

# Prävention Hypertonie

20.05.2008

Th. Suermann

# Gesundheitszustand

10% bedingt durch kurative Medizin  
28% Vererbung  
62% Lebensstil  
(Ernährung, Bewegung, Genussgifte, Stress)

Wallner SJ, Bahadori B, Steinberger I, Lahousen T, Krejs GJ.  
Adipositas: Nahrung als Intervention.  
J Ernährungsmed 2001;4:11-6

# Unser Lebensstil kann uns Kopf und Kragen kosten

**Fetteiche Ernährung**

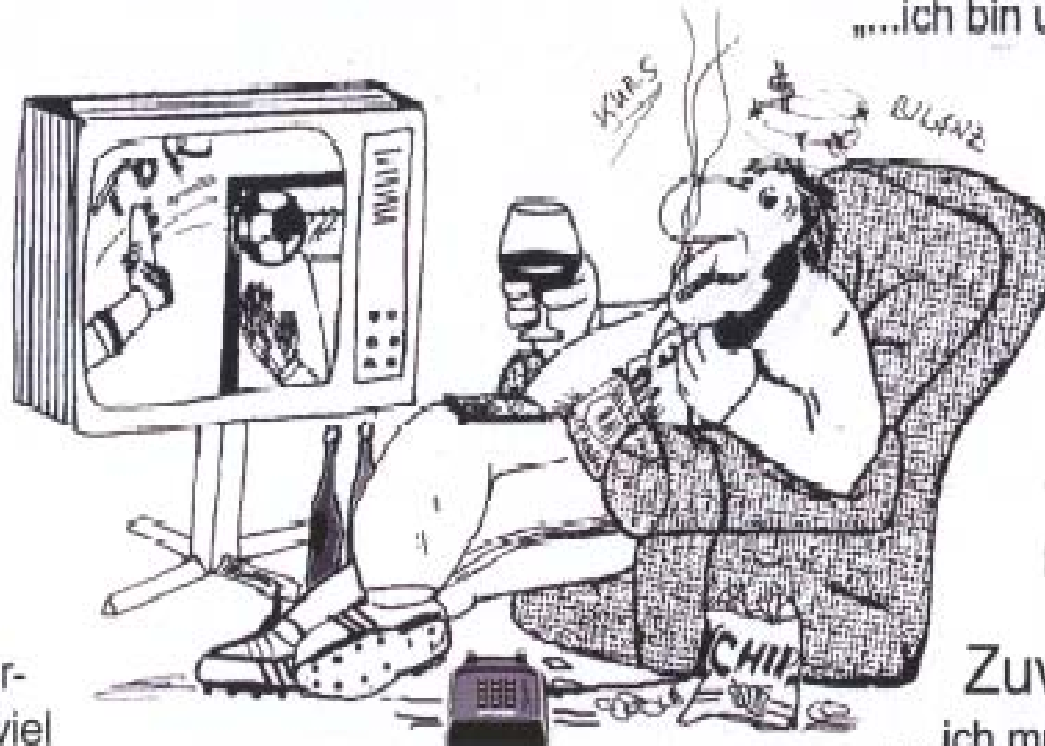
„...man gönnt sich ja sonst nichts!“

**Übertriebene Leistungsansprüche**

„...ich bin unabhk6mmlich – auch in der Freizeit!“

**Bewegung?**

„...keine Zeit!“



**Rauchen**

„...die Umweltverschmutzung ist viel schlimmer!“

**Zuviel Alkohol**

„...ich muß mich ja auch mal entspannen!“



# 7th Report on Prevention, Detection and Treatment of High Blood Pressure

---

1. **Das kardiovaskuläre Risiko verdoppelt sich ab 115/75 mit allen 20/10 mmHg**
2. **Bei prähypertensivem Stadium (120-139 / 80-89 mmHg) werden alle Allgemeinmassnahmen (life stile modification) dringlich empfohlen**

# Bewegungsmangel und Überernährung – Probleme unserer Gesellschaft

## Dauer verschiedener Lebensweisen

**120.000** Generationen Jäger und Sammler  
(99,5%)

**500** Generationen Ackerbau (0,5%)

**10** Generationen industrielle Revolution

**1** Generation Computerzeitalter

# Für unsere Ahnen war Bewegung überlebenswichtig

## „Neuzeitliche Naturvölker“

Männer legen **täglich** im Schnitt **15-19 km**  
Frauen **9 km** zurück.

## „Schreibtischtäter“

Mit dem Auto zur Arbeit, kurze Strecken auf dem  
Flur, kleiner Einkauf, am Abend vor dem  
Fernseher:

**300 bis 700 Meter täglich.**

# Sport und Blutdrucksenkung

## Blutdrucksenkung durch Training

### Metaanalyse

[44 random. kontroll. Studien]  
n=2677 Männer + Frauen (21 bis 79 J.)

Normotensive

↓ 2,6 / 1,8

mmHg

Hypertoniker

↓ 7,4 / 5,8

# Indikationen für regelmäßiges Training

- Grenzwerthypertonie (140-160/90-95 mm HG ohne Medikation)
- Milde Hypertonie (diastol.90-105)
- Jugendliche Hypertonie mit vorzugsweise Erhöhung des syst. RR
- Medikamentös kontrollierte Hypertonie (mit guter li-ventrik. Funktion)



# Kontraindikationen für sportliche Aktivitäten bei Hypertonie

- RR syst.>200 mmHg, diast.>120 mmHg
- Links- oder rechtsventrikuläre Insuffizienz
- Relevante Koronarischämie
- Höhergradige Herzrhythmusstörungen
- Aortenaneurysma

# Empfehlenswerte Sportarten für Patienten mit Hypertonie

- Gut steuerbare „dynamische“ Sportarten mit Beteiligung großer Muskelgruppen
  - Schnelles Gehen, Langlaufen, Jogging
  - Rad fahren
  - Schwimmen (mit Einschränkung, da nicht RR-senkend)
  - Wanderrudern, Paddeln
  - Golf
  - Skilanglauf
  - Skating
  - zu Hause Heimtrainer

# Empfehlenswerte Sportarten für jüngere Patienten mit Hypertonie

- Fußball
- Handball
- Basketball
- Volleyball
- Radfahren

# Weniger günstige Sportarten auch für jüngere Patienten mit Hypertonie (*da schlecht steuerbar – Belastungsspitzen kaum vermeidbar, Pressdruck*))

- Tennis
- Tischtennis
- Squash
- Skifahren

# Hypertonie: Maßnahmen



- Gewichtsnormalisierung (Norm nach BMI  $<25 / 30$ )  
(RR  $-0,3/1,0$  mmHg pro 1 kg, vgl. REISIN et al. 83; STEVEN et al. 93)
- Gesunde Ernährung (Ernährungspyramide; Salz?)
- Alkoholkonsum  $< 30$ g/Tag
- Nikotinkonsum senken



# Was bringt der Lebensstil?



- Salzrestriktion ➤ 2 – 8 mm Hg
- Alkoholrestriktion ➤ 2 - 4 mm Hg
- Körperliche Aktivität ➤ 4 - 9 mm Hg
- Obst- und gemüsereiche Diät ➤ 8 - 14 mm Hg
- Gewichtsreduktion ➤ 5 - 20 mm Hg
- Entspannungsverfahren ➤ 2 - 20 mm Hg

**7th Report on Prevention, Detection and Treatment of High Blood Pressure**

NIH Publikation 03-5233 vom 24. Mai 2003; Chairman: Chobanian A.

# Für die Praxis

- Check up bei >35-Jährigen obligat
- Unterscheidung Neu,-Wiederbeginner oder Trainierter
- Trainingsanteile: 70% Ausdauer  
15-20% Kraft  
10-15% Koordination
- Dosierung: >3x/Woche, >30 min.
- Gruppe (mit Partner) steigern Motivation und Compliance

# Alle Menschen sind klug,

Die einen vorher, die anderen  
nachher