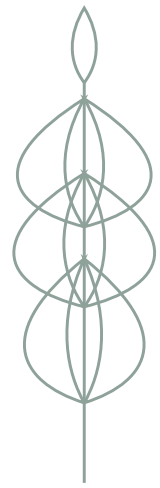


RATGEBER · MÄNNERGESUNDHEIT AB 40

Blutdruck: Werte verstehen, wirklich senken

*Was die Zahlen bedeuten, welche Hebel
wirklich wirken — und wo Nahrungsergänzung
an ihre Grenzen stößt.*



AUSGABE 2027 10 SEITEN · LESEZEIT ~ 15 MIN. EVIDENZBASIERT · MIT QUELLEN

— ZUM EINSTIEG

Auf einen Blick

Wenn Sie nur eine Seite lesen, dann diese.

FÜNF SÄTZE, DIE EINORDNEN

- Ein einzelner Messwert sagt wenig — erst mehrere Messungen zu verschiedenen Zeiten ergeben ein verlässliches Bild.
- Die stärksten nicht-medikamentösen Hebel sind Gewichtsabnahme, mehr Kalium/weniger Salz, Bewegung und weniger Alkohol — in dieser Größenordnung.
- Langsame Atemübungen senken in Studien nachweislich, wenn auch moderat, den Blutdruck — 5 Minuten am Tag reichen.
- Für Nahrungsergänzung (Kalium, Magnesium, Taurin, Coenzym Q10) gibt es teils gute Evidenz — aber keine ersetzt eine verordnete Therapie.
- Bluthochdruck bleibt oft jahrelang unbemerkt — die einzige Möglichkeit, ihn zu entdecken, ist: messen.

— INHALT

Was in diesem Heft steht

Nº 01	Werte verstehen	S. 3
Nº 02	Die stärksten Hebel	S. 4
Nº 03	Atmen gegen Blutdruck	S. 5
Nº 04	Medikamente im Überblick	S. 6
Nº 05	Nahrungsergänzung im Check	S. 7
Nº 06	Mythos-Check	S. 8
–	Checkliste & Blutdruck-Tagebuch	S. 9
–	Quellen & Haftungshinweis	S. 10

Nº 01

Werte verstehen

Blutdruckwerte werden nach der europäischen Leitlinie (ESH/ESC) in Kategorien eingeteilt — erst wiederholt erhöhte Werte zählen als Bluthochdruck.

KATEGORIE	WERTE (MMHG, SYSTOLISCH/DIASTOLISCH)
Optimal	unter 120 / unter 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	ab 180 / ab 110

Warum ein Einzelwert nicht reicht

Blutdruck schwankt über den Tag, mit Stress, Kälte, voller Blase und sogar allein durch die Arztpraxis („Weißkittel-Hypertonie“). Die Leitlinien verlangen deshalb wiederholte Messungen — im besten Fall ergänzt durch eine häusliche Selbstmessung über mehrere Tage oder eine 24-Stunden-Messung.

Nº 02

Die stärksten Hebel

Bei erhöhtem, aber noch nicht behandlungspflichtigem Blutdruck lässt sich mit Lebensstil oft mehr erreichen als mit dem ersten Medikament.

MASSNAHME	BELEG	WIE
Gewicht senken	● ● ●	Bei Übergewicht senkt jedes verlorene Kilogramm den Blutdruck im Schnitt um etwa 1 mmHg — Metaanalysen randomisierter Studien bestätigen den Effekt konsistent.
Kalium erhöhen / Salz reduzieren	● ● ●	Mehr Kalium (Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte) und weniger Kochsalz senken systolischen und diastolischen Blutdruck jeweils nachweisbar, der Effekt ist additiv.
Bewegung	● ● ●	Regelmäßiges Ausdauertraining senkt den Blutdruck in Metaanalysen um mehrere mmHg — vergleichbar mit einem einzelnen Medikament in niedriger Dosis.
Alkohol reduzieren	● ● ○	Regelmäßiger Konsum erhöht den Blutdruck dosisabhängig; Reduktion senkt ihn messbar, besonders bei vorher hohem Konsum.
Rauchstopp	● ● ○	Nikotin erhöht den Blutdruck akut bei jeder Zigarette; langfristige Effekte auf den Ruhewert sind kleiner, das Herz-Kreislauf-Risiko sinkt trotzdem deutlich.

Nº 03

Atmen gegen Blutdruck

Einer der am besten belegten „sanften“ Hebel wird selten erwähnt: langsames, tiefes Atmen.

Mehrere systematische Übersichtsarbeiten randomisierter Studien finden: Wer 5 bis 15 Minuten täglich bewusst langsam atmet (etwa 6 Atemzüge pro Minute, geführt per App oder Gerät), senkt den systolischen Blutdruck im Schnitt um mehrere mmHg — bei diastolischem Blutdruck ist der Effekt kleiner, aber ebenfalls messbar.

So geht es praktisch

- 5 Minuten, ruhig sitzen, durch die Nase einatmen (ca. 4 Sekunden), durch die Nase oder locker geöffneten Mund ausatmen (ca. 6 Sekunden).
- Ziel: etwa 6 Atemzüge pro Minute, deutlich langsamer als die normale Ruheatmung.
- Am wirksamsten regelmäßig, idealerweise täglich — Einzelanwendungen wirken vor allem akut, nicht dauerhaft.

Das ersetzt keine notwendige Medikation, ist aber eine der wenigen „Natürlich den Blutdruck senken“-Empfehlungen, die tatsächlich in kontrollierten Studien bestätigt ist.

Nº 04

Medikamente im Überblick

Reichen Lebensstiländerungen nicht aus, kommen Blutdrucksenker zum Einsatz — meist beginnend mit einer der folgenden Gruppen. Rein redaktionell, keine Empfehlung für ein bestimmtes Präparat.

WIRKSTOFFGRUPPE	WIRKWEISE, KURZ
ACE-Hemmer / Sartane	Blockieren ein Hormonsystem (RAAS), das Gefäße verengt — häufig erste Wahl, auch nierenschützend bei Diabetes.
Calciumantagonisten	Entspannen die Gefäßmuskulatur — wirksam, auch bei älteren Patienten gut untersucht.
Diuretika (Thiazide)	Fördern die Ausscheidung von Salz und Wasser über die Niere, senken so das Blutvolumen.
Betablocker	Senken Herzfrequenz und Pumpkraft — heute meist nicht mehr erste Wahl bei reiner Hypertonie, wichtig bei bestimmten Begleiterkrankungen.

Welches Präparat infrage kommt, hängt von Begleiterkrankungen, Alter und Verträglichkeit ab — das entscheidet die ärztliche Praxis, nicht diese Übersicht. Eine begonnene Therapie sollte nie eigenmächtig abgesetzt werden, auch wenn sich der Wert normalisiert hat.

Nº 05

Nahrungsergänzung im Check

Für einige Nährstoffe gibt es tatsächlich brauchbare Evidenz — für andere vor allem Marketing.

MASSNAHME	BELEG	WIE
Kalium	● ● ●	Meta-Analysen randomisierter Studien zeigen eine klare blutdrucksenkende Wirkung — am wirksamsten über die Ernährung, nicht als hochdosiertes Präparat (Vorsicht bei Nierenschwäche).
Magnesium	● ● ○	Leichte, moderate Senkung in Meta-Analysen bei vorbestehendem Mangel oder erhöhtem Blutdruck — kein Ersatz für eine verordnete Therapie.
Taurin	● ● ○	Zwei Meta-Analysen zeigen eine moderate Blutdrucksenkung (systolisch ca. –4 mmHg) — solide für ein Nahrungsergänzungsmittel, aber kleiner als ein Medikament.
Coenzym Q10	○ ○ ○	Kleinere Studien deuten auf einen leichten Effekt hin, die Datenlage ist inkonsistent und die Studienqualität überwiegend niedrig.

Nº 06

Mythos-Check

MYTHOS

„Salz ist für jeden gleich schlecht.“

Die Salzempfindlichkeit ist individuell unterschiedlich — bei manchen Menschen (u. a. mit Übergewicht, Diabetes, höherem Alter) wirkt Salz stärker blutdrucksteigernd als bei anderen. Grundsätzlich weniger Salz ist trotzdem für praktisch alle sinnvoll.

TEILS

„Blutdrucksenker muss man irgendwann absetzen können.“

Bei vielen Patienten ist Bluthochdruck eine dauerhafte Veranlagung — die Medikation läuft dann dauerhaft, ähnlich wie bei Diabetes. Nach deutlicher Gewichtsabnahme oder Lebensstiländerung ist eine Dosisreduktion manchmal möglich, aber ärztlich zu entscheiden.

BELEG

„Schon kleine Gewichtsverluste wirken.“

Studien zeigen einen messbaren Blutdruckeffekt bereits ab wenigen verlorenen Kilogramm bei Übergewicht — man muss nicht das Idealgewicht erreichen, um einen Nutzen zu sehen.

MYTHOS

„Ohne Symptome ist der Blutdruck in Ordnung.“

Bluthochdruck heißt nicht umsonst „stiller Killer“ — er verursacht über Jahre meist keine spürbaren Beschwerden, während er Gefäße, Herz und Nieren schädigt. Regelmäßiges Messen ist die einzige Möglichkeit, ihn früh zu entdecken.

TEILS

„Nahrungsergänzung kann Medikamente ersetzen.“

Kalium, Magnesium und Taurin haben in Studien echte, aber moderate Effekte — bei diagnostizierter Hypertonie ersetzen sie keine verordnete Therapie, sondern ergänzen sie bestenfalls nach Rücksprache.

VORLAGE

Blutdruck-Tagebuch & Checkliste

Vor dem Arzttermin: Notieren Sie mindestens 7 Tage lang morgens und abends je zwei Messungen im Sitzen, nach 5 Minuten Ruhe, am selben Arm.

- ☐ Manschette in Herzhöhe angelegt, Arm entspannt aufgelegt?
- ☐ Vor der Messung: 5 Minuten Ruhe, keine Blase, kein Kaffee/Rauchen in den letzten 30 Minuten?
- ☐ Zwei Messungen im Abstand von 1–2 Minuten, Durchschnitt notiert?
- ☐ Auffällige Werte, Kopfschmerzen oder Schwindel separat vermerkt?
- ☐ Aktuelle Medikamentenliste (auch rezeptfrei) mitgebracht?

Morgens (Tag 1–7), Durchschnitt notiert

Abends (Tag 1–7), Durchschnitt notiert

Höchster Einzelwert der Woche

Bringen Sie das ausgefüllte Tagebuch zum Termin mit — es sagt mehr aus als ein einzelner Praxiswert.

BELEGE

Quellen (Auswahl)

1. Neter JE et al. Influence of weight reduction on blood pressure: a meta-analysis of randomized controlled trials. Hypertension. 2003. PMID 12975389.
2. Aburto NJ et al. Effect of increased potassium intake on cardiovascular risk factors and disease: systematic review and meta-analyses. BMJ. 2013. PMID 23558164.
3. Filippini T et al. Potassium intake and blood pressure: a dose-response meta-analysis of randomized controlled trials. J Am Heart Assoc. 2020. PMID 32500831.
4. He FJ, Li J, MacGregor GA. Effect of longer-term modest salt reduction on blood pressure. Cochrane Database Syst Rev. 2013. PMID 23633321.
5. Cornelissen VA, Smart NA. Exercise training for blood pressure: a systematic review and meta-analysis. J Am Heart Assoc. 2013. PMID 23525435.
6. Chaddha A et al. Device and nondevice-guided slow breathing to reduce blood pressure in hypertensive patients: a systematic review and meta-analysis. Health Sci Rep. 2022. PMID 35601033.
7. Brandani JZ et al. Device and non-device-guided slow breathing to reduce blood pressure: a systematic review and meta-analysis. Complement Ther Med. 2019. PMID 31331557.
8. Guan L, Miao P. The effects of taurine supplementation on obesity, blood pressure and lipid profile: a meta-analysis of RCTs. Eur J Pharmacol. 2020. PMID 32871172.
9. Tzang CC et al. Insights into the cardiovascular benefits of taurine: a systematic review and meta-analysis. Nutr J. 2024. PMID 39148075.
10. European Society of Cardiology / European Society of Hypertension: 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension.

Haftungshinweis. Dieses Heft ist ein redaktionelles Informationsangebot und ersetzt keine ärztliche Diagnose, Beratung oder Behandlung. Verschreibungspflichtige Wirkstoffe werden nur zur Einordnung genannt, nicht empfohlen. Bei Beschwerden, Vorerkrankungen oder gleichzeitiger Medikamenteneinnahme wenden Sie sich an eine Ärztin oder einen Arzt.

Weiterführende Beiträge unter mann-vitalis.de/themen/blutdruck.