

Keine gute Idee

Frau Engler dachte immer wieder: Hoffentlich kommt der Notarzt bald! Ihre Tochter hatte ihn eben alarmiert und lief immer wieder zur Haustür, um nach ihm Ausschau zu halten. Frau Engler lag auf dem Sofa und rang nach Luft, das Atmen fiel ihr immer schwerer, sie schwitzte und hatte Angst, dass es noch schlimmer würde. Schon abends hatte sie einen Druck im Kopf verspürt, dazu kam kurz darauf die Luftnot, die immer heftiger wurde. Frau Engler hatte dann ihren Blutdruck gemessen: Er lag über 230/120 mmHg! Darüber war sie sehr erschrocken und rief ihre Tochter zu Hilfe.

Die beiden waren sehr erleichtert, als sie endlich den Rettungswagen vorfahren hörten. Ihre Tochter hatte recht: Die Medikamente einfach wegzulassen war wohl wirklich keine gute Idee gewesen. Frau Englers Hausarzt hatte ihr vor einiger Zeit blutdrucksenkende Tabletten verschrieben. Bei einer Routineuntersuchung waren ihre Blutdruckwerte sehr hoch gewesen, woraufhin eine 24-Stunden-Blutdruck-Messung durchgeführt wurde. Nach deren Auswertung stand fest: Frau Engler litt unter einer behandlungspflichtigen Hypertonie. Anfangs nahm sie ihre Medikamente auch pflichtbewusst und kontrollierte regelmäßig ihren Blutdruck. Das Messgerät hatte sie sich extra in der Apotheke gekauft. Allerdings war ihr seit Therapiebeginn morgens nach dem Aufstehen oft schwindelig und sie vermutete, dass dies mit den Tabletten zusammenhing. Außerdem litt sie neuerdings unter einem ständigen Hüsteln, das sie als sehr unangenehm empfand. Sie dachte erst, sie sei erkältet, bis sie auf die Idee kam, den Beipackzettel ihres Medikamentes zu lesen. Dort stand, dass Husten als Nebenwirkung der Tabletten auftreten könnte. Deshalb entschied sie sich, die Medikamente nur noch einzunehmen, wenn der Wert bei der morgendlichen Blutdruckmessung über 120/80 mmHg lag. Ohne die Tabletten fühlte sie sich deutlich besser. Bis gestern Abend zumindest.

Als der Notarzt kam, ging alles sehr schnell: Eine erneute Blutdruckmessung bestätigte den Wert von über 230 mmHg. Sie bekam ein Spray in den Mund, über eine Maske verabreichte man ihr Sauerstoff, eine Nadel wurde gelegt und Medikamente gespritzt. Diese machten Frau Engler so müde, dass sie von der Fahrt ins Krankenhaus kaum etwas mitbekam. In der Klinik angekommen wurde ein EKG geschrieben und immer wieder der Blutdruck gemessen. Auch Blutproben wurden entnommen. Der Arzt meinte, sie müsse wohl einige Tage in der Klinik bleiben. Nachdem sie von der Notaufnahme in ein Patientenzimmer verlegt worden war, erklärten ihr die beiden Pflegerinnen, dass sie ihre EKG-Kabel zunächst nicht loswürde. Ihre Herzfrequenz müsse weiterhin abgeleitet und auch der Blutdruck in engen Abständen kontrolliert werden. Aber das war Frau Engler recht, denn so etwas wie am Abend wollte sie nie mehr erleben.

Frau Engler klagt über Atemnot und Kopfschmerzen.



© Juergen Weidmann/fotolia.com



ARBEITSAUFGABE

- 1 Bei Frau Engler besteht eine arterielle Hypertonie. Rufen Sie sich noch einmal ins Gedächtnis, welche Strukturen zum Hoch- und welche zum Niederdrucksystem gehören. Wie sind die Gefäßwände von Arterien und Venen aufgebaut, wo liegen die Hauptunterschiede zwischen den beiden Gefäßtypen?
- 2 Frau Engler misst bei sich einen Blutdruck von 230/130 mmHg. Während welcher Phase des Herzschlags wird der 1. Wert und während welcher der 2. Wert gemessen? Wodurch entstehen diese Druckunterschiede, und was versteht man unter dem Windkessel-Effekt?
- 3 Um auf Blutdruckveränderungen reagieren zu können, muss der Körper den Blutdruck permanent messen. Wie und wo macht er das? Was sind die Normalwerte?
- 4 Bei Frau Engler haben die körpereigenen Mechanismen zur Blutdruckregulation versagt. Überlegen Sie, über welche 3 Faktoren der Blutdruck prinzipiell angepasst werden kann! Welche Mechanismen stehen dem Körper zur kurzfristigen, welche zur langfristigen Blutdruckregulation zur Verfügung?