

LEBEN MIT BLUTHOCHDRUCK



Patientenratgeber

Informationen
für Patienten und Angehörige

STADA

STADA-Qualität.

STADA
Arzneimittel



Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

wussten Sie, dass Bluthochdruck (der medizinische Fachbegriff lautet Hypertonie) weit verbreitet ist? Allein in Deutschland leiden ungefähr 15 Millionen Menschen an einem erhöhten Blutdruck. Das Problem: Viele Betroffene wissen nichts von ihrer Erkrankung, da sie häufig keine besonderen Beschwerden verspüren. Das macht die Hypertonie so gefährlich, ist sie doch ein wesentlicher Risikofaktor für die koronare Herzkrankheit, für Herzinfarkt und Schlaganfall!

Durch Eigeninitiative tragen Sie wesentlich zum Erhalt eines normalen Blutdrucks bei. Deshalb haben wir hier zahlreiche Tipps und Tricks für eine gesunde Lebensführung für Sie zusammengestellt. Doch natürlich finden Sie in dieser Broschüre auch viele medizinische Informationen rund um die Hypertonie: Risikofaktoren, Behandlungsmöglichkeiten und vieles mehr.

Außerdem möchten wir Ihnen Bernd vorstellen. Er ist ein typischer Hochdruckpatient, der eine Weile nichts von seiner Hypertonie ahnte. Als sein Arzt ihm die Diagnose mitteilte und ihn auf die Gefahren für seine Gesundheit hinwies, beschloss Bernd, seine Lebensweise konsequent zu ändern. Ein Beispiel, das gewiss auch Ihnen Mut macht.

Alles Gute!

Ihr
STADA Team



Diagnose Bluthochdruck – ich konnte es nicht glauben ...

”

Hallo, ich heiße Bernd. Ich bin 55 Jahre alt und arbeite als Außendienstleiter in einer Computerfirma. Meine Frau Monika und ich haben eine 17-jährige Tochter.

Vor ungefähr einem Jahr stellte mein Hausarzt bei einer Routineuntersuchung Bluthochdruck bei mir fest. Ich konnte es zunächst nicht so recht glauben, da ich mich – abgesehen von einigen Wehwehchen – recht gut fühlte. Zwar hatte ich schon seit geraumer Zeit häufiger Kopfschmerzen und fühlte mich oft müde und erschöpft. Aber dies hatte ich immer auf meinen aufreibenden Job zurückgeführt. Doch mein Arzt sagte, diese Symptome seien bei Hochdruckpatienten häufig zu beobachten.

Die Diagnose „Hypertonie“ verunsicherte mich anfangs sehr. Gut, ich wusste von einigen Bekannten, dass sie einen erhöhten Blutdruck hatten. Aber nun war ich selbst betroffen. Und schon sieht man alles ganz anders. Mir ging damals vieles durch den Kopf, denn die Risiken, die mit Hypertonie einhergehen, fand ich sehr beängstigend.

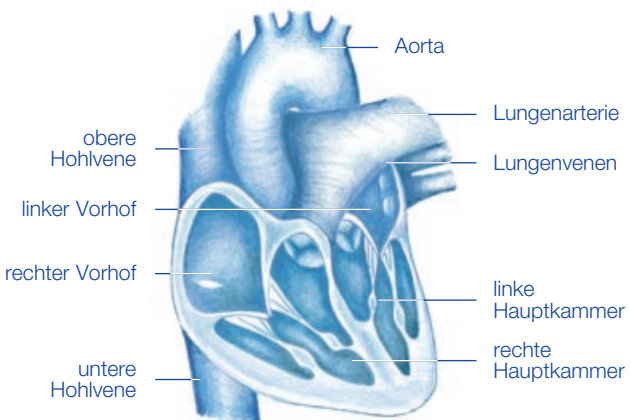
Mein Arzt nahm sich zum Glück viel Zeit für mich und meine Fragen. So erklärte er mir erst einmal ganz ausführlich, wie das Herz-Kreislauf-System funktioniert.

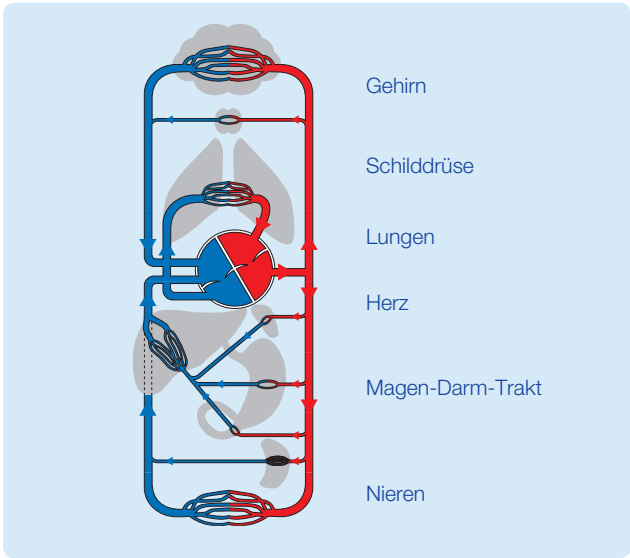
“

Alles im Fluss: unser Herz-Kreislauf-System

Das Blut – eine ganz besondere Flüssigkeit! Es versorgt über das Gefäßsystem alle Organe und jede Zelle unseres Körpers mit Sauerstoff und Nährstoffen und transportiert Kohlendioxid und Stoffwechselprodukte wieder ab. Damit es auch tatsächlich alle Bereiche unseres Körpers erreichen kann, wird eine Pumpe benötigt: das Herz.

Stellen Sie sich die Funktionsweise des Herzens als kreislaufartiges Pumpsystem vor. Jede der beiden Herzhälften ist dabei eine eigenständige Pumpe, die aus einem sogenannten Vorhof und einer Kammer besteht. Und so funktioniert der Kreislauf: Aus den Venen des Körperkreislaufs strömt das Blut in den rechten Vorhof und fließt durch ein Ventil in die rechte Herzkammer. Dort angekommen, wird das Blut von den Herzkammermuskeln durch ein weiteres Ventil in die Lungenschlagader und damit in den Lungenkreislauf befördert. Dieser Vorgang ist von großer Bedeutung für das Blut: In der Lunge gibt es Kohlendioxid ab und nimmt Sauerstoff auf.





Das mit Sauerstoff angereicherte Blut gelangt jetzt zur linken Seite der Herzpumpe, von wo es über die Arterien seinen Weg in alle Bereiche des menschlichen Körpers nimmt. Die Arterien werden dabei immer feiner, verzweigen sich in sogenannte Arteriolen und schließlich in die feinsten Blutgefäße, die Kapillaren. Überall versorgt das Blut die Körperzellen mit dem lebensspendenden Sauerstoff. Von den Kapillaren aus fließt das Blut, jetzt mit Kohlendioxid „beladen“, in die Venolen, weiter in kleine und dann in große Venen zurück zur rechten Herzseite. Und schon beginnt der Kreislauf aufs Neue.

Noch einige Zahlen:

Würde man alle Blutgefäße des Körpers einschließlich der Kapillaren aneinander reihen, ergäbe dies eine Strecke von schätzungsweise 100.000 km. 5 bis 6 Liter Blut pro Minute pumpt das Herz in den Kreislauf, das sind 8.000 Liter am Tag oder ca. 3 Millionen Liter im Jahr! Beeindruckend, nicht wahr?

Blutdruck – was ist das eigentlich?

Als Blutdruck, so hat mir mein Arzt erklärt, bezeichnet man den Druck, mit dem das Blut von innen gegen die Gefäßwände drückt. Dieser Druck sorgt dafür, dass das Blut durch sämtliche Blutgefäße gepresst wird, um alle Körperzellen zu versorgen.

Der Blutdruck schwankt kontinuierlich. Wenn sich das Herz zusammenzieht und das Blut in die Arterien presst, erreicht der Druck einen Oberwert, der als systolischer Druck bezeichnet wird. Wenn das Herz erschlafft, um neues Blut aufzunehmen, sinkt der Druck langsam ab bis zu einem Unterwert – das ist der





diastolische Druck. Danach setzt wieder die sogenannte Austreibungsphase (Herauspressen des Blutes aus dem Herzen) ein, der Höchstwert wird erneut erreicht.

Den Blutdruck können wir – ganz einfach – mit einem Blutdruckmessgerät messen. Dabei wird eine aufblasbare Manschette um den Oberarm gelegt und aufgepumpt. Durch das Aufpumpen der Manschette wird das Blut im Oberarm zunächst gestaut. Dann wird die Luft wieder abgelassen, wodurch sich der Druck auf die Arterie vermindert. Das Herz presst jetzt wieder Blut in das Gefäß. Mit einem Stethoskop, das der Arzt in der Ellenbeuge über der Arterie aufsetzt, hört er die Strömungsgeräusche ab. Das erste hörbare Geräusch wird durch Zusammenziehen des Herzens beim Pumpen erzeugt und gibt den systolischen Wert des Blutdrucks an. Wenn das Geräusch verschwindet, weil das Blut wieder ungestört fließen kann, liest der Arzt den unteren diastolischen Wert ab. Das ist der Druck während der Entspannungsphase des Herzens. Die Werte werden in Millimeter Quecksilbersäule (mmHg) angegeben, das ist das physikalische Maß für Druck.

Die Blutdruckmessung zählt zu den Routineuntersuchungen beim Arztbesuch. So griff auch mein Arzt zunächst zum Messgerät. Und stellte fest: 160 zu 100. Damit lautete die Diagnose: Bluthochdruck!

Welche Blutdruckwerte sind gesundheitsgefährdend?

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und andere internationale Fachkreise haben auf der Basis jahrzehntelanger statistischer Untersuchungen Blutdruck-Richtwerte ermittelt, bei denen ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen besteht. Danach liegt der ideale Blutdruck bei 120/80 mmHg. Hier ist kein Risiko für die Entwicklung einer Herz-Kreislauf-Erkrankung durch den Blutdruck zu erwarten.

Als normalen Blutdruck bezeichnet man Werte unter 130/85 mmHg. „Normal“ heißt jedoch nicht, dass der Blutdruck nicht weiter kontrolliert werden muss. Bei Werten in diesem Bereich ist es sinnvoll, den Blutdruck mindestens einmal im Jahr vom Arzt überprüfen zu lassen.

Der grenzwertige Blutdruck liegt zwischen 130–140/85–90 mmHg. Bei diesen Werten ist eine regelmäßige Kontrolle beim Arzt erforderlich. Außerdem sollten die Lebensgewohnheiten geändert werden.

Ihr Arzt hat bei Ihnen Werte von über 140/90 mmHg in ruhigem Zustand festgestellt? In diesem Fall spricht man von erhöhtem Blutdruck. Die Gefahren für die Gesundheit machen engmaschige Messungen und eine ärztliche Behandlung zu einem absoluten Muss!

All diese Werte beruhen auf Messungen im körperlichen und seelischen Ruhezustand. Um eine zuverlässige Diagnose zu erhalten, sollten mehrere Messungen an verschiedenen Tagen durchgeführt werden.



Anstrengungen oder Aufregung können den Blutdruck vorübergehend steigern, ohne dass eine Hypertonie vorliegt. Ärzte beobachten z.B. häufig, dass Patienten beim Messen in der ärztlichen Praxis einen um bis zu 20 % erhöhten Blutdruck aufweisen. Entsprechend wird dieses Phänomen „Weißkittelhypertonie“ genannt.

Sinnvoll ist deshalb die regelmäßige Selbstkontrolle mit einem eigenen Blutdruckmessgerät, das es in jeder Apotheke zu kaufen gibt. Besonders leicht zu handhaben sind die automatischen Blutdruckmessgeräte für das Handgelenk, die die Messung selbstständig durchführen. Zu Hause, in der gewohnten Umgebung, lässt sich der Blutdruck ganz entspannt messen.

Tragen Sie Ihre Werte am besten regelmäßig in einen sogenannten Blutdruckkalender ein, den Sie bei Ihren Arztbesuchen mitnehmen sollten. So kann sich Ihr Arzt immer einen Überblick über den Erfolg Ihrer Behandlung verschaffen. Einen Blutdruckkalender erhalten Sie übrigens kostenlos bei STADA. Die Adresse finden Sie am Ende dieser Broschüre.

Die Untersuchung beim Arzt

”

Eigentlich bin ich nur zum Arzt gegangen, weil meine Frau mich schon lange drängte, mich einmal durchchecken zu lassen. Der Arzt wollte zunächst wissen, ob ich Beschwerden hätte. Da ich zum ersten Mal in seiner Praxis war, fragte er dann nach früheren Erkrankungen, nach gehäuft auftretenden Erkrankungen in meiner Familie, nach der Einnahme von Medikamenten sowie nach meinen Lebensgewohnheiten. Diese Befragung zur Krankengeschichte nennt der Mediziner übrigens Anamnese. Es folgte die Blutdruckmessung – mit dem bereits erwähnten Ergebnis 160/100.

Der Arzt ordnete Laboruntersuchungen für den nächsten Tag an. Blut und Urin wurden untersucht. Zum Glück waren fast alle Werte, auch die „Nierenwerte“ und der Blutzuckerspiegel, in Ordnung. Unzufrieden war der Arzt allerdings mit meinen Blutfettwerten.

Auch bei der nachfolgenden Blutdruckmessung war mein Blutdruck wieder zu hoch. Deshalb wollte mein Arzt eine so genannte 24-Stunden-Messung durchführen. Ich trug also einen Tag und eine Nacht lang ein kleines automatisches Blutdruckmessgerät am Körper. Ungefähr alle 15 Minuten, nachts seltener, nahm es eine Messung an meinem Oberarm vor. Das war zwar – besonders in der Nacht – recht störend, aber wichtig, um eine zuverlässige Diagnose stellen zu können und die Blutdruckschwankungen im Tagesverlauf zu erfassen.







Die Langzeitmessung bestätigte den Befund „Hypertonie“ eindeutig. Jetzt wollte mein Arzt wissen, ob der Bluthochdruck mein Herz bereits geschädigt habe. Zunächst wurde ein Elektrokardiogramm, kurz EKG, gemacht. Bei einem EKG werden die elektrischen Impulse aufgezeichnet, die über das Reizleitungssystem des Herzens den Herzschlag steuern. In einem charakteristischen Kurvenbild, bestehend aus Zacken und Wellen, wird der Weg des Impulses am Herzen wiedergegeben. Aus dieser EKG-Kurve lassen sich verschiedene Erkrankungen des Herzens ablesen, z.B. Herzrhythmusstörungen oder Schäden im Bereich der Herzkranzgefäße.

Als Nächstes stand ein Belastungs-EKG an. Unter Beobachtung des Arztes musste ich mich auf einem Laufband tüchtig anstrengen. Die EKG-Kurve gibt bei dieser Untersuchung Aufschluss über die Belastungsfähigkeit des Herzens und damit über die Gefahr eines Infarktes.

Gespannt wartete ich auf die Auswertung. Als der Arzt mir schließlich erklärte, dass er mit den Untersuchungsergebnissen zufrieden sei, war ich sehr erleichtert. Doch mein Arzt machte mir eindringlich klar, dass ich jetzt einiges tun müsse, um die Gesundheit meines Herzens zu schützen.

Was treibt den Blutdruck in die Höhe?

Grundsätzlich unterscheidet man bei Bluthochdruck zwischen der primären und der sekundären Hypertonie. Bei der primären oder auch essentiellen Hypertonie kann der Arzt keine organische Ursache diagnostizieren. Es können individuelle Veranlagungen und Risikofaktoren wie Übergewicht, Rauchen oder Stress zugrunde liegen.



Die sekundäre Hypertonie entsteht in Folge einer anderen organischen Erkrankung, z.B. Nierenerkrankungen oder Diabetes. Da der Blutdruck wesentlich über die Ausschüttung von Nierenhormonen gesteuert wird, führt jede Störung der Nierendurchblutung und der Nierenfunktion zu einschneidenden Veränderungen.



Ungefähr 90 % aller Hochdruckpatienten leiden an einer essentiellen Hypertonie. Verschiedene persönliche Risiken und Lebensumstände tragen zu dieser Form des Bluthochdrucks bei, deshalb sprechen die Mediziner von einer „multifaktoriellen Erkrankung“. Da ist z.B. die erbliche Veranlagung. Bei jedem zweiten Hochdruckpatienten kann eine erbliche Belastung festgestellt werden. Doch Veranlagung allein führt meist nicht zu Hochdruck.



Einer der Hauptrisikofaktoren für Hypertonie ist Übergewicht. Auch die Veranlagung zu Übergewicht ist teilweise erblich bedingt. Hier muss ganz besonders auf eine gesunde, ausgewogene Ernährung geachtet werden, um das Gewicht unter Kontrolle zu halten. Zur Beurteilung des „richtigen“ Körpergewichts hat sich der sogenannte Body Mass Index (BMI) bewährt. Und so errechnen Sie Ihren persönlichen BMI:

$$\frac{\text{Körpergewicht in kg}}{\text{Körpergröße in m} \times \text{Körpergröße in m}}$$

Bei einem Mann sollte der BMI zwischen 20 und 25 und bei einer Frau zwischen 19 und 24 liegen. Ist Ihr Wert höher, sollten Sie unbedingt Ihr Übergewicht abbauen. Denn jedes überschüssige Kilogramm ist eine Belastung für Ihr Herz-Kreislauf-System.

Ein weiterer Risikofaktor ist das Rauchen. Nikotin ist ein Gefäßgift, das über Schleimhäute und Lungen ins Blut aufgenommen wird. Es verengt die Blutgefäße und erhöht damit unmittelbar den Blutdruck.





Häufig unterschätzt wird der Faktor Stress. Stress ist eine natürliche Reaktion auf akute Belastungssituationen. Adrenalin wird ausgeschüttet, die Blutgefäße verengen sich, der Blutdruck steigt. Insbesondere Dauerstress ist schädlich für die Gesundheit. Menschen mit Hypertonie sollten daher Wege finden, Stresssituationen zu umgehen bzw. gelassener auf Stress zu reagieren. Helfen können dabei Entspannungsübungen, wie z. B. Autogenes Training, Yoga oder Meditation.

Schließlich gilt auch Kochsalz als Risikofaktor. Es bindet Wasser im Körper – eine lebenswichtige Funktion. Doch dafür brauchen wir nur 1–2 Gramm täglich. Durchschnittlich nehmen wir aber pro Tag 10 Gramm Salz zu uns. Wenn es die Niere nicht schafft, überschüssige Mengen rechtzeitig auszuscheiden, kann es zu einer ständig erhöhten Blutmenge in den Arterien und damit zu erhöhtem Blutdruck kommen.

Ich sagte meinem Bluthochdruck den Kampf an ...

Wie die meisten Bluthochdruckpatienten leide auch ich unter einer primären bzw. essentiellen Hypertonie. Eine erbliche Veranlagung liegt in meinem Fall nicht vor. Stattdessen hat mir sicherlich meine ungesunde Lebensweise die Hypertonie „eingebracht“.

Da war zum einen mein Übergewicht von 14 Kilogramm. Von ungefähr kamen die lästigen Pfunde nicht: Als Außendienstler bin ich ständig unterwegs. Da war früher oft Fastfood angesagt. Nach Feierabend hatte ich natürlich auch keine Lust mehr, Sport zu treiben. Viel eher war ich für gemütliche Fernsehabende mit leckeren Knabbereien zu begeistern.

Damit ist jetzt Schluss! Meine Frau entwickelte einen Ernährungsplan – für uns beide. Sie machte mir das Abnehmen schmackhaft, denn zu zweit geht vieles leichter. Monika brachte jetzt hauptsächlich Gemüse, Salat, Getreideprodukte und Fisch auf den Tisch. Die opulenten Fleischgerichte, die ich immer so geliebt hatte, wurden gestrichen – ich habe sie nicht einmal vermisst.

Gesunde, fettreduzierte Gerichte können ja so lecker schmecken, das hätte ich nie gedacht. Vor allem die mediterrane Küche hat es uns angetan, mit ihren pflanzlichen Ölen und den frischen Kräutern. So konnten wir auch unseren Salzverbrauch senken.

”



Dann die Sache mit dem Rauchen! Ich wusste natürlich, dass Rauchen ungesund ist, aber irgendwie redete ich mir immer ein, dass mir schon nichts passieren würde. Einfach war es wirklich nicht, von einem Tag auf den anderen die Zigaretten wegzulassen. Aber neben meiner eigenen ist mir auch die Gesundheit meiner Familie wichtig: Ich schöpfte viel Motivation daraus, für meine Tochter ein Vorbild sein zu können. Und mit Hilfe meiner geduldigen Familie habe ich es tatsächlich geschafft, Nichtraucher zu werden.

Im Alltag, vor allem am Arbeitsplatz, musste ich lernen, vieles lockerer zu sehen. Früher hat mich mein Ehrgeiz regelrecht „aufgefressen“. Heute bin ich in der Lage, mir die Arbeit anders einzuteilen. Jetzt lege ich mir die Termine so, dass auch Pausen nicht zu kurz kommen. Das ist mir nicht von heute auf morgen gelungen. In Gesprächen mit meiner Frau, meinen Freunden und auch mit meinem Arzt ist mir allmählich klar geworden, dass mein Bluthochdruck ein Warnsignal meines Körpers war. Ich hatte irgendwie meine Grenzen aus den Augen verloren. Ich bin schließlich nicht mehr 25! Doch das hatte ich im Umgang mit meinen jüngeren Kollegen einfach nicht wahrhaben wollen.



Das wirkt bei Bluthochdruck!

Erhöhter Blutdruck führt nicht immer unmittelbar zu Beschwerden. Doch wird er auf Dauer nicht behandelt, können schwere Gesundheitsschäden drohen. So ist die Hypertonie der wichtigste Risikofaktor für die Arteriosklerose (Gefäßverkalkung). Die Arteriosklerose führt zu einer Verengung, im Extremfall zum völligen Verschluss der betroffenen Arterien und ist damit die Ursache für die koronare Herzkrankheit, den Herzinfarkt und den Schlaganfall. Das bedeutet: Jeder Bluthochdruck muss behandelt werden!

Neben den Maßnahmen, die Sie als Hochdruckpatient selbst ergreifen können, gibt es auch zahlreiche wirkungsvolle Medikamente, die der Arzt zur Normalisierung des Blutdrucks einsetzen kann: die sogenannten Antihypertensiva. Sie greifen auf unterschiedliche Weise in das Herz-Kreislauf-System und die Blutdruck-

regulation ein. Ihr Arzt wählt die für Sie am besten geeigneten Medikamente aus. Die wichtigsten Antihypertensiva haben wir nachfolgend für Sie zusammengestellt.

Beta-Blocker

Hemmen überschießende Reaktionen des sympathischen Nervensystems (Adrenalinausschüttung). Der Herzschlag wird herabgesetzt und der Blutdruck gesenkt.

Diuretika

Regen die Nieren zu vermehrter Salz- und Wasserausscheidung an, der Harnfluss steigt, der Blutdruck sinkt.

Calcium-Antagonisten

Wirken direkt an den Gefäßwänden. Sie entspannen die Muskulatur in den Arterien, wodurch der Blutdruck sinkt.

ACE-Hemmer

Vermindern die Bildung eines körpereigenen Enzyms in der Niere und greifen damit in die hormonelle Regulation des Blutdrucks ein.

Alpha-1-Blocker

Blockieren bestimmte Nervenaktivitäten, wodurch die Gefäßwände der Arterien erweitert werden und der Blutdruck sinkt.

Ihr Arzt kann Ihnen Antihypertensiva einzeln oder in Kombination verschreiben. Bitte nehmen Sie die Medikamente regelmäßig und genau nach Vorschrift Ihres Arztes ein. Nur dann können sie zuverlässig und sicher wirken.



Ich brachte Bewegung in mein Leben

Mangel an Bewegung ist neben Übergewicht eine der Hauptursachen des Bluthochdrucks. Körperliches Training führt zu einer Senkung des Blutdrucks – und bewirkt noch viel mehr: Die Blutfette werden gesenkt, Ablagerungen in den Blutgefäßen wird vorgebeugt und die Sauerstoffversorgung im gesamten Körper wird verbessert. Das alles erklärte mir mein Arzt.

Ich nickte. Nur: Ein besonders sportlicher Typ war ich leider nie. In meiner Jugend bin ich zwar regelmäßig

Rad gefahren, aber das war lange her. Doch Radfahren schien mir jetzt eine geeignete Bewegungsart zu sein, wieder in Schwung zu kommen. Der Arzt stimmte mir zu. Gerade für Bluthochdruckpatienten seien Ausdauersportarten, wie Wandern, Radfahren oder Skilanglauf, hervorragend geeignet. Also kauften meine Frau und ich uns Fahrräder und begannen mit unserem Bewegungsprogramm. Zweimal die Woche schwingen wir uns jetzt abends aufs Rad und mittlerweile hat sich unsere Kondition ganz schön gesteigert.

Wir tun noch mehr. Samstags gehen wir ins Schwimmbad und schwimmen ganz gemütlich unsere Bahnen. Und ein Wochenende ohne einen schönen langen Spaziergang hat es auch schon lange nicht mehr gegeben. Das alles hat natürlich einen wunderbaren Nebeneffekt: Viele Pfunde sind gepurzelt. Seit der Diagnose Bluthochdruck habe ich 15 Kilogramm abgenommen. Im Moment fühle ich mich, wie man so schön sagt, „fit wie ein Turnschuh“.

Und ich arbeite fleißig daran, dass das auch so bleibt. Ich messe täglich meinen Blutdruck, gehe regelmäßig zu den Kontrollterminen, nehme die Tabletten ein, die der Arzt mir verschrieben hat. Ich ernähre mich gesund, rauche nicht, trinke nur ab und zu ein Gläschen Wein.

Und ich Sorge für ausreichend Bewegung. Das fällt mir nicht immer leicht. Aber ich weiß, dass es sich lohnt. Und dieser Gedanke macht stark.

Außerdem hatte ich – und habe ich – tatkräftige Unterstützung: von meinem Arzt, meiner Familie und meinen Freunden.

Mein Arzt gab mir auch einige Adressen von Organisationen und Selbsthilfegruppen. Ausführliches Informationsmaterial zur Behandlung von Bluthochdruck habe ich z.B. bei der Deutschen Herzstiftung bekommen. Hier erhalten Interessierte auch Auskünfte über eine Selbsthilfegruppe in ihrer Nähe.

Eine Zeitschrift für Bluthochdruckpatienten gibt die Hochdruckliga e.V. heraus. Dazu bietet die Liga eine Service-Hotline an, die allen Interessierten werktags von 9 bis 17 Uhr unter der Rufnummer 06221-588555 für Fragen zum Thema Bluthochdruck zur Verfügung steht.

Auf der Internetseite des Arzneimittelherstellers STADA-pharm habe ich einige interessante Patientenbroschüren gefunden, z.B. zu den Themen „Herzinsuffizienz“ oder „Koronare Herzkrankheit“. Mit wenigen Klicks konnte ich die Broschüren dort kostenlos anfordern. Aber man kann sie natürlich auch schriftlich oder telefonisch bestellen.

Meine Empfehlung: Nutzen Sie alle Informationsquellen, die sich Ihnen bieten. Denn nur wer informiert ist, kann aktiv an seiner Gesundheit arbeiten. Wenden Sie sich bei Fragen, Ängsten und Unsicherheiten an Ihren Arzt. Er hilft Ihnen – nicht nur in medizinischer Hinsicht. Und suchen Sie den Kontakt zu „Leidensgenossen“. Vieles, was für den Einzelnen kaum zu schaffen ist, z.B. der Nikotinentzug, Abnehmen etc., ist in der Gruppe gar nicht so schwer.

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg beim Blutdrucksenken!



“

Auch hier finden Hochdruckpatienten Hilfe:

Deutsche Herzstiftung e.V.

Vogtstraße 50

60322 Frankfurt am Main

Telefon (069) 95 51 28-0

www.herzstiftung.de

Hochdruckliga e.V.

DHL – Deutsche Hypertonie Gesellschaft

Berliner Straße 46

69120 Heidelberg

Telefon (06221) 5 88 55-0

www.hochdruckliga.de

STADapharm GmbH

Stadastraße 2–18

61118 Bad Vilbel

Telefon (06101) 603-0

www.stada.de

Überreicht durch:

610550000/09.09

STADApHarm GmbH
Stadastraße 2 – 18
61118 Bad Vilbel
www.stada.de


STADA
Arzneimittel