



Naturheilkunde bei Bluthochdruck

Bad Neuenahr 18.06.2011

Dr. med. Sabine Rezwanian



Inhalte dieses Vortrages



Physiologie des Blutdrucks; Blutdruckmessung



Definition des Bluthochdrucks, Ursachen, Risiken



Therapieempfehlungen / Leitlinien

Naturheilkundliche Therapiemöglichkeiten



Blutdruck - Definition

Blutdruck = Druck in den
großen Schlagadern auf
Herzhöhe



Das RICHTIGE Messen

Mindestens 3 Minuten sitzen!



Die RICHTIGE Handhabung des Blutdruckmessgerätes

1. In RUHE messen.
2. IMMER AUF HERZHÖHE messen!
3. Beim ersten Mal Blutdruck an beiden Armen messen und dann in Zukunft an dem Arm mit den höheren Messwerten.
4. Möglichst immer um die gleiche Tageszeit und vor allem morgens vor Einnahme der Blutdrucktabletten.



Einteilung des Bluthochdrucks

Kategorie	Systolisch (mmHg)	Diastolisch (mmHg)
Optimal	< 120 und	< 80
Normal	120 – 129	80 - 84
Hoch-normal	130 – 139	85 – 89
Hypertonie Grad 1	140 – 159	90 – 99
Hypertonie Grad 2	160 – 179	100 - 109
Hypertonie Grad 3	≥ 180 und / oder	> 110
Isolierte systolische Hypertonie	≥ 140 und	< 90



Warum steigt der Blutdruck?

- Herzzeitvolumen ↑ und / oder
- Erhöhter peripherer Widerstand
 - Gefäßverengung durch gesteigerte Sympathikusaktivität
 - Verlust von Elastizität (Remodeling)



Bluthochdruck – Arterielle Hypertonie

Voraussetzung für die Diagnosestellung sind mindestens 3 Blutdruckmessungen an zwei verschiedenen Tagen.

In den westlichen Industrienationen liegt die Krankheitshäufigkeit bei 20 - 25 %.

Etwa 20 Millionen Erwachsene in Deutschland leiden an Bluthochdruck.

Deutschland ist damit in Europa Bluthochdruck-

Spitzenreiter!



Bluthochdruck – Arterielle Hypertonie

30 % der Hypertoniker wissen nichts von ihrer
Erkrankung.

Von den bekannten Hypertonikern
sind ca.

50 % unzureichend oder nicht therapiert.



Risiken/Komplikationen bei Bluthochdruck

Arteriosklerose

KHK, Herzinfarkt, Schlaganfall, Hirnblutung,
Nierenschwäche, Netzhautschäden,
Bauchaortenaneurysma, Aortendissektion,
Linksherzinsuffizienz



Bluthochdruck – Arterielle Hypertonie

Zu unterscheiden sind zwei Formen des Bluthochdrucks:

Primäre (essentielle) Form – ca. 90 % der Fälle

Sekundäre Form



Sekundäre Hypertonieformen

In etwa 10 % der Fälle liegt eine sekundäre Hypertonieform vor.

Zum Beispiel:

Nierenerkrankungen

hormonelle Störungen

Schlaf-Apnoe-Syndrom

Medikamente

Lakritze (Glyzyrrhizin)

Kokain

Schwangerschaft



Essentielle arterielle Hypertonie - eine multifaktorielle Erkrankung

Arterielle Hypertonie als zentraler kardiovaskulärer Risikofaktor



2003 Dia-Präsentation von Solvay Pharma aus dem Jahr 2003 ©



ESH/ESC-2007 und DHL 2007 Leitlinien

Risiko für ein kardiovaskuläres Ereignis (in 10 Jahren)

Leicht erhöht (<15%) 6-12 Monate Lebensstiländerung
(Medikamente erwägen wenn RR \geq 140/90 mm Hg bleibt)

Mäßig erhöht (15-20%) 3 Monate Lebensstiländerung
(Medikamente erwägen wenn RR \geq 140/90 mm Hg bleibt)

Hoch (20-30%)
Medikamente + Lebensstiländerung

Sehr Hoch (>30%)
Medikamente + Lebensstiländerung



Allgemeinmaßnahmen bei Hypertonie nach Leitlinie

1. Rauchen einstellen
2. Gewichtsreduktion (bei BMI > 25 kg/m²)
3. Körperliche Aktivität
4. Reduktion der Alkoholzufuhr
5. Reduktion der Kochsalzzufuhr
6. Gesunde Ernährung, insbesondere
Fettreduktion, bevorzugt der gesättigten
Fette.



Willkommen in der Naturheilkunde!



Die 5 „Kneipp-Elemente“

- * Bewegungstherapie
- * Ernährungstherapie
- * Pflanzentherapie
- * Ordnungstherapie
- * Hydrotherapie



Bewegung bei arterieller Hypertonie

Moderates Ausdauertraining 3 mal pro Woche für 30 bis 45 Minuten.

→ Pulskontrolle

Zielwerte bei arterieller Hypertonie:

50 – 60 % vom Maximalpuls (220 –
Lebensalter)

Vorsicht mit isometrischen Übungen (Gewichtheben)!



Ernährung bei arterieller Hypertonie

Mediterrane Vollwertkost

vermindert das Herzinfarkttrisiko um 50% und senkt den Blutdruck.

Viel Obst, Gemüse, Salat; wenig tierische Fette, maximal 1 - 2 mal Fleisch und 1 – 2 mal fetten Seefisch (Omega-3-Fettsäuren), Oliven-, Raps-, Walnuss- und Leinöl, frische Kräuter, Hülsenfrüchte, Vollkornprodukte.



Ernährung bei arterieller Hypertonie

Fastentherapie

Freiwilliger Verzicht auf feste Nahrung und Genussmittel für begrenzte Zeit.

Zur Minimierung des mit Fasten assoziierten Proteinkatabolismus werden kleine Mengen an flüssiger Nahrung (< 500 kcal/d) zugeführt. Zum Beispiel beim

- Saftfasten nach Buchinger
- Fasten nach FX Mayr
- Molkefasten



Ernährung bei arterieller Hypertonie

Nutzen des Fastens:

- Umstellung des Stoffwechsels
- Endokrinologische Anpassungsvorgänge
- Blutdruck sinkt
- Im Anschluss guter Einstieg in eine gesündere Ernährung / Lebensweise

! Kontraindikationen: massives Übergewicht (BMI > 40), Untergewicht, bekannte Essstörungen, Depression, Tumorerkrankungen, Leber- und Niereninsuffizienz u. a.



Ernährung bei arterieller Hypertonie

Fasten am besten in einer Gruppe und vom Arzt begleiten lassen

- Wenn Blutdruckmedikamente eingenommen werden, müssen diese möglicherweise während des Fastens reduziert werden.
- Eine Einnahme von Diuretika sollte pausiert werden.

Im Anschluss an eine Fastentherapie steigt der Blutdruck zwar wieder an, bleibt aber häufig über Monate unterhalb des Ausgangswertes.



Ernährung bei arterieller Hypertonie

Alternative zum Heilfasten: „Entlastungstage“

Obsttage: etwa 1,2 kg frisches Obst (700 – 800 kcal), auf fünf Mahlzeiten verteilt;

Safttage: 1 l frischer Obst- oder Gemüsesaft (700 – 800 kcal) und 2 l Tee;

Reistage: 150 g Vollkornreis ungesalzen und zusätzlich Obst oder Gemüse.



Ernährung bei arterieller Hypertonie

Salzarme Diät (wirkt bei 1/3 aller Hypertoniker)

Empfehlung: maximal 6 g NaCl/d

Keine kochsalzreichen Speisen, Speisen nicht zusätzlich salzen.

Verwendung von Diätsalz auf der Basis von KCl:

Kalium wirkt blutdrucksenkend!



MBM – Entspannung und Stressmanagement bei arterieller Hypertonie

Das regelmäßige Praktizieren von Entspannungsverfahren für 30 Minuten/d wie zum Beispiel:

- Progressive Muskelentspannung nach Jacobson
- QiGong
- Yoga
- Autogenes Training
- Meditation
- Achtsamkeit

...senkt den Blutdruck und verbessert die Lebensqualität.



Hydrotherapie bei arterieller Hypertonie



Güsse: Temperatur des Wassers und Wasserstrahl entscheidend

1. Temperatur - so kalt wie möglich
2. Kurzer Reiz - bis Reaktion spürbar
3. Keine kalten Güsse auf kalte Haut
4. Wechselwarme Anwendungen
W → K
5. Nicht abtrocknen - wenn möglich
6. Von rechts nach links, peripher
nach zentral, unten nach oben
7. Wasser soll sich breitflächig wie ein
Mantel über die Haut ausbreiten
8. max. 10 cm WS, Abstand 10-15 cm
9. Füße sollen nicht direkt im Wasser
stehen



Wickel

Innen-, Aussen-, Zwischentuch

Kalt: Wadenwickel (Fieber)

Brustwickel (Asthma)

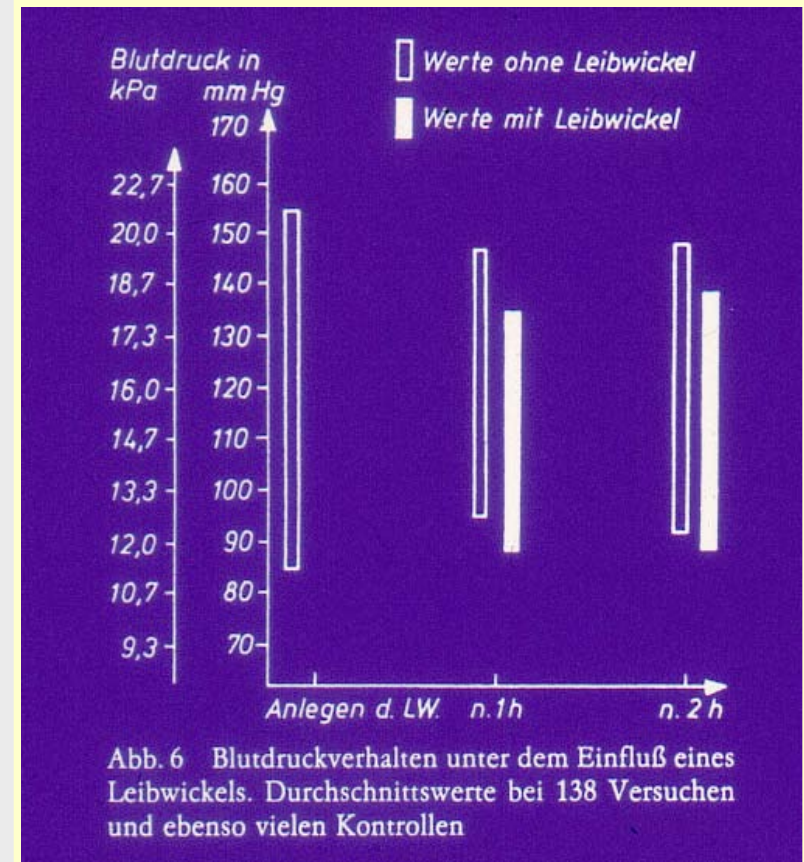
Leibwickel (Bluthochdruck)

Warm: Halswickel (Angina)

Bauchwickel (Schmerzen)



Blutdrucksenkung nach Leibwickeln



Hypdrotherapie bei arterieller Hypertonie

Lavendel-Herz-Auflage

Herzgegend mit 2 %igem
Lavendelöl einreiben.
Geschirrtuch in kaltes
Wasser tauchen,
auswringen und in DinA4
Größe aufs Herz legen.
Mit einem Frotteetuch
abdecken.



Temperaturansteigende Bäder - Hauffe-Schwenninger Armbad

Beginn mit etwa 33 °C. Im Verlauf wird dann in 20-25 Minuten die Wassertemperatur durch Zulauf von Wasser gleichmäßig bis auf 39-42 °C gesteigert. Die Arme werden abgetrocknet, der Patient hält eine Nachruhe ein.

Kontraindikationen: Lymphstau, -Ödem, Parese, Venenleiden der Arme.



Heiße und wechselwarme Fußbäder

Warmanteil mit einer
Temperatur von 36 – 38°C.

- Bluthochdruck
- Schlafstörungen
- Herzinsuffizienz
- Harnwegsinfekte
- kalte Füße

Kontraindikation:

Krampfadern,
akute Entzündungen



Hydrotherapie bei arterieller Hypertonie

Finnische Sauna

Nachweislich
blutdrucksenkende
Wirkung

Achtung! Kein Tauchbad bei
Bluthochdruck – das kann
zu massiven
Blutdruckspitzen führen.

Abkühlen an der frischen Luft
und / oder durch Güsse.

Die richtige Technik ist
ausschlaggebend!



Phytotherapie bei arterieller Hypertonie

Insgesamt sind die blutdrucksenkenden Effekte traditionell eingesetzter Heilpflanzen als gering einzuschätzen.



Phytotherapie bei arterieller Hypertonie

Zum Einsatz kommen:

- Weißdornblätter, -blüten, -früchte (*Crataegus*)
- Hibiscus sabdariffa*
- Mistelkraut (*Visci albi herba*)
- Knoblauch-Zwiebel (*Alli sativi bulbus*)
- Olivenblätter
- Reishi - Pilze



Phytotherapie bei arterieller Hypertonie

Ergänzend entspannungsfördernd:

- Baldrianwurzel (*Valerianae radix*)
- Lavendelblüten (*Lavendulae flos*)
- Hopfenzapfen (*Lupuli strobulus*)
- Melisseblätter (*Melissae folium*)



Phytotherapie bei arterieller Hypertonie

Hypertonie-Teemischung

Weißdornblüten

30.0g

Mistelkraut

20.0g

Melissenblätter

10.0g

Brennnesselblätter

10.0g



Phytotherapie bei arterieller Hypertonie



Hypertonie-Teemischung

Weißdornblüten	30.0g
Melissenblätter	20.0g
Johanniskraut	10.0g
Liebstockelwurzel	10.0g



Phytotherapie bei arterieller Hypertonie

Hibiscus - Tee

Wir empfehlen zur Zeit:
Morgens
2 EL Hibiscus-Tee auf 500
ml kochendes Wasser.
10 Minuten ziehen lassen.



Phytotherapie bei arterieller Hypertonie

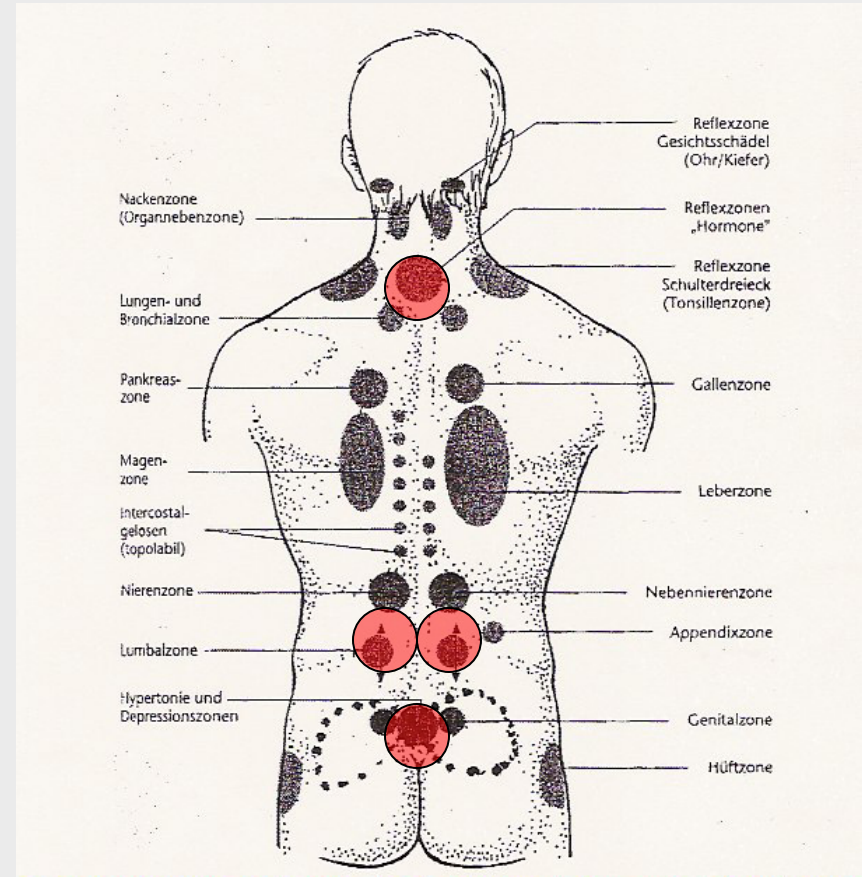
Grüner Tee

Das tägliche Trinken von > 2 Tassen grünem Tee, bzw. die Einnahme von Grünteeextrakt wirkt blutdrucksenkend.
(ca. 3 mm Hg systolisch)



Weitere Therapiemöglichkeiten bei arterieller Hypertonie

Schröpfen der Hypertonie-Zone
nach Abele.



Weitere Therapiemöglichkeiten bei arterieller Hypertonie

- **Homöopathie** – die Wirksamkeit wurde in Studien bislang nicht belegt.
- **Akupunktur** senkt nachweislich den Blutdruck – jedoch nur für den Zeitraum der Behandlung.
- **Aderlass** – nur bei entsprechender Konstitution und Ausschluss einer Anämie und / oder anderer Kontraindikationen.



Ziele erreicht?

- Bluthochdruck ist eine chronische Erkrankung, die behandelt werden muss, um Schäden am Herz-Kreislaufsystem zu vermeiden.
- Die Naturheilkunde ist ein „Schatzkästchen“ möglicher Therapieoptionen und Selbsthilfestrategien.
- Durch sie lässt sich nicht nur der Blutdruck senken, sondern auch die Lebensqualität verbessern.



Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Aufmerksamkeit !

Die Gesprächsrunde ist eröffnet



Unser Konzept – integrative Medizin

Innere Medizin /
Konventionelle Medizin

TCM

NHK





Unser Konzept



Stationäre Behandlung internistischer Erkrankungen

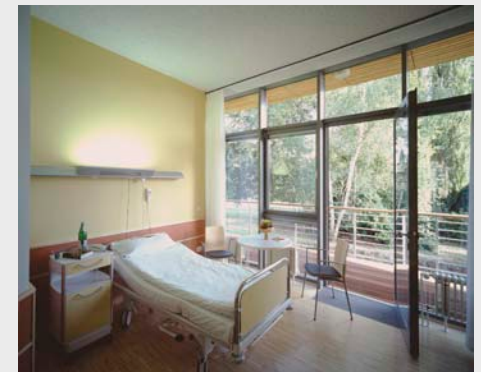
Aufenthaltsdauer 10-14 Tage

Individuelles Programm

Große Expertise durch enge Zusammenarbeit von

- Pflegepersonal
- Physiotherapeuten
- Ordnungstherapeuten
- Therapieplanern
- Ärzten

60 Betten



Unser Konzept

Besuch der Tagesklinik im Anschluss an den stationären Aufenthalt

1 x pro Woche für 10 Wochen

Vertiefen der ordnungstherapeutischen / MBM-Kenntnisse in der Gruppe

