



Bluthochdruck selbst senken in 10 Wochen

Selbsthilfeprogramm für Betroffene

Mit ausführlichen Informationen zu allen wichtigen
Aspekten des Bluthochdrucks

Inhalt

Vorwort	7
Wie Sie dieses Buch zu Ihrem größten Nutzen verwenden	9
Lassen Sie sich Zeit	9
Gewohnheiten ändern sich nur langsam	10
1. Woche	11
Wissenswertes zum Bluthochdruck	11
2. und 3. Woche	35
Blutdrucksenken durch Bewegung und Sport	35
Geeignete Bewegungs- und Sportarten	41
Weitere geeignete Sportarten ...	46
Was sonst noch zu beachten ist ...	49
Die kleinen Extrainheiten Aktivität	50



4. und 5. Woche	51
Richtig essen bei Bluthochdruck ..	51
Kalorien und Joule	52
Die Zusammensetzung der Nahrung	52
Die Ernährungsumstellung	53
Die 15 wichtigsten Ernährungstipps	54
Beispiele für schmackhaftes und gesundes Kochen	57
Alkohol in Maßen	60
Vitamin D und Kalzium beim Bluthochdruck	62
Kalium hilft beim Blutdrucksenken	63
6. Woche	66
Durch Abnehmen den Blutdruck senken	66
Übergewicht und Bluthochdruck	67
Abnehmen ohne Jo-Jo-Effekt ...	71
Sind Medikamente zum Abnehmen zu empfehlen?	75
7. Woche	77
Fette in der blutdruckgerechten Ernährung	77
Die verschiedenen Fettarten	81
Medikamente gegen Bluthochdruck	85



8. Woche	92	10. Woche	108
Weniger Kochsalz senkt den Blutdruck	92	Rauchen und Bluthochdruck	108
Wie viel Kochsalz ist erlaubt?	92	Wie Sie Nichtraucher werden können	109
Die Kochsalzmenge einfach bestimmen	93	Nikotinpflaster & Co.	111
Die kochsalzreduzierte Ernährung	93	Gesundheitssteigerung mit sofortiger Wirkung	111
9. Woche	100	Zu guter Letzt	113
Entspannung und Stressabbau senken den Blutdruck	100	Wichtige Adressen	114
Entspannen – aber wie?	103	Autoreninfo	115
		Register	116

Wie Sie dieses Buch zu Ihrem größten Nutzen verwenden

Es empfiehlt sich, zunächst den theoretischen Teil (Seiten 11–34) des Buches durchzuarbeiten, um sich mit den Grundlagen des Bluthochdrucks vertraut zu machen.

Im praktischen Teil (ab Seite 35) lernen Sie die einzelnen Maßnahmen der nicht-medikamentösen Blutdrucksenkung kennen und erfahren, wie Sie das Erlernte anwenden können. Am sinnvollsten ist es, alle Übungen in der beschriebenen Reihenfolge durchzuführen, da die Übungen und Etappen aufeinander aufbauen. Sie sollten durchgeführt werden, bevor Sie weiterlesen, da erst das Umsetzen des Erlernten den gewünschten Effekt zeigt.

Lassen Sie sich Zeit

Zu Beginn eines neuen Kapitels ist jeweils die Wochenangabe vermerkt, in der das Kapitel durchgearbeitet werden kann. Es schadet nichts, wenn Sie sich für ein Kapitel mehr Zeit nehmen als angegeben. Schneller als vorgeschlagen sollten Sie allerdings keine Einheit durcharbeiten, da ansonsten der Lerneffekt nicht so groß ist, wie er sein könnte und sollte. Insgesamt ist dieses Programm für zehn Wochen konzipiert.

Falls Sie die Kapitel über Gewichtsreduktion (siehe Seite 66) und Rauchen (siehe Seite 108) nicht berücksichtigen müssen, weil Sie nicht davon betroffen sind oder (noch) nicht durcharbeiten möchten, können Sie das Programm in acht Wochen absolvieren.

Wenn Sie die Kapitel langsamer bearbeiten, ist dies völlig in Ordnung und beeinträchtigt den Erfolg in keinerlei Weise. So könnten Sie für jedes Kapitel beispielsweise ohne Probleme drei Wochen verwenden. Im Gegenteil, die einzelnen Themen eines Kapitels können sich besser verankern, wenn Sie sich längere Zeit damit beschäftigen. Eine solche Verlängerung wäre vor allem dann anzuraten, wenn Sie nur über relativ wenig Zeit für die Übungen verfügen. Lassen Sie sich lieber Zeit, als alles zu schnell und oberflächlich durchzugehen, ohne die Inhalte praktisch umzusetzen.

Die vorgeschlagenen Bearbeitungszeiten sind so bemessen, dass bei intensiver Bearbeitung der Kapitel das Programm gut durchgearbeitet werden kann. Nach dieser Zeit haben Sie das Rüstzeug, um Ihren Blutdruck effektiv zu senken und damit belastbarer sowie ausgeglichener länger zu leben.

Die positiven Wirkungen auf den Blutdruck bleiben auch nach dieser „Bearbeitungszeit“ erhalten und können sich sogar noch verstärken. Denn die Übungen sollten danach zu Ihren neuen Le-

Achtung: Für schwangere Patientinnen und Stillende sowie Kinder ist dieses Programm nicht geeignet, bei ihnen sind andere Behandlungsmethoden anzuwenden. Erst nach der Stillzeit dürfen Patientinnen das Programm mitmachen.

bensgewohnheiten gehören. Während Sie die neu erlernten Lebensstiländerungen fortführen, werden sich auch nach dieser Zeit noch weitere Fortschritte sowohl im Hinblick auf Ihren Blutdruck als auch auf Ihre Lebensqualität einstellen.

Gewohnheiten ändern sich nur langsam

Damit sich der gewünschte Erfolg einstellt, genügt es nicht, die Kapitel nur durchzulesen. Sie würden nur einen geringen Nutzen daraus ziehen. Um Ihren Blutdruck zu senken, Ihre gesundheitliche Verfassung und Ihr Wohlbefinden nachhaltig zu steigern ist es unabdingbar, dass die notwendigen Änderungen z. B. in der Ernährung, der Lebensgewohnheiten etc. schrittweise vollzogen werden. Diese Änderungen benötigen eine gewisse Zeit, da sich Gewohnheiten, die über Jahre und Jahrzehnte bestanden haben, nur durch regelmäßige Übung über einen gewissen Zeitraum ändern lassen. Daher wurden bei den einzelnen Etappen Zeitspannen vorgegeben, die einzuhalten sind, bevor mit der nächsten Etappe begonnen wird.

Der praktische Teil des Kapitels über Gewichtsreduktion ist für Menschen mit Übergewicht verfasst, wobei auch Menschen mit leichterem Übergewicht angesprochen sind. Die genaue Definition finden Sie im betreffenden Kapitel (siehe Seite 66f.).

Der Abschnitt über Ernährungsumstellung ist für alle von Bedeutung, da unabhängig davon, ob Sie Übergewicht oder ein normales Gewicht aufweisen, eine Ernährungsumstellung ganz wesentlich zur Blutdrucksenkung beiträgt. Zudem werden weitere Risikofaktoren durch verbesserte Ernährungsgewohnheiten dauerhaft verringert – und damit insgesamt das Risikoprofil deutlich reduziert.

Auch wenn Sie ein spezielles Kapitel aus bestimmten Gründen nicht umsetzen können oder möchten, ist es sinnvoll, die Maßnahmen aus den übrigen Kapiteln durchzuführen, da jede Maßnahme für sich bereits eine Verbesserung des Blutdrucks bewirkt. Natürlich empfehle ich Ihnen aber möglichst alle hier beschriebenen Schritte durchzuführen, um den bestmöglichen Effekt zu erzielen.

1. Woche

Wissenswertes zum Bluthochdruck

Bevor wir uns dem praktischen Teil zuwenden, möchte ich Ihnen in diesem Kapitel das notwendige theoretische Grundwissen über Ihre Erkrankung vermitteln. Anschließend werden Sie eine genaue Vorstellung über mögliche Ursachen und Faktoren des Bluthochdrucks und über die Ziele der Behandlung besitzen.

Viele Millionen Menschen weisen einen Blutdruck an der Obergrenze auf und haben damit nach neueren Erkenntnissen bereits ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkte, Schlaganfälle und weitere Herz- und Kreislauferkrankungen. Menschen mit grenzwertigen Blutdruckwerten entwickeln häufig über kurz oder lang einen manifesten Bluthochdruck. Bereits bei Blutdruckwerten im oberen Grenzbereich ist es daher sinnvoll, mit allgemeinen Maßnahmen, wie in diesem Buch beschrieben, diesen Gefahren vorzubeugen. Spätestens wenn Ihr Blutdruck oberhalb von 130/85 mmHg liegt (auf die Werte wird noch näher eingegangen werden), können Sie mit dem vorliegenden Programm einen großen Beitrag für den Erhalt Ihrer Gesundheit und Lebensqualität leisten.

Über 40 % der Bevölkerung in Deutschland über 35 Jahre sind vom Bluthochdruck betroffen.

Wird ein Bluthochdruck nur unzureichend behandelt, besteht je nach Höhe

des Blutdrucks, ein etwa achtfaches Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden. Auch das Risiko für Herzinfarkte steigt auf etwa das Dreifache an, und zwar umso mehr, je höher der Blutdruck ist. Wenn man die möglichen Folgen eines Schlaganfalls mit unter Umständen dauerhaften Lähmungen oder eines Herzinfarktes mit nicht selten tödlichem Ausgang bedenkt, so erkennt man, wie wichtig es ist, den Bluthochdruck ernst zu nehmen und alles daranzusetzen, diesen Gefahren vorzubeugen.

Hinzukommen können weitere schwere Folgeerkrankungen, wie Nierenleiden bis hin zum Nierenversagen, Erkrankungen der Augen und des gesamten Gefäßsystems. Eine Herzschwäche mit stark eingeschränkter Belastbarkeit sowie Luftnot bei Belastung, in fortgeschrittenen Fällen auch in Ruhe, gehört



Nicht erkannter und unbehandelter Bluthochdruck birgt ein hohes Risiko für Folgeerkrankungen wie Schlaganfall und Herzinfarkt. Lassen Sie ihn daher regelmäßig kontrollieren.

ebenfalls zu den ernststen Folgen eines unbehandelten oder unzureichend eingestellten Bluthochdrucks. Eine gute Einstellung des Blutdrucks ist jedoch heutzutage möglich! Und indem Sie Ihre Gesundheit selbst in die Hand nehmen und aktiv an der Normalisierung Ihres Blutdrucks arbeiten, haben Sie beste Aussichten auf ein langes, gesundes Leben.

Tückischerweise verursacht der Bluthochdruck, zumindest anfänglich, wenig oder gar keine Beschwerden. Dies führt leider dazu, dass der Bluthochdruck oft lange Zeit unerkannt bleibt und unter Umständen erst spät bei einer Routineuntersuchung festgestellt wird. So kommt es, dass etwa die Hälfte der Menschen mit Bluthochdruck nichts von ihrer Erkrankung weiß, während sich der Bluthochdruck bereits auf viele Organe und auf das Gefäßsystem verhängnisvoll auswirken kann.

Etwa die Hälfte aller Betroffenen weiß nichts von ihrem Bluthochdruck.

Selbst wenn der Bluthochdruck bekannt ist, weist gerade einmal die Hälfte dieser Blutdruckpatienten eine gute Blutdruckeinstellung auf. Das beweisen auch großangelegte Untersuchungen an vielen tausend Personen. Allein in Deutschland leben schätzungsweise 15 Millionen Menschen mit einem nicht ausreichend behandelten Bluthochdruck und dadurch mit einem eigentlich unnötig hohen Risiko, einen Schlaganfall oder einen Herzinfarkt zu erleiden. Dies zeigt, dass sehr häufig die Gefahren des Bluthochdrucks unterschätzt werden. Gelegentlich be-

steht auch die irrtümliche Annahme, dass es ausreicht, ein Medikament gegen den Bluthochdruck einzunehmen. Entscheidend ist aber, dass der Blutdruck gut eingestellt ist. Das kann bei einigen Personen ohne Medikamente mit den hier beschriebenen Maßnahmen der Fall sein, bei anderen wird zusätzlich eine Kombination aus mehreren Blutdruckmedikamenten notwendig werden.

Häufig verwendete medizinische Fachbegriffe

Arterielle Hypertonie	Bluthochdruck
Primäre Hypertonie	Eigenständiger Bluthochdruck
Sekundäre Hypertonie	Bluthochdruck aufgrund einer anderen Erkrankung
Antihypertensiva	Blutdrucksenkende Medikamente

Informieren Sie sich gründlich und nutzen Sie aktiv die nicht-medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten, die in diesem Buch behandelt werden. Dann sind Ihre Aussichten auf eine gute Einstellung des Bluthochdrucks und zusätzlich auf einen erheblichen Gewinn an Gesundheit ausgezeichnet.

Eine optimale Bluthochdruckbehandlung erfordert eine gute Zusammenarbeit mit Ihrem Hausarzt, der die Blutdruckeinstellung überprüft, Sie berät und eventuelle Änderungen der Medikation mit Ihnen bespricht und vornimmt. Falls Sie Blutdruckmedikamente einnehmen, kann unter der hier beschriebenen und zu erwartenden Blutdrucksenkung eine Verminderung der Medikamentendosis

oder ein Absetzen von Blutdruckmedikamenten möglich und notwendig werden. Dies ist stets durch den behandelnden Arzt vorzunehmen. Bei Blutdruckwerten unterhalb von ca. 115 mmHg systolisch und 75 mmHg diastolisch (siehe Seite 14) wird Ihr Arzt in der Regel eine Medikamentenreduktion vornehmen. Reduzieren Sie aber bitte nicht ohne ärztlichen Rat Ihre Blutdruckmedikamente, denn nur Ihr behandelnder Arzt kann durch seine medizinischen Kenntnisse eine gefährlose Medikamentenänderung vornehmen. Häufig werden Blutdruckmedikamente zusätzlich für andere Erkrankungen verabreicht; z. B. können Betablocker auch bei normalem Blutdruck aufgrund einer Herzerkrankung dringend notwendig sein. Auch müssen bestimmte Blutdruckmedikamente langsam ausgeschlichen werden, weil es sonst zu gefährlichen Blutdruckkrisen kommen kann.

Was die Blutdruckwerte „systolisch“ und „diastolisch“ bedeuten

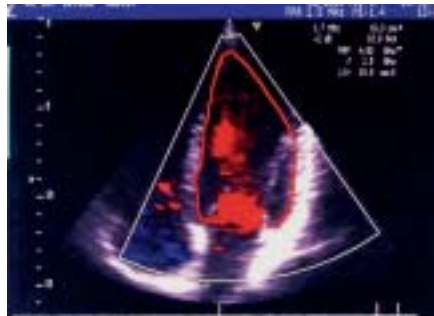
Das Herz zieht sich, ähnlich wie ein Blasebalg, zusammen und pumpt dabei Blut in die Blutgefäße (Arterien). Anschließend erschlafft das Herz wieder, um sich erneut mit Blut zu füllen, das es in einer nächsten Phase wieder in die Blutgefäße befördert. Diese Aktionen wiederholen sich jede Minute in Ruhe etwa 60- bis 80-mal. Beim Zusammenziehen des Herzens wird ein Druck in den Blutgefäßen erzeugt. Dies nennt man den systolischen (oberen) Blutdruckwert. Beim Erschlaffen des Herzens sinkt der Blutdruck im Gefäßsystem allmählich ab. Der dabei erreichte Blutdruckwert wird als diastolischer (unterer) Blutdruck gekennzeichnet.

Der Abstand zwischen systolischem und diastolischem Blutdruck kann zunehmen, wenn die Blutgefäße im Alter unelastischer, starrer werden, da sich der Druck im Gefäßsystem während der Herzerschlaffung schneller abbaut. Ebenso kann dieser Abstand bei einigen Krankheiten wie einer Schilddrüsenüberfunk-



Systole

Eine Ultraschall-Querschnittaufnahme, während sich das Herz zusammenzieht (Systole). Das Herz pumpt nun das Blut in den Körperkreislauf. Die linke Herzkammer (blau umrandet) erscheint im Querschnitt deutlich kleiner als während der Erschlaffungsphase.



Diastole

Ultraschall-Aufnahme in der Erschlaffungsphase des Herzens (Diastole). Das Herz füllt sich nun mit Blut an. Die linke Herzkammer (rot umrandet) stellt sich im Querschnitt nun deutlich größer dar als in der Kontraktionsphase.

Register

- ACE-Hemmer 87, 90
Alkohol 25, 60ff., 109
Ambulante Blutdrucklangzeitmessung (ABM) 22f.
Angiotensin-II-Agonisten 87, 89
Antihypertensiva 12
Apfeltyp 70f.
Arteriosklerose 61, 79
Autogenes Training 106
- Ballaststoffe 51, 53, 55f.
Bauchumfang 19, 70f.
Belastungs-EKG 17, 38f.
Betablocker 13, 39ff., 88ff.
Bewegung 35, 37, 40, 42, 50, 63, 85
Bewegungsmangel 19, 23, 67
Birnentyp 70f.
Blutdruckabfall 22, 31
Blutdruckmedikamente 7, 12f., 21, 36, 40, 84, 86f., 87, 90ff.
Blutdrucksenkung 7, 9f., 12, 20f., 35, 37, 40, 46f., 51, 55, 57, 63f., 71, 85ff., 91ff., 95, 103, 106f.
Blutdruckwert 7, 11, 13ff., 22f., 25, 27ff., 38, 67f., 85, 89, 91, 113
Blutfett 35, 67, 77f., 79, 83
Body-Mass-Index (BMI) 68
- Cholesterin 56, 77ff.
- Diabetes mellitus 16, 18, 20, 67, 80, 89
Diät 57f., 67, 71ff., 80f., 84, 92, 95
Diastolischer Wert 13ff., 17, 19f., 22, 25, 28ff., 34f., 38, 51, 57, 68, 92
Diuretika 40, 86
Durchblutungsstörungen 108
- Ergometertraining 18, 46ff.
Ernährungsumstellung 10, 51ff., 64, 67, 73, 75ff., 79ff., 85, 110
- Fast Food 84f.,
Fettsäure 54, 62f., 78, 81ff.
Folgeschäden 7, 21
Frühwarnzeichen 21
- Gefäßsystem 11ff.
Gewichtsreduktion 9f., 24, 67f., 79
- HDL-Cholesterin 35, 78ff.
Herzinfarkt 7, 11f., 14, 18f., 21, 36, 60, 62, 78ff., 85, 86, 108f., 112
Herz-Kreislauf-Erkrankung 7, 11, 14, 18f., 36, 61f., 71, 77ff., 83, 91, 108
Herzrhythmusstörung 30, 89
Herzschwäche 11, 62, 86f., 89
Hypertonie 12, 14f., 33
- Kalziumantagonisten 40, 88
- Langzeitblutdruckmessung 15ff., 22
LDL-Cholesterin 78ff.
Lebensqualität 10f., 89
Lebensstiländerung 7, 10
- Meditation 106
- Nierenversagen 11
- Omega-3-Fettsäuren 54, 62f., 83f.
- Progressive Muskelentspannung 106
Puls 17, 22, 25, 28, 31ff., 38ff., 46f.
- Rauchen 7, 9, 18f., 33, 43, 55, 80, 82, 105, 108ff.
Risikofaktoren 10, 18ff., 23, 78ff., 85, 108
- Schilddrüse 13, 23, 94f.
Schlafapnoe 24
Schlaganfall 11f., 19, 36, 78, 86
Schwangere 9
Sport 30, 35, 40ff., 46ff., 57, 72f., 89
Stress 43, 100ff.
Systolischer Wert 13f., 17, 19f., 22, 25, 28ff., 34f., 38f., 51, 57, 68, 92
- Tai-Chi 106
Trans-Fettsäuren 83f.
- Übergewicht 10, 19, 23f., 35, 46, 51, 60f., 66f., 76, 78
- Weißkittel-Hochdruck 16, 26, 33
- Yoga 106