

Krankheitsbild: Hypotonie (Arterielle Hypotonie)

Hypotonie ist im Volksmund auch als Blutniederdruck oder niedriger Blutdruck bekannt. Die Häufigkeit ist Unbekannt, da es oft gar nicht diagnostiziert wird. Es gibt 2 verschiedene Ursachen der Hypotonie, zum einen die primäre, auch essenzielle Hypotonie genannt, und zum andern die sekundäre Hypotonie.

Wenn der Blutdruck in den Gefässen unter den systolischen Wert (=steigender Wert) von 100mmHg sinkt wird von einer Hypotonie gesprochen. Bei den Hypotoniepatienten liegt dabei der diastolischer Blutdruck (=sinkender Wert) bei unter 65-60 mmHg.

Primäre Bei der weitaus häufigsten Hypotonie, der primären, ist die Ursache immer noch weitgehend unbekannt. Da aber junge, schlanke Menschen, insbesondere Frauen sehr häufig davon betroffen sind geht man davon aus, dass genetische Faktoren, Umwelteinflüsse wie Ernährung sowie Infektionen dabei eine Rolle spielen. Die primäre Hypotonie tritt meist ohne Beschwerden auf, ganz im Gegensatz zur Sekundären.

Sekundäre Die Sekundäre Hypotonie ist ein Symptom verursacht durch Grundkrankheiten wie Störungen der Innern Organe, z.B. Herzkreislauferkrankungen, endokrine Störungen (z.B. Schilddrüsenunterfunktion) oder auch verursacht durch bestimmte Medikamente.

Symptome:

Hypotonie Patienten sind häufig müde und "Antriebslos", haben oft kalte Füsse und Hände sowie Ohrensausen und Schlaflosigkeit.

Nach Dr. Schmid vom Frankfurter Institut und „Gesund in Wort und Bild“ gehören ein zu geringer Blutausswurf und ein geringer Herzdruck ebenfalls zum Krankheitsbild und können Herzstechen, Blasse Haut und Gliedermassen verursachen.

Die Orthostatische Dysregulation ist eine Sonderform der Hypotonie, eine Dysbalance des Blutkreislaufsystems, welches Ohnmacht und Schwindel, bei schnellem Aufstehen oder langem Stehen, durch plötzliches Absacken des Blutes in die unteren Extremitäten hervorruft.

Das Blut sackt sozusagen in die Beine, wodurch dem Gehirn kurzfristig zu wenig Blut & Sauerstoff zur Verfügung steht. Ohnmacht und Schwindels ist dabei eine Schutzfunktion, mit welcher der Körper auf diese Unterversorgung reagiert.

Wenn der Patient verwirrt oder Bewusstlos wird spricht man auch von einer Synkope.

Gefahren:

Ein zu niedriger Blutdruck (Hypotonie) ist dann gefährlich und sollte behandelt werden, wenn häufige Symptome wie schwarz werden oder Ohnmacht auftreten. Gefährlich ist dabei nicht die Hypotonie selber, sondern Folgeschäden durch

Ohnmacht-Stürze usw.

Eine Hypotonie verursacht an den Gefässen selbst keinen Schaden im Gegensatz zu der Hypertonie (Bluthochdruck). Unterversorgungen der glatten Muskulaturzellen wie auch Probleme durch minder Versorgung der Gefässwände sind in laufe der Zeit aber durchaus möglich.

Diagnose:

Bei der Primären ist neben der Blutdruckmessung an Armen und Beinen (systolische Blutdruckmessung liegt bei mehrmaliger Messung unter 100 mm Hg), und dem Schellong Test, die Anamnese besonderes wichtig um typische Anzeichen wie z.B. plötzlicher Schwindel beim raschen Aufstehen (typisch für die Osmotische Dysregulation) festzustellen.

Die Sekundäre wird durch den Krankheitsverlauf der Grundkrankheit festgestellt.

Behandlung:

Behandelt wird die Hypotonie eigentlich nur, wenn Beschwerden vorhanden sind. Meistens genügen dann einfache Massnahmen um den Blutdruck zu stabilisieren. Selten sind dabei Medikamenten von Nöten. Sollten doch Medikamente eingesetzt werden müssen sind das meist Mineralkortikoide (z.B. Fludrokortison), Ergotaminabkömmlinge (Dihydroergotamin) oder Sympathomimetika wie Etilefrin

Therapie & Vorbeugung.:

Neben der Tätigkeit/Bewegung und ausreichender Flüssigkeitszufuhr (mind. 2-3 Liter Wasser) sind insbesondere hydrotherapeutische Behandlungen wie Wechselgüsse und Wechselbäder für die Stabilisierung des Blutdruckes hilfreich. Ausserdem werden je nach Lehrbuch teilweise auch Wikel (wärmestauend), kalte Waschungen, Bürstenbäder, UWDM und auch (ansteigende) Stangerbäder empfohlen.

Allgemein hin bekannte „Therapieformen“ wie Grün- & Schwarztee, Kaffee oder ein Glas Wein helfen nur scheinbar.

Solle ein Hypotonie Patient merken, dass er droht einen Schwindel/Ohnmachtsanfall (Synkope) zu bekommen hilft sofortiges Hinlegen und Hochlagern der Beine in einem Winkel von 45°.

- Quellen:**
- Alexander, K. et al.: Thiemes Innere Medizin, TIM. Thieme, Stuttgart 1999
 - Hahn, J.-M.: Checkliste Innere Medizin. Thieme, Stuttgart 2003
 - Maria-Anna Schoppmeyer, Michel Polte: Innere Medizin Dermatologie. Urban & Fischer, München 2004
 - Web: deam.de, wikipedia.org

Info Anhang:

Weiter Hypotonie Arten: Neben der Arteriellen Hypotonie spricht man auch noch von folgenden Hypotonie Arten:

Hypotone Muskulatur: Ist eine Funktionelle Störung vom Extrapiramidalen System

des Kleinhirns.

Verursacht Herabsetzung des Ruhetonus des Muskels oder der gesamten Muskulatur

Zerebrale Hypotonie: Ist eine Abnahme der des Liquor-Druck oder des Augeninnendrucks.

Verursacht durch Hirnoperationen, Augenapfelverletzungen, Degeneration des Ziliarkörpers usw.

Schnellong-Test: Der Puls und Blutdruck eines Patienten wird, während er liegt, über 10 Minuten gemessen. Anschliessend wird, ebenfalls über den Zeitraum von 10min der Blutdruck und Puls alle 2 Minuten gemessen. So kann man die Reaktion des Kreislauf auf eine veränderte Drucksituation (stehen & liegen zum Beispiel) feststellen.

Blutdruck: aus einem medizinischem Lexikon:

“Den Blutdruck misst man nach der Methode von Riva-Rocci. Das Verhältnis von Puls und Blutdruckwerten zueinander erlaubt eine bessere Beurteilung der Regulationsfähigkeit des Herz-Kreislauf-Systems. Dazu sind Messungen sowohl im Liegen als auch im Stehen notwendig (Schellong-Test). Beim Schellong-Test liegt man erst 10 Minuten in Ruhe, ehe man ohne große Bewegungen aufsteht und für weitere 10 Minuten stillsteht. Fällt im Stehen der Blutdruck um mehr als 20 mmHg systolisch und 10mmHg diastolisch und treten Beschwerden wie Sehstörungen oder Schwindel auf, spricht dies für eine orthostatische Dysregulation. Der Arzt unterscheidet hierbei zwei Formen, die für die Therapie eine Rolle spielen. Der systolische Druck wird in der Regel bis auf etwa ± 5 mm Hg genau gemessen, der diastolische etwa auf ± 10 mm Hg.

Als Normwerte gelten für Erwachsene ein diastolischer Druck der kleiner ca. 90 mm Hg ist, sowie ein systolischer Druck kleiner als ca. 140 mm Hg (140/90). < Der Blutdruck nach Riva-Rocci (RR) wird in Millimeter Quecksilber (mm Hg) gemessen. Dabei entspricht ein Druck von 750 mm Hg einem bar bzw. 10^5 Pascal (Pa). Es sei erwähnt, dass der mittlere Luftdruck auf Meereshöhe 1,013 bar, also 760 mm Hg beträgt.“

Umrechnung: aus wikipedia.org:

1 mm Hg = 1 Torr = 101 325/760 Pa \approx 133,322 Pa

1 bar = 100000 Pa \approx 750 Torr