. 4 Tassen á 125 ml täglich!)
- Alkohol in Maßen
- Stress abbauen
- Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen

Reichen diese Maßnahmen nicht aus, den Blutdruck dauerhaft zu senken, ist gegebenenfalls eine medikamentöse Therapie erforderlich.

Ernährungsempfehlungen

Salz

Die Kochsalzzufuhr durch die Ernährung kann den Blutdruck erheblich beeinflussen. Das heißt durch einen geringeren Salzverzehr lässt sich der Bluthochdruck effektiv behandeln. Dies trifft allerdings nicht für alle Hypertoniker zu. Es gibt Personen, bei denen eine Kochsalzrestriktion keine bzw. nur eine geringe Wirkung zeigt. (Salzresistenz)

Die Ursache hierfür ist noch unklar.

Dennoch sollte die tägliche Kochsalzmenge ca. 6 g nicht übersteigen.

Tatsächlich verzehren wir oft mehr als das doppelte!

Salzarm essen bedeutet für viele Patienten eine große Umstellung. Doch nach einiger Zeit ist eine Salzsensibilisierung bemerkbar.

Chemisch gesehen ist Kochsalz eine Verbindung aus Natrium und Chlorid (2,5g Salz = 1g Natrium).

Salzpartipps:

- Kochsalzreiche Lebensmittel meiden
- Bei der Zubereitung auf die Verwendung von Kochsalz, Gewürzsalzen und Gewürzmischungen mit Kochsalz verzichten (Zutatenliste beachten!)
- Geschmacksverstärker (Natriumglutamat) vermeiden!
- Nicht zusätzlich salzen!
- Reichlich frische, getrocknete oder Tiefkühlkräuter sowie reine Gewürze verwenden!
- Vorsicht bei Außerhausverpflegung (Kantine, Restaurant, Schnellimbiss, etc.) Hier wird oft überreichlich gesalzen.
- Bei selbstgebackenem Brot können sie die Salzmenge selbst bestimmen.
- Müsli zum Frühstück ist eine salzarme Alternative zu Brot und Wurst/Käse.
- Lebensmittel mit einem hohen Eigengeschmack einsetzen (Lauch, Knoblauch, Zwiebeln, Sellerie,..)
- Salzstreuer vom Tisch!

Kochsalzreiche Lebensmittel meiden

- Gepökelte, gesalzene und geräucherte Fleisch- und Fischwaren
- Dauerwurst
- Fertigprodukte (z.B. Suppen, Soßen) und Konserven
- Salzgebäck, z.B. Salzstangen, Salzbrezeln, Käsegebäck
- Würzmittel wie Maggiwürze®, Fondor®, Kräutersalz, Meer- und Gewürzsalz, „Fixzubereitungen“ z.B. für Aufläufe, Suppen usw.

Getränke

Bei Mineralwasser sollten sie auf folgenden Mineralstoffgehalt achten:

	mg/Liter	g/Liter
Natrium	< 20	< 0,02
Calcium	> 150	> 0,15
Magnesium	> 50	> 0,05
Fluor	> 1	> 0,001

- Trinkflüssigkeit über den Tag verteilen!
- Nicht mehr als 500 ml Flüssigkeit auf einmal trinken!
- Schwarzen Tee länger ziehen lassen

Ballaststoffe

- z.B. in Vollkornbrot, Vollkornteigwaren, Naturreis, Haferflocken, Gemüse, Hülsenfrüchte, Obst einsetzen (unterstützen bei der Gewichtsreduktion)
- Rohkost lässt sich gut ohne Salz zubereiten. Verwenden sie Öle mit einem hohen Eigengeschmack (z.B. Olivenöl, Kürbiskernöl, Walnussöl).

Kalium

Neben der Natrium- bzw. Kochsalzzufuhr spielt das Verhältnis zwischen Natrium und Kalium eine wichtige Rolle. Der positive Effekt einer Kaliumreichen Ernährung ist auf eine vermehrte Natrium- und Wasserausscheidung über die Niere zurückzuführen.

Essen sie deshalb regelmäßig Reis, Kartoffeln, Obst und Gemüse.

Kleine Salzkunde

Meersalz

- Meerwasser wird in Salzgärten eingetrocknet oder als Nebenprodukt bei der Meerwasserentsalzung gewonnen
- Meersalz enthält 98 % Natriumchlorid sowie kleinste Mengen weitere Mineralstoffe, die für die Bedarfsdeckung jedoch unerheblich sind
- Der Jodgehalt im Meersalz liegt nur unwesentlich über dem von Steinsalz
- Seit einigen Jahren gibt es auch jodiertes Meersalz im Handel

Steinsalz

- Steinsalz hat sich vor Millionen Jahren durch das Verdunsten früherer Meere gebildet. Wird in unterirdischen Salzlagern abgebaut, zerkleinert, gesiebt und aufbereitet.
- Steinsalz ist fast reines Natriumchlorid

Siede- und Salinensalz

- Wird aus Steinsalzlagern mit unterirdischen Wasservorkommen oder durch künstliche Wassereinleitung gelöst, dann bilden sich kochsalzreiche Mineralwässer (Solen). Zur Herstellung von Siedesalz wird das Wasser unter Verwendung von Unterdruck energiesparend verdampft.

Jodiertes Speisesalz (Jodsalz)

- Jodsalz ist ein Speisesalz, das nachträglich mit Natrium- oder Kaliumjodat angereichert wurde. Es enthält 15 bis max. 25 Milligramm Jod pro Kilogramm Salz.
- Da Deutschland ein Jodmangelgebiet ist, sollte Jodsalz und Lebensmittel mit jodiertem Salz bevorzugt werden

Jod – Fluor – Salz

- Jod – Fluor – Salz ist jodiertes Speisesalz mit einem Zusatz von Kaliumfluorid. Der Anteil darf 250 Milligramm Fluorid pro Kilo jodiertem Speisesalz nicht überschreiten. Jodgehalt siehe Jodsalz.
- Fluorid fördert die Mineraleinlagerung in den Zähnen und härtet den Zahnschmelz.

Jodsalz mit Fluorid und Folsäure

- Es enthält neben Jod und Fluorid den Vitalstoff Folsäure. Dieser spielt für viele Stoffwechselprozesse eine entscheidende Rolle.

Kochsalzersatz

- Kochsalzersatz ist ein „Diätetisches Lebensmittel“.

Gewürz- und Kräutersalz

- bestehen zu 40 – 85 % aus Kochsalz mit einem oder mehreren Gewürzen und / oder Gewürzzubereitungen und / oder aminosäurehaltigen Würzen. Sie enthalten mindesten 15% Gewürze und Kräuter.
- Gewürz- und Kräutersalze werden nach Art der Zusätze oder nach dem Verwendungszweck bezeichnet, z.B. „Gewürzsalz für Brathähnchen“ oder „Knoblauchsatz“.
- Damit Kochsalz rieselfähig bleibt und nicht klumpt, ist der Zusatz bestimmter Trennmittel erlaubt. Muss im Zutatenverzeichnis angegeben werden.

Diese und weitere Informationen erhalten Sie auch als Download auf unserer Website. QR-Code scannen und mehr erfahren.

