

# Bluthochdruck und Schlaganfall

## Zahlen & Fakten

- 30 – 40 Prozent der Menschen in Europa haben Bluthochdruck.
- Der Bluthochdruck ist einer der Hauptrisikofaktoren für Schlaganfall und Herzinfarkt.
- Im Alter steigt die Krankheitshäufigkeit steil an.
- Nach einem Schlaganfall kann durch eine Senkung des Blutdrucks das Risiko für einen weiteren Schlaganfall um 30 Prozent reduziert werden.

## 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. Im Schlaf ist er zum Beispiel niedriger und bei Stress höher.

Ein optimaler Blutdruck in Ruhe liegt bei 120/80 mmHg (gesprochen 120 zu 80). Von einem Bluthochdruck wird dann gesprochen, wenn der systolische und der diastolische Wert dauerhaft über 140/90 mmHg liegen. Kommt es dauerhaft zu Erhöhungen, können bereits leicht erhöhte Werte Schäden am Herz-Kreislauf-System hervorrufen.

Folgende Körperstrukturen beeinflussen den Blutdruck:

- Pumpleistung des Herzens
- Weite der kleinen Arterien
- Vegetatives Nervensystem<sup>1</sup>
- Nieren / Nebennieren
- Arteriolen (kleine Arterien)

---

<sup>1</sup> Das vegetative Nervensystem (autonomes Nervensystem) regelt die Abläufe im Körper, die man nicht mit dem Willen steuern kann. Es ist ständig aktiv und reguliert beispielsweise Atmung, Herzschlag und Stoffwechsel.

Für die Beurteilung des Blutdrucks gelten folgende Grenzwerte:

Kategorie	Systolisch		Diastolisch
Optimal	<120	und	<80
Normal	120 - 129	und/oder	80 - 84
Hochnormal	130 - 139	und/oder	85 - 89
Hypertonie Grad 1 (leicht)	140 - 159	und/oder	90 - 99
Hypertonie Grad 2 (mittel)	160 - 179	und/oder	100 - 109
Hypertonie Grad 3 (schwer)	≥180	und/oder	≤110
Isolierte systolische Hypertonie (alleiniger Bluthochdruck des oberen Wertes)	≥140	und	<90

### Welche Ursachen führen zu Bluthochdruck?

Lebensstilfaktoren	Innere Ursachen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Übergewicht</li> <li>• zu viel Salz (Natriumchlorid)</li> <li>• zu wenig Gemüse und Obst</li> <li>• zu viel Alkohol</li> <li>• Bewegungsmangel</li> <li>• zu viel Stress</li> <li>• Rauchen</li> <li>• Medikamente: Schmerz-/ Rheumamittel, Verhütungsmittel, Cortison</li> <li>• zu viel Lakritz (enthält blutdrucksteigernde Stoffe)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• erbliche Veranlagung</li> <li>• Schlafapnoe</li> <li>• Nierenerkrankungen</li> <li>• Durchblutungsstörungen der Niere</li> <li>• Fehlbildungen der Gefäße</li> <li>• erhöhte Hormonproduktion</li> </ul>

## Warum erhöht Bluthochdruck das Schlaganfall-Risiko?

Infolge von Bluthochdruck kann ein Schlaganfall auf zwei Arten entstehen. Einerseits kann der Bluthochdruck zu einer Arteriosklerose (Gefäßwandverkalkung) führen. Durch den hohen Druck kann es zu einer Verkalkung der Halsschlagader oder kleinerer Hirnarterien kommen, in dessen Folge das Gehirn nicht ausreichend mit Blut versorgt wird. Des Weiteren kann eine Arteriosklerose auch dazu führen, dass sich durch Verkalkungen z. B. in Herzkranzgefäßen ein Blutgerinnsel bildet, welches mit dem Blutstrom ins Hirn gespült wird und dort wiederum die Blutversorgung blockiert bzw. ein Gefäß verstopft. Diese Art des Schlaganfalls, der durch eine Mangel durchblutung von Hirnarealen entsteht, wird **Hirnininfarkt** genannt.

Andererseits kann der Bluthochdruck zu einer Blutung im Gehirn führen. Platzt ein Gefäß, tritt das Blut in das umliegende Gewebe ein und übt einen Druck auf die sehr empfindlichen Nervenzellen aus, welche nicht mehr angemessen mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt werden. Schlaganfälle, die aufgrund einer Blutung entstehen, werden **intrazerebrale Blutungen** genannt.

## Woran erkenne ich, dass ich Bluthochdruck habe?

Bluthochdruck zu erkennen ist sehr schwer, da es oft keine eindeutigen, sichtbaren oder spürbaren Symptome gibt. Deshalb wissen viele Menschen nicht, dass ihr Blutdruck zu hoch ist.

Neben Symptomen, wie sich unwohl oder unangenehm nervös fühlen, können folgende unspezifischen Symptome bei Bluthochdruck auftreten:

- Kopfschmerzen, Klopfen an den Schläfen
- rote Gesichtsfarbe
- Müdigkeit, Schwindel, Ohrensausen
- Nasenbluten

Wenn durch den Bluthochdruck schon Folgeschäden an Herz, Nieren, Gehirn oder Augen entstanden sind, können weitere Symptome sein:

- Kurzatmigkeit bis hin zu Luftnot
- Schmerzen in der Brust
- Sehstörungen

## Wie erfolgt die Behandlung von Bluthochdruck?

Die Behandlung eines Blutdruckes sollte ab einem Wert von 140/90 mmHg erfolgen und zum Ziel haben, den Wert unter 140/90 mmHg zu senken. Grundsätzlich gelten als Behandlungsmöglichkeiten die Änderungen des Lebensstils sowie die medikamentöse Therapie. Die Basismedikamente in der Therapie des Bluthochdrucks lassen sich in fünf Substanzklassen unterteilen. Die jeweiligen Medikamente wirken an den entsprechenden Organen, die die Regulation des Blutdrucks beeinflussen (Niere, Herz, Blutgefäße, Gehirn). Eine persönliche Absprache mit dem behandelnden Arzt<sup>2</sup> ist unbedingt notwendig.

### Zielwerte der Behandlung – Welche Werte gelten für mich?

Damit Sie und Ihr behandelnder Arzt erkennen können, ob die Behandlung erfolgreich ist, gibt es einen festgelegten Zielwert für den Bluthochdruck. Ihr persönlicher Zielwert ist jedoch individuell mit Ihrem Arzt festzulegen und kann sich je nach Risikofaktoren und Begleiterkrankungen von diesem Richtwert unterscheiden.

#### Zielwert bei Bluthochdruck:

Werte unter 140/90 mmHg

## Was kann ich selbst tun?

- **In Bewegung bleiben**

Um den bestehenden Bluthochdruck positiv zu beeinflussen, ist drei- bis viermal pro Woche für etwa 30 Minuten ein moderates Ausdauertraining notwendig. Die Wahl der körperlichen Aktivität sowie die Intensität der Durchführung hat sich nach Ihrer individuellen körperlichen Verfassung und Ihren Möglichkeiten zu richten. Halten Sie hierzu Rücksprache mit Ihrem Hausarzt!

#### **Tipp**

Stellen Sie gemeinsam mit Ihrem Physio- und/oder Ergotherapeuten ein Eigenübungs-Programm zusammen, das sie leicht in Ihren Alltag integrieren können.

<sup>2</sup> Im Sinne einer leichteren Lesbarkeit verzichten wir in diesem Schreiben bei Substantiven auf die Unterscheidung weiblicher und männlicher Form. Gemeint sind jedoch in allen Fällen immer sowohl Frauen als auch Männer.

- **Auf das Gewicht achten und mich ausgewogen ernähren**

Betroffene sollten auf eine ausgewogene Ernährung und ein gesundes Körpergewicht achten. Eine für das Herz-Kreislauf-System sehr günstige und abwechslungsreiche Küche bietet die mediterrane Küche, die unter anderem viel Obst und Gemüse, Salate, Hülsenfrüchte und wenig dunkles Fleisch wie Rind oder Schwein beinhaltet.

 **Tipp**

Begrenzen Sie die tägliche Salzmenge auf 5 Gramm Salz, das entspricht der Menge, die auf einen Teelöffel passt. Achten Sie auch auf verstecktes Salz in verarbeiteten Lebensmitteln wie Brot und Fertiglernsmitteln. 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.

 **Tipp**

Unterstützung zum Rauchstopp erhalten Sie auch bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, kurz: BZgA. Hier können Sie zwischen telefonischer Beratung (Tel.: 0800 8313131) und Angeboten im Internet wählen: [www.rauchfrei-info.de](http://www.rauchfrei-info.de).

- **Alkohol in Maßen trinken**

Sie sollten weniger als ein alkoholisches Getränk pro Tag und nicht mehr als sieben alkoholische Getränke pro Woche zu sich nehmen. Durch das Trinken von Alkohol kann der Blutdruck ansteigen. Ebenso kann die Wirkung von blutdrucksenkenden Medikamenten beeinträchtigt werden.

 **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](http://www.kenn-dein-limit.de).

- **Stress reduzieren**

Um Stress abzubauen, gibt es verschiedene Möglichkeiten. Das können sowohl Sport und körperliche Bewegung sein, als auch das Lesen eines Buches oder ein Treffen mit Freunden und Bekannten. Probieren Sie für sich aus, wo und wie Sie sich am besten erholen können. Darüber hinaus können Sie spezielle Verfahren lernen, die Ihnen helfen, zu entspannen. Zu den bekanntesten zählen Yoga, Autogenes Training oder die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen.

- **Blutdruck selbst regelmäßig messen**

Für Schlaganfall-Patienten ist es sehr wichtig, den Blutdruck regelmäßig zu messen und bei zu hohen Werten etwas dagegen zu tun.

**! Wichtig für die Blutdruckmessung**

- Immer zur gleichen Zeit morgens und abends messen – ggf. vor der Einnahme von blutdrucksenkenden Mitteln;
- Vor der Messung 3 bis 5 Minuten im Sitzen zur Ruhe kommen;
- Aufrecht auf einen Stuhl setzen, einschnürende Kleidung am Messarm entfernen, Beine nicht überkreuzen und den Arm in Herzhöhe lagern;
- Blutdruckmanschette am Oberarm anlegen, der untere Rand befindet sich 2 cm über der Ellenbeuge;
- Gerät aktivieren, Messung starten und Blutdruckwerte ablesen;
- Blutdruck zweimal in Folge mit einer Pause von 1 bis 2 Minuten messen. Meist liegt der Wert der zweiten Messung niedriger. Den niedrigeren Wert in einem Blutdruckpass notieren.

### **Quellen**

Diese Patienteninformation beruht auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Leitlinienwissen.

Eine vollständige Liste der verwendeten Quellen kann bei Bedarf in der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe angefordert werden.

### **Weiterführende Informationen und Hilfen finden Sie hier:**

#### **Deutsche Hochdruckliga e.V.**

[www.hochdruckliga.de](http://www.hochdruckliga.de)

**Patientenleitfaden Bluthochdruck** der Deutschen Hochdruckliga e.V. zum Download verfügbar unter: [www.hochdruckliga.de/patientenleitfaden.html](http://www.hochdruckliga.de/patientenleitfaden.html)

**Ratgeber** „Bluthochdruck. Vorbeugen, erkennen und behandeln“, Stiftung Warentest.

#### **Selbsthilfe nach Schlaganfall**

Soziale Kontakte, Austausch und einen großen Erfahrungsschatz bieten Selbsthilfe-Gruppen, auch für Angehörige.

Hier finden Sie Gruppen in Ihrer Nähe: [www.schlaganfall-hilfe.de](http://www.schlaganfall-hilfe.de)

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich jederzeit an Ihren Schlaganfall-Lotsen oder an die Patientenbeauftragte im Projekt STROKE OWL, Tel.: 05241 9770-88

## Impressum

### Herausgeber:

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe  
Konsortialführung im Projekt **STROKE OWL** \*  
Schulstraße 22 | 33330 Gütersloh

**Redaktion und Text:** Silke Bode, Nora Hermanns, Victoria Kage, Dr. Markus Wagner

**Fachliche Beratung:** Dr. med. Markus Ebke, Dr. med. Ulli Polenz, Prof. Dr. med. Matthias Sitzer

**E-Mail:** [stroke.owl@schlaganfall-hilfe.de](mailto:stroke.owl@schlaganfall-hilfe.de)

**Internet:** [stroke-owl.de](http://stroke-owl.de) | [schlaganfall-hilfe.de](http://schlaganfall-hilfe.de)

**Projekt-Kontakt Daten im Detail:** [stroke-owl.de/kontakt](http://stroke-owl.de/kontakt)

\* Das Projekt wird mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter dem Förderkennzeichen 01NVF17025 gefördert.

**Stand:** März 2019

© März 2019

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