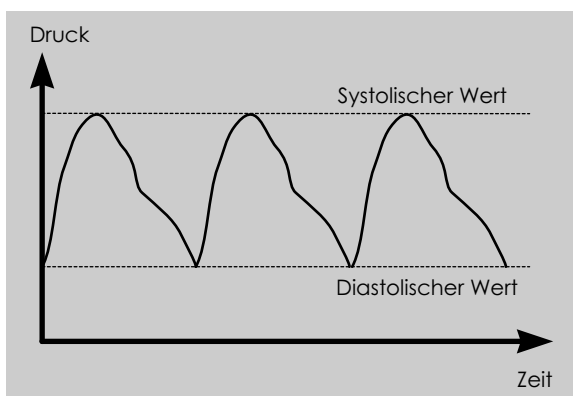


Tipps zur Blutdruckmessung



Wie messe ich meinen Blutdruck selbst? Vielleicht hatten Sie bislang gewisse Vorbehalte, wenn Sie gefragt wurden, ob Sie bei sich Blutdruckkontrollen durchführen - wenn es gute Gründe gibt, mehr oder weniger häufig den Blutdruck zu prüfen, sollten Sie sich vielleicht mit der Methode vertraut machen. Immerhin kann es sein, dass erhöhte Werte in der Praxis kaum im häuslichen Umfeld beobachtet werden - es könnte dadurch ein falsches Bild mit entsprechend ungenauer Dosierung der Blutdruckmittel entstehen.

Zunächst einmal möchten wir Sie mit etwas Theorie "quälen": Sicher werden Sie sich bereits gefragt haben, wieso immer 2 Blutdruckwerte angegeben werden und welche Bedeutung sie haben. Das Blut wird nämlich nicht in konstantem Strom durch die Blutgefäße gepumpt, vielmehr erfolgt am Herzen ein kräftiger Blutausschuss im Arbeitstakt des Herzens, der sogenannten Systole; die Gefäße dehnen sich nun auf und halten den Druck kurzfristig, bis er allmählich absinkt (da das Herz noch kein weiteres Blut nachliefert). Diesen Ruhetakt nennt man auch Diastole. Erst beim erneuten Blutausschuss aus dem Herzen steigt der mittlerweile auf den "diastolischen Wert" abgefallene Blutdruck wieder rasch auf das Maximum, den "systolischen Wert", an.



Ein Kinderarzt namens Riva-Rocchi erfand nun eine Methode, ohne Eingriffe am Körper diese Druckverhältnisse zu messen - die Abkürzung seines Namens wird zur Bezeichnung "RR-Messung" für die Blutdruckmessung gebraucht. Dabei wird zB. am Oberarm eine Manschette so aufgepumpt, dass der Druck zunächst höher als der systolische Blutdruckwert ist. Nun kann kein Blut mehr in den Arm strömen, in einem unterhalb der Manschette aufgesetzten Hörrohr ("Stethoskop") oder Mikrofon ist kein Geräusch zu vernehmen. Sobald der systolische Wert gleich groß wie der Manschettendruck ist, hört man ein pulsierendes Geräusch. Bei weiterem Ablassen des Druckes unterschreitet der Manschettendruck den "diastolischen" Wert - nun ist keine pulsierende, sondern eine ständige Strömung vorhanden, die man wieder nicht hören kann. Beide Werte merkt man sich und gibt sie zB. mit 150/95 mmHg (mm Quecksilbersäule) an.

Nun zum technischen Ablauf: Die Blutdruckmanschette sollte vor dem Anlegen ganz entleert sein. Beim Oberarmgerät wird sie am Oberarm so angelegt, dass der untere Rand etwa 2 Querfinger oberhalb der Ellenbeuge endet. Die Manschette sollte straff, aber nicht einschnürend angelegt werden. Außerdem ist es nicht sinnvoll, sie über Kleidung anzulegen, da dies Fehlmessungen zur Folge haben kann. Sollten Sie ein integriertes Mikrofon verwenden (bei elektronischen Blutdruckmessern), so sollte das Mikrofon an der Innenseite des Oberarmes liegen (unterhalb des Bizepsmuskels; das ist der, den Kraftprotze gern anspannen!). Ein Stethoskop sollte, wenn es in die Manschette integriert ist, ebenfalls dort liegen. Ist es dagegen separat vorhan-

den, legen Sie es bitte etwa in die Mitte der Ellenbeuge unterhalb des Manschettenrandes. Pumpen Sie zunächst auf einen Wert von etwa 160 mmHg auf. Hören Sie bereits Pulsationen bzw. wenn jetzt ein regelmäßiges Piepsen bei elektronischen Geräten auftritt, müssen Sie noch höher aufpumpen. Lassen Sie langsam den Druck ab; sobald ein gleichmäßiges Pulsieren (bzw. Piepen) zu hören ist, merken Sie sich diesen Wert als oberen Wert ("systolischer Wert"). Sobald das Geräusch wieder verschwindet oder zumindest erheblich leiser wird, ist der untere Wert ("diastolischer Wert") erreicht. Auch diesen notieren Sie bitte. Elektronische Geräte speichern beide Werte automatisch und zeigen dies an. Anschließend wird die Manschette vollständig entleert und abgenommen; sollten Sie eine Fehlmessung vorgenommen haben, ist es ratsam, etwa 3-5 Minuten zu warten, bis man eine neue Messung beginnt. Anderenfalls können Fehler auftreten. Bei Handgelenkmeßgeräten sollte man darauf achten, das Messgerät etwa in Herzhöhe zu halten; hier ist der Meßablauf meist vollautomatisch.



Wie hoch darf denn überhaupt der Blutdruck sein? Wann ist er zu niedrig? Nun, der Normalbereich liegt für den systolischen Wert zwischen 100 und 140 mmHg; die alte Behauptung, "100 + Alter" gilt schon lange nicht mehr als Empfehlung! Unter 100 mmHg werden die Werte als "hypoton", also zu niedrig bezeichnet. Neuere Empfehlungen gehen davon aus, dass ein systolischer Wert von 130 mmHg noch deutliche Verbesserungen der statistischen Lebenserwartung mit sich bringt,

insbesondere für Diabetiker.

Beim diastolischen Wert sind Drucke über 90 mmHg nach der WHO-Definition krankhaft, einen "zu niedrigen Wert" gibt es hier nicht. Auch beim diastolischen Wert gibt es die Empfehlung, möglichst nur bis 85 mmHg zu kommen.

Immer muss man sich allerdings vor Augen führen, dass ein einzelner erhöhter Wert noch nicht grundsätzlich für Bluthochdruck spricht; erst mehrere zu unterschiedlichen Zeiten in Ruhe bestimmte Werte sind als signifikant zu betrachten.

Gibt es Empfehlungen für bestimmte Blutdruckmeßgeräte? Nicht generell - wer vielleicht nicht mehr sehr gut hört oder eine einfache Bedienung schätzt, wird mit einem elektronischen Gerät besser "fahren"; etwas fehlerfreier ist vermutlich die Messung "mit dem Ohr", also einem Stethoskop, da man Störgeräusche von dem

eigentlichen Blutströmungsgeräusch gut unterscheiden kann (was aktuellen Geräten aber meist auch gut gelingt). Nicht immer sind Handgelenksgeräte die beste Wahl, da sie nicht bei Jedem gleich gut messen. Unsere Empfehlung lautet: Probieren Sie es aus - kommen Sie mit der Handhabung zurecht? Gelingen Ihnen auf Anhieb vergleichbare Messungen? Ist eine zweite oder dritte Messung ohne größere Abweichung möglich? Dann ist das vielleicht "Ihr" Gerät!

Wir helfen Ihnen jedenfalls gerne bei auftretenden Problemen und möchten Sie bei einer korrekten Eigenmessung unterstützen!

Ihr Praxisteam