

National Kidney
Foundation™

Bluthochdruck und chronische Nierenerkrankung

(Stadien 1-4)



Kidney Disease Outcomes Quality Initiative der National Kidney Foundation (NKF-K/DOQI™)

Die Kidney Disease Outcomes Quality Initiative der National Kidney Foundation (NKF-KDOQI) entwickelt Richtlinien für die klinische Praxis zur Verbesserung der Patientenergebnisse. Die Informationen in dieser Broschüre basieren auf den Empfehlungen dieser Richtlinien. Es ist nicht die Absicht der Richtlinien, einen Behandlungsstandard festzulegen, sondern lediglich, Informationen bereitzustellen und Ihren Arzt oder Ihr Gesundheitsversorgungsteam dabei zu unterstützen, Entscheidungen über Ihre Behandlung zu treffen. Die Richtlinien stehen Ihrem Arzt oder Ihrer Klinik zur Verfügung. Wenn Sie noch Fragen zu diesen Richtlinien haben, besprechen Sie diese mit Ihrem Arzt.

Stadien der chronischen Nierenerkrankung

Im Februar 2002 hat die National Kidney Foundation klinische Behandlungsrichtlinien für chronische Nierenerkrankung veröffentlicht. Diese unterstützen Ihren Arzt bei der Ermittlung des Stadiums Ihrer Nierenerkrankung auf der Grundlage des Vorliegens eines Nierenschadens und der Glomerulusfiltrationsrate (GFR). GFR ist ein Maß der Nierenfunktion. Ihre Behandlung basiert auf Ihrem Nierenerkrankungsstadium. (Siehe Tabelle unten.) Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn Sie Fragen zu Ihrem Nierenerkrankungsstadium oder Ihrer Behandlung haben.

Stadien von Nierenerkrankung

Stadium	Beschreibung	Glomerulusfiltrationsrate (GFR)*
1	Nierenschaden (Protein im Urin) und normale GFR	Über 90
2	Nierenschaden und leichte Abnahme der GFR	60 bis 89
3	Mäßige Abnahme der GFR	30 bis 59
4	Starke Abnahme der GFR	15 bis 29
5	Nierenversagen (Dialyse oder Nierentransplantation erforderlich)	Unter 15

*Ihre GFR-Zahl gibt Ihrem Arzt Aufschluss über Ihre Nierenfunktion. Mit Fortschreiten der Nierenerkrankung sinkt der GFR-Wert.

Inhalt

Wussten Sie schon...?	4
Was ist chronische Nierenerkrankung?	5
Was ist Bluthochdruck?	6
Welche Beziehung besteht zwischen Bluthochdruck und Nierenerkrankung?	6
Woher weiß ich, ob mein Blutdruck zu hoch ist?	6
Wie wird der Blutdruck gemessen? Wie oft sollte er gemessen werden?	7
Ich habe hohen Blutdruck, bin aber nicht sicher, ob ich chronische Nierenerkrankung habe. Was sollte ich tun?	8
Welche Tests müssen bei chronischer Nierenerkrankung durchgeführt werden?	8
Wie oft muss ich den Arzt oder die Klinik aufsuchen?	9
Was wird meine Behandlung für Bluthochdruck und chronische Nierenerkrankung umfassen?	10
Welche Änderungen muss ich an meiner Diät vornehmen?	10
Muss ich andere Änderungen bei meinem Lebensstil vornehmen?	12
Welche Medikamente muss ich nehmen?	13
Was muss ich beachten, wenn ich chronische Nierenerkrankung und Diabetes habe?	13
Was muss ich beachten, wenn ich ein Nierentransplantat habe?	14
Was kann ich zur Blutdruckkontrolle beitragen?	14
Was kann meine Familie tun?	15
Welche anderen Ressourcen stehen zur Verfügung?	15
Wichtige Punkte	17
Testen Sie Ihr Wissen	18

Wussten Sie schon...?

- Mehr als die Hälfte der Menschen mit chronischer Nierenerkrankung haben Bluthochdruck.
- Bluthochdruck erhöht die Wahrscheinlichkeit einer Verschlimmerung der Nierenerkrankung.
- Bluthochdruck erhöht die Wahrscheinlichkeit einer Herzerkrankung.
- Durch genaue Einhaltung Ihres Behandlungsplans und Kontrolle Ihres Blutdrucks können Sie helfen, diese Komplikationen zu vermeiden.
- Die Behandlung für Bluthochdruck und chronische Nierenerkrankung umfasst die Einhaltung einer gesunden Diät, körperliche Aktivität und Einnahme von Medikamenten. Der Blutdruck sollte auf unter 130/80 reguliert werden, wenn Sie chronische Nierenerkrankung haben.
- Wenn Sie durch Diabetes verursachte Nierenerkrankung oder Protein im Urin haben, sind die besten Blutdruckmedikamente für Ihre Behandlung ACE-Hemmer (ACE = Angiotension-converting Enzyme) oder Angiotensinrezeptorblocker (ARBs).
- Wenn Sie durch Diabetes verursachte chronische Nierenerkrankung oder Protein im Urin haben, sollte Ihr Arzt Ihnen einen ACE-Hemmer oder ARB verschreiben, selbst wenn Ihr Blutdruck normal ist.



Diese Broschüre wird Ihre Fragen zu Bluthochdruck und Nierenerkrankung beantworten und Sie darüber informieren, wie Sie bei Vorliegen dieser Erkrankungen so gesund wie möglich bleiben können. Diese Broschüre richtet sich an Personen mit Bluthochdruck und chronischer Nierenerkrankung in den Stadien 1-4. Wenn Ihnen das Stadium Ihrer Nierenerkrankung nicht bekannt ist, ziehen Sie die Tabelle auf der Deckelinnenseite vorn zu Rate und fragen Sie Ihren Arzt.

Was ist chronische Nierenerkrankung?

Chronische Nierenerkrankung bedeutet, dass die Nieren durch Erkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck oder Glomerulonephritis geschädigt wurden. Die Fähigkeit der Nieren, die folgenden Aufgaben zu erfüllen, um zur Erhaltung der Gesundheit beizutragen, ist demzufolge eingeschränkt:

- Eliminieren von Abfallstoffen und übermäßiger Flüssigkeit aus dem Körper
- Freisetzung von Hormonen mit folgenden Aufgaben:
 - Blutdruckregulierung
 - Förderung starker Knochen
 - Prävention von Anämie durch Steigerung der Erythrozytenzahl (rote Blutkörperchen) im Körper
- Erhaltung des richtigen Gleichgewichts von wichtigen chemischen Stoffen im Blut, z.B. Natrium, Kalium, Phosphor und Kalzium
- Erhaltung des Säure-Base-Gleichgewichts des Körpers.

Wenn Ihre Nieren nicht richtig funktionieren, können sich Abfallprodukte im Blut ansammeln und dazu führen, dass Sie sich krank fühlen. Schon bevor es dazu kommt, können Sie Komplikationen entwickeln, wie z.B. Bluthochdruck, Anämie (Blutarmut), Knochenschwäche, mangelhafter Ernährungszustand und Nervenschäden. Nierenerkrankung erhöht auch die Wahrscheinlichkeit der Entwicklung von kardiovaskulären Erkrankungen (Herz- und Gefäßerkrankungen). Diese Probleme können sich schleichend über eine lange Zeit, oft ohne Symptome, entwickeln. Chronische Nierenerkrankung kann schließlich zu Nierenversagen führen. Dann ist zur Lebensrettung Dialyse oder eine Nierentransplantation erforderlich. Eine frühe Diagnose und frühzeitige Behandlung können diese Komplikationen verhindern oder verzögern.

Was ist Bluthochdruck?

Bluthochdruck bezieht sich auf die Kraft, mit der das Blut gegen die Blutgefäßwände drückt, während das Blut vom Herzen durch den Körper gepumpt wird. Wenn dieser Druck zu hoch wird, liegt Bluthochdruck oder Hypertonie vor.

Welche Beziehung besteht zwischen Bluthochdruck und Nierenerkrankung?

Die Verbindung ist zweifach:

- Bluthochdruck ist eine führende Ursache von chronischer Nierenerkrankung. Im Laufe der Zeit kann Bluthochdruck die Blutgefäße im gesamten Körper beschädigen. Eine mögliche Folge davon ist eine verminderte Blutversorgung wichtiger Organe wie die Nieren. Bluthochdruck kann auch die winzigen Filtereinheiten in der Niere beschädigen. Als Folge davon können die Nieren die Eliminierung von Abfallstoffen und übermäßiger Flüssigkeit aus dem Blut einstellen. Die überzählige Flüssigkeit in den Blutgefäßen kann sich ansammeln und den Blutdruck noch weiter ansteigen lassen.
- Bluthochdruck kann auch eine Komplikation von chronischer Nierenerkrankung sein. Ihre Nieren spielen eine wichtige Rolle dabei, den Blutdruck in einem gesunden Bereich zu halten. Erkrankte Nieren sind weniger in der Lage, zur Regulierung des Blutdrucks beizutragen. Das Ergebnis ist ein erhöhter Blutdruck.

Wenn Sie chronische Nierenerkrankung haben, erhöht Bluthochdruck die Wahrscheinlichkeit einer Verschlimmerung der Nierenerkrankung und Entwicklung von Herzproblemen. Durch Einhaltung Ihres Behandlungsplans und Blutdruckkontrolle können Sie dazu beitragen, eine Verschlimmerung der Nierenerkrankung und Entstehen von Herzkrankheiten zu verhindern.

Woher weiß ich, ob mein Blutdruck zu hoch ist?

Ein hoher Blutdruck kann nur durch Messung des Blutdrucks festgestellt werden. Bluthochdruck verursacht in der Regel keine Symptome. Daher wird er oft als „schleichender Killer“ bezeichnet. Ein einzelner hoher Messwert bedeutet nicht unbedingt, dass Sie hohen Blutdruck

haben. Bluthochdruck sollte bei Nachsorgeterminen bei Ihrem Arzt oder Ihrer Klinik bestätigt werden. Beim Blutdruck gibt es immer zwei Messwerte. Die obere Zahl, oder der systolische Blutdruck, ist der Blutdruck beim Herzschlag. Die untere Zahl, oder der diastolische Blutdruck, ist der Druck während der Erschlaffung des Herzens zwischen Schlägen. Ein Blutdruckwert von 130/80 wird gelesen als: 130 über 80.



Der normale Blutdruck bei Erwachsenen im Alter von über 18 Jahren ist unter 120/80. Bei Personen mit einem Blutdruck zwischen 120 und 139 für den oberen Wert oder zwischen 80 und 89 für den unteren Wert ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie Bluthochdruck entwickeln höher, es sei denn, sie ergreifen Maßnahmen, die dem entgegenwirken. Im Allgemeinen wird ein Blutdruck, der bei 140/90 oder darüber bleibt, als hoch angesehen. Jedoch wird bei Diabetikern oder Patienten mit chronischer Nierenerkrankung ein Blutdruck von 130/80 oder höher als hoch angesehen.

Wie wird der Blutdruck gemessen? Wie oft sollte er gemessen werden?

Der Blutdruck wird in der Regel unter Einsatz einer Blutdruckmanschette, die um den Arm gelegt wird, gemessen. Er sollte bei jedem Arzt- oder Klinikbesuch gemessen werden. Man kann Ihnen auch beibringen, Ihren Blutdruck selbst zuhause zu messen. Führen Sie täglich Protokoll über Ihren Blutdruck und nehmen Sie dieses Protokoll zu jedem Arzttermin mit. Sie können Kopien der Publikation *Get the Facts on High Blood Pressure and Your Kidneys* (Informationen zu Bluthochdruck und den Nieren, Nr. 11-10-0211) anfordern. Dort ist eine Tabelle enthalten, in der Sie Ihre Blutdruckwerte aufzeichnen können.

Ich habe hohen Blutdruck, bin aber nicht sicher, ob ich chronische Nierenerkrankung habe. Was sollte ich tun?

Jeder, der hohen Blutdruck hat, unterliegt einem besonderen Risiko, dass sich eine chronische Nierenerkrankung entwickelt. Bitten Sie Ihren Arzt um die Durchführung der folgenden Tests:



- Blutuntersuchung zur Bestimmung von Kreatinin, ein Abfallprodukt des Muskelabbaus. Sie ist zur Berechnung Ihrer Glomerulusfiltrationsrate (GFR) zu verwenden. GFR ist ein Maß der Nierenfunktion. Eine niedrige GFR kann bedeuten, dass Ihre Nieren nicht in der Lage sind, genügend Abfallstoffe und übermäßige Flüssigkeit aus dem Blut zu eliminieren.
- Urintest auf Protein. Die anhaltende Präsenz von Protein im Urin ist ein Anzeichen für Nierenschädigung. Ein erhöhter Proteinwert im Harn bedeutet eine höhere Wahrscheinlichkeit einer Verschlimmerung der Nierenerkrankung und Entwicklung einer Herzkrankheit.
- Urinuntersuchung zur Kontrolle der roten und weißen Blutkörperchen.

Welche Tests müssen bei chronischer Nierenerkrankung durchgeführt werden?

Zusätzlich zur GFR- und Urinprotein-Kontrolle muss auch Folgendes durchgeführt werden:

- Diagnose der Art der bei Ihnen vorliegenden chronischen Nierenerkrankung. Dazu gehört möglicherweise eine Ultraschalluntersuchung der Nieren, um Probleme in Bezug auf Größe, Struktur oder eventuelle Blockaden festzustellen.
- Einige Untersuchungen um festzustellen, ob bei Ihnen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit besteht, dass Sie kardiovaskuläre Krankheiten entwickeln, oder ob Sie bereits Herzprobleme haben. Diese Untersuchungen umfassen wahrscheinlich:
 - Elektrokardiogramm (EKG)
 - Blutglukosetest (Zucker)

- Blutlipid-Spiegel (Fettsubstanzen im Blut, z.B. Cholesterin)
- Größe- und Gewichtsmessung zur Feststellung Ihres Bodymass-Index (BMI). Er gibt an, ob Sie zu schwer für Ihre Größe sind.

Ihr Arzt wird auch folgende Themen mit Ihnen besprechen:

- Mögliche Nebenwirkungen oder Komplikationen durch Ihre Medikamente
- Mögliche Probleme, die Sie bei der Einhaltung Ihres Behandlungsplans haben.

Wie oft muss ich den Arzt oder die Klinik aufsuchen?

Wenn die Behandlung stabilisiert ist, brauchen Sie Ihren Arzt oder die Klinik möglicherweise nicht sehr oft aufzusuchen. Sie müssen offer beim Ihrem Arzt vorsprechen, wenn:

- Sie auf ein neues Medikament gesetzt werden
- die Medikamentendosis geändert wird
- sich Ihre Nierenerkrankung verschlimmert
- Ihr Blutdruck nicht unter Kontrolle ist.

Bei Nachsorgeterminen kontrolliert der Arzt Folgendes:

- Blutdruck
- GFR
- Urinprotein-Spiegel
- Blutkalium-Spiegel. Bei abnehmender Nierenfunktion kann die Kaliumkonzentration im Blut stark ansteigen. Sie stellt eine Gefährdung für das Herz dar. Auch manche Medikamente, die am besten zur Behandlung von Bluthochdruck und Verhinderung eines weiteren Nierenfunktionsverlusts geeignet sind, können die Kaliumwerte erhöhen. Wenn die Kaliumkonzentration zu stark ansteigt, müssen Sie einige Veränderungen an Ihrer Diät vornehmen (siehe „Welche Änderungen muss ich an meiner Diät vornehmen?“ auf Seite 10-12).

Was wird meine Behandlung für Bluthochdruck und chronische Nierenerkrankung umfassen?

Ihr Behandlungsplan sollte speziell für Sie auf der Grundlage des Stadiums Ihrer chronischen Nierenerkrankung entwickelt werden. In manchen Fällen empfiehlt Ihr Arzt, dass Sie noch einen anderen Arzt, der auf Nierenerkrankungen oder Bluthochdruck spezialisiert ist, aufsuchen. Dieser Arzt wird bei der Erstellung Ihres Behandlungsplans mitwirken. Die Ziele Ihrer Behandlung sind:

- Senkung des Blutdrucks auf unter 130/80
- Verschlimmerung der Nierenerkrankung Einhalt vermeiden
- Verringerung des Risikos einer Herzerkrankung.

Um Ihnen zu helfen, diese Ziele zu erreichen, ist eine Kombination von Änderungen Ihres Lebensstils, z.B. Einhaltung einer gesünderen Diät und körperliche Aktivität, sowie die Einnahme von Medikamenten erforderlich.



Welche Änderungen muss ich an meiner Diät vornehmen?

Das hängt vom Stadium Ihrer chronischen Nierenerkrankung ab. In den Stadien 1-2 kann Ihr Arzt Ihnen die Einhaltung einer Diät empfehlen, die reich an Obst, Gemüse und Milchprodukten ist, z.B. die DASH-Diät (Diet Approaches to Stop Hypertension; Diätätische Ansätze zur Kontrolle von Bluthochdruck). Wenn Sie Fragen zu Ihrer Diät haben, besprechen Sie diese mit Ihrem Arzt. Ihr Arzt kann Ihnen einen qualifizierten Diätspezialisten empfehlen, der Ihnen bei der Ausarbeitung eines auf Ihre Bedürfnisse abgestimmten Ernährungsplans behilflich sein wird.

Patienten mit chronischer Nierenerkrankung des Stadiums 1-4 können auch angewiesen werden, die folgenden Änderungen vorzunehmen:

- Vermeidung von Natrium (in großen Mengen in Salztabletten und salzreicher Nahrung enthalten). Sie sollten nicht mehr als

2400 mg Natrium pro Tag zu sich nehmen. Tipps zur Reduktion von Natrium in Ihrer Diät finden Sie im NKF-Informationsblatt *Keep Sodium Under Control: How to Spice Up Your Cooking* (Einschränkung von Natrium: Tipps zum Aufpeppen Ihrer Kochrezepte).

- Reduzieren Sie Nahrungsmittel, die reich an gesättigten Fetten und Cholesterin sind. Sie können die Arterien verstopfen und Ihr Risiko für Herz- und Blutgefäßerkrankungen erhöhen. Nähere Informationen finden Sie in der NKF-Broschüre *Keeping Your Heart Healthy When You Have Chronic Kidney Disease (Stages 1-4): What You Should Know About Lipids* (Wie Sie Ihr Herz gesund halten, wenn Sie chronische Nierenerkrankung haben (Stadien 1-4): Was Sie über Lipide wissen müssen Nr. 11-50-2106 in englischer Sprache, Nr. 11-50-2190 in spanischer Sprache).
- Schränken Sie die Kohlehydratmenge in Ihrer Nahrung ein. Kohlehydrate sollte nur 50 bis 60 Prozent Ihrer täglichen Kalorien ausmachen. Kohlehydrate sind Nahrungsmittel, die bei der Verdauung in Zucker umgewandelt werden. Sie sind in vielen Nahrungsmitteln wie Brot, Brötchen, Tortillas, Reis, Pasta (Nudeln), Kartoffeln, Mais, getrockneten Bohnen, Obst und Obstsaften, Milch und Yoghurt enthalten. Nähere Informationen erhalten Sie von Ihrem Arzt und Diätspezialisten oder aus dem NKF-Informationsblatt *Carbohydrate Counting With Chronic Kidney Disease* (Berechnung von Kohlehydraten bei chronischer Nierenerkrankung).

Wenn Sie an chronischer Nierenerkrankung der Stadien 3-4 leiden, können Sie zur Vornahme weiterer Veränderungen aufgefordert werden, um eine Verschlimmerung der chronischen Nierenerkrankung zu verhindern und um Komplikationen wie Knochenerkrankungen zu vermeiden. Sie erhalten möglicherweise folgende Anweisungen:

- Einschränkung der Proteinmenge in Ihrer Nahrung. Fragen Sie Ihren Arzt nach Ihrem täglichen Proteinbedarf. Ihr Diätspezialist kann Ihnen bei der Planung Ihrer Mahlzeiten helfen, so dass Sie die richtige Proteinmenge, die auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt ist, zu sich nehmen. Nähere Informationen können Sie der NKF-Broschüre *Nutrition and Chronic Kidney Disease* (Ernährung und chronische Nierenerkrankung Nr. 11-50-0135) entnehmen.
- Essen Sie weniger phosphorreiche Nahrungsmittel. Eine hohe

Phosphorkonzentration im Blut kann zu Knochenerkrankungen führen. Phosphor ist in großen Mengen in Milchprodukten wie Milch, Käse, Pudding, Yoghurt und Eis sowie in Nüssen und Erdnussbutter und Getränken wie Kakao, Bier und dunklen Colagetränken enthalten. Nähere Informationen finden Sie im NKF-Informationsblatt *Phosphorus and Your CKD Diet* (Phosphor und Ihre Diät bei chronischer Nierenerkrankung) und der Broschüre *Keeping Your Bones Healthy When You Have Chronic Kidney Disease (Stages 3-4)* [Wie Sie Ihre Knochen gesund halten, wenn Sie chronische Nierenerkrankung haben (Stadien 3-4)], Nr. 11-50-2206 auf Englisch, Nr. 11-50-2290 auf Spanisch].

- Schränken Sie die Kaliummenge in Ihrer Diät ein. Ihr Arzt wird die Kaliumkonzentration in Ihrem Blut kontrollieren. Fragen Sie Ihren Arzt, ob Ihre Kaliumkonzentration zu hoch ist. Sie müssen in dem Fall den Verzehr von kaliumreichen Nahrungsmitteln einschränken. Ihr Diätspezialist kann Ihnen Informationen über kaliumreiche und -arme Nahrungsmittel geben und Ihnen helfen, Ihre Mahlzeiten so zu planen, dass Sie die richtige Menge zu sich nehmen. Nähere Informationen finden Sie im NKF-Informationsblatt *Potassium and Your CKD Diet* [Kalium und Ihre Diät bei chronischer Nierenerkrankung].

Muss ich andere Änderungen bei meinem Lebensstil vornehmen?

Ja. Die folgenden Maßnahmen können auch zum Erreichen Ihrer Behandlungsziele beitragen:

- Abnehmen, wenn Sie zu viel wiegen.
- Mäßig anstrengende körperliche Aktivität, 30 Minuten pro Tag an den meisten Wochentagen. Fragen Sie immer zuerst Ihren Arzt, bevor Sie ein Trainingsprogramm beginnen.
- Einschränkung Ihres Alkoholkonsums (höchstens zwei alkoholische Getränke pro Tag für Männer und ein alkoholisches Getränk pro Tag für Frauen).



- Wenn Sie Raucher sind, Aufgabe des Rauchens.

Welche Medikamente muss ich nehmen?

Ihr Ziel ist ein Blutdruck unter 130/80. Um dieses Ziel zu erreichen, müssen Sie wahrscheinlich mehr als eine Art von Blutdruckmedikament nehmen. Ihre Medikamente können umfassen:

- Einen ACE-Hemmer (ACE = Angiotensin-converting-Enzym) oder einen Angiotensinrezeptorblocker (ARB). Studien haben ergeben, dass diese Mittel zur Erhaltung der Nierenfunktion und Herabsetzung des Risikos einer Herzerkrankung beitragen.
- Ein Diuretikum oder harntreibendes Mittel (Wassertablette).
- Andere Medikamente, wie z. B. Betablocker oder Kalziumkanalblocker zur Unterstützung der Behandlungsziele.

Achten Sie darauf, dass Sie Ihre Medikamente genau nach Vorschrift des Arztes einnehmen. Berichten Sie sofort eventuelle Nebenwirkungen Ihrem Arzt. Es ist vielleicht möglich, Ihre Dosis zu reduzieren oder auf ein anderes Medikament zu wechseln. Setzen Sie keine Medikamente von sich aus ohne Rücksprache mit Ihrem Arzt ab und lassen Sie die Blutdruck-Kontrollmessungen durchführen. Selbst wenn Sie sich gut fühlen, können die wichtigen Organe wie Herz und Nieren trotzdem durch einen unbehandelten Bluthochdruck geschädigt werden. Denken Sie daran, Bluthochdruck ist ein „schleichender Killer.“

Was muss ich beachten, wenn ich chronische Nierenerkrankung und Diabetes habe?

Die Behandlung Ihres Blutzuckers und Blutdrucks sind die wichtigsten Dinge, die Sie tun können, um eine Verschlimmerung Ihrer Nierenerkrankung und andere Komplikationen zu verhindern. Nehmen Sie unbedingt die von Ihrem Arzt empfohlenen Änderungen an Ihrem Lebensstil vor und nehmen Sie Ihre Medikament genau nach Vorschrift ein. Wenn Sie Diabetes und chronische Nierenerkrankung haben, ist ein ACE-Hemmer oder ARB Bestandteil Ihres Behandlungsplans, selbst wenn Ihr Blutdruck unter 130/80 liegt. Diese Medikamente helfen, Ihre Nierenfunktion zu erhalten.

Was muss ich beachten, wenn ich ein Nierentransplantat habe?

Viele Nierentransplantatempfänger haben hohen Blutdruck und chronische Nierenerkrankung. Es ist sehr wichtig, dass Ihr Blutdruck auf unter 130/80 gesenkt wird, damit die Funktion Ihres Nierentransplantats erhalten bleibt. Wenn Sie hohen Blutdruck haben, halten Sie sich unbedingt an die Empfehlungen Ihres Arztes in Bezug auf Umstellung Ihrer Lebensgewohnheiten und nehmen Sie Ihre Blutdruckmedikamente genau nach Vorschrift ein.

Was kann ich zur Blutdruckkontrolle beitragen?

Sie können viel dazu beitragen.

- Halten Sie alle Arzttermine ein.
- Lassen Sie sich von Ihrem Arzt zeigen, wie Sie Ihren Blutdruck selbst zuhause messen können. Führen Sie täglich Protokoll über Ihren Blutdruck und nehmen Sie dieses Protokoll zu jedem Arzttermin mit.
- Nehmen Sie Ihre Blutdrucktabletten genau nach ärztlicher Vorschrift ein, selbst wenn Sie sich gut fühlen. Bluthochdruck verursacht in der Regel keine Symptome.
- Berichten Sie Ihrem Arzt alle Nebenwirkungen Ihrer Medikamente. Setzen Sie niemals Medikamente eigenständig ab.
- Damit Sie die Medikamenteneinnahme nicht vergessen, nehmen Sie einen Tablettenbehälter mit kleinen Fächern, die mit dem Wochentag und der Uhrzeit beschriftet sind, zu Hilfe. Sie können auch eine Armbanduhr mit Weckfunktion verwenden, um Sie an die Einnahme zu erinnern. Bitten Sie Ihre Familienmitglieder, Sie an die Einnahme Ihrer Medikamente zu erinnern.
- Halten Sie Ihren Diät- und Trainingsplan genau ein. Lassen Sie sich von Ihrem Arzt an einen qualifizierten Diätspezialisten verweisen, wenn Sie Hilfe mit Ihrer Diät brauchen. Der Diätspezialist erklärt Ihnen Ihre Diät und hilft Ihnen, einen geeigneten Mahlzeitenplan zu erstellen.
- Informieren Sie sich genau über Ihre Behandlung. Zögern Sie nicht Fragen zu stellen, wenn Sie etwas nicht verstehen. Nehmen Sie Ihren Fragenkatalog zur Besprechung mit Ihrem Arzt mit.

Was kann meine Familie tun?

Es empfiehlt sich, die ganze Familie in Ihre Behandlung einzubeziehen. Es ist viel leichter, Änderungen beim Lebensstil zu implementieren, z. B. gesündere Ernährung, mehr körperliche Betätigung und Aufgabe des Rauchens, wenn Sie diese Schritte gemeinsam durchführen, oder wenn Sie dabei von Ihrer Familie unterstützt werden. Weil Bluthochdruck oft in der Familie liegt, können andere Familienmitglieder ebenfalls einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von Bluthochdruck und chronischer Nierenerkrankung ausgesetzt sein. Regen Sie sie an, sich eingehend über Bluthochdruck zu informieren und mindestens einmal pro Jahr eine Blutdruckmessung durchführen zu lassen. Bluthochdruck und chronische Nierenerkrankung in der Familiengeschichte erhöhen auch das Risiko Ihrer Angehörigen für diese Krankheiten.

Welche anderen Ressourcen stehen zur Verfügung?

Besprechen Sie Ihre Fragen mit Ihrem Arzt und den anderen Mitgliedern Ihres Gesundheitsversorgungsteams. Auch die folgenden Ressourcen der National Kidney Foundation könnten hilfreich sein:



NKF-Publikationen:

- *About Chronic Disease: A Guide for Patients and Families* (Chronische Nierenerkrankung: Ein Leitfaden für Patienten und Familien) (Nr. 11-50-0160 in Englisch und Nr. 11-50-0166 in Spanisch)
- *Diabetes and Chronic Kidney Disease* (Diabetes und chronische Nierenerkrankung) (Nr. 11-10-0209 in Englisch und Nr. 11-10-0242 in Spanisch)
- *Get the Facts on High Blood Pressure and Your Kidneys* (Informationen zu Bluthochdruck und den Nieren) (ein Hilfsmittel zum Mitnehmen zur Überwachung des Blutdrucks) Nr. 11-10-0211
- *High Blood Pressure and Your Kidneys* (Bluthochdruck und Ihre Nieren) (Nr. 11-10-0204 auf Englisch, Nr. 11-10-0241 auf Spanisch)
- *Keep Sodium Under Control: How to Spice Up Your Cooking* (Einschränkung von Natrium: Tipps zum Aufpeppen Ihrer Kochrezepte)
- *Keeping Your Heart Healthy: What You Should Know About Lipids When You Have Chronic Kidney Disease (Stages 1-4)* [Halten Sie Ihre Herz gesund: Was Sie über Lipide wissen müssen, wenn Sie chronische Nierenerkrankung haben] (Stufen 1-4), (Nr. 11-50-2106 auf Englisch und Nr. 11-50-2190 auf Spanisch)
- *Nutrition and Chronic Kidney Disease* (Ernährung und chronische Nierenerkrankung), Nr. 11-50-0135
- *Phosphorus and Your CKD Diet* (Phosphor und Ihre Diät bei chronischer Nierenerkrankung), Datenblatt
- *Potassium and Your CKD Diet* (Kalium und Ihre Diät bei chronischer Nierenerkrankung), Datenblatt
- *Staying Fit With Kidney Disease* (Fit bleiben bei Nierenerkrankung), Nr. 11-10-0502
- *What You Need to Know About Anemia and Chronic Kidney Disease* (Was Sie über Anämie und chronische Nierenerkrankung wissen müssen) (Englisch: Nr. 11-10-0283 und Spanisch: Nr. 11-10-0287)
- *What You Need to Know When You Have Chronic Kidney Disease* (Was Sie wissen müssen, wenn Sie chronische Nierenerkrankung haben)

NKF Kidney Learning System (KLS) Website:

Wenn Sie Zugang zum Internet haben, finden Sie nähere Informationen unter **www.nkfkls.org**

Wichtige Punkte

- Es besteht eine enge Beziehung zwischen Bluthochdruck und Nierenerkrankung. Bluthochdruck ist sowohl eine Ursache als auch eine Komplikation von Nierenerkrankungen.
- Ein hoher Blutdruck erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass Ihre Nierenerkrankung schlimmer wird und sich Herzprobleme einstellen.
- Bei sorgfältiger Blutdruckkontrolle wird die Wahrscheinlichkeit dieser Komplikationen herabgesetzt.
- Bluthochdruck verursacht in der Regel keine Symptome. Ein hoher Blutdruck kann nur durch Messung des Blutdrucks festgestellt werden. Ihr Blutdruck sollte bei jedem Arzt- oder Klinikbesuch gemessen werden.
- Wenn Sie chronische Nierenerkrankung haben, sollte Ihr Arzt auch eine Blutuntersuchung durchführen, um Ihre Nierenfunktion (GFR) zu beurteilen und um die Konzentration von anderen chemischen Stoffen im Blut, z.B. Kalium, festzustellen.
- Ihre Behandlung umfasst die Umstellung Ihrer Lebensgewohnheiten zu Gunsten eines gesünderen Lebensstils und die Einnahme von Medikamenten.
- Ihre Behandlungsziele sind: Senkung des Blutdrucks auf unter 130/80; Verschlimmerung der Nierenerkrankung Einhalt gebieten; Verringerung des Risikos einer Herzerkrankung.
- Sie werden wahrscheinlich mehr als eine Art von Bluthochdrucktablette einnehmen müssen, um Ihr Ziel zu erreichen. Dazu gehören: Diuretika oder Wassertablette, ACE-Hemmer oder ARB zum Schutz der Nierenfunktion und andere Medikamente zur Erzielung Ihres angestrebten Blutdrucks.
- Berichten Sie Ihrem Arzt alle Probleme. Setzen Sie niemals ein Medikament ab, ohne zuerst den Arzt zu fragen.
- Informieren Sie sich eingehend über Bluthochdruck und chronische Nierenerkrankung. Befassen Sie sich mit Ihrer eigenen Behandlung.
- Regen Sie Ihre Familienmitglieder an, Blutdruckmessungen durchführen zu lassen. Auch sie können einem erhöhten Risiko für Bluthochdruck und chronische Nierenerkrankung ausgesetzt sein.

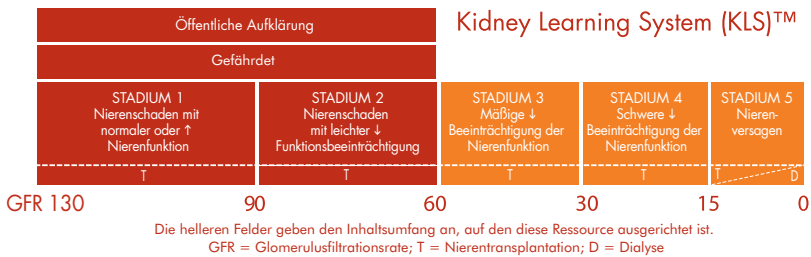
Testen Sie Ihr Wissen: Machen Sie diesen Richtig/Falsch-Test

1. Bluthochdruck erhöht die Wahrscheinlichkeit einer Verschlimmerung der Nierenerkrankung.
Richtig ____ Falsch ____
2. Bluthochdruck kann eine Komplikation von Nierenerkrankungen sein.
Richtig ____ Falsch ____
3. Bluthochdruck verursacht viele Symptome.
Richtig ____ Falsch ____
4. Die Behandlung von Bluthochdruck umfasst die Umstellung der Lebensgewohnheiten und Medikamente.
Richtig ____ Falsch ____
5. Ein Medikament ist für gewöhnlich ausreichend zur Behandlung von Bluthochdruck.
Richtig ____ Falsch ____
6. Regelmäßige körperliche Aktivität kann zur Blutdrucksenkung beitragen.
Richtig ____ Falsch ____
7. Wenn Sie hohen Blutdruck haben, kann es nötig sein, eine natriumhaltigere Ernährung zu sich nehmen.
Richtig ____ Falsch ____
8. Wenn Sie eine Nierenerkrankung haben, sind Sie auch einem erhöhten Risiko für Herzerkrankung ausgesetzt.
Richtig ____ Falsch ____
9. Der Zielblutdruck bei Menschen mit Nierenerkrankung oder Diabetes liegt unter 140/90.
Richtig ____ Falsch ____
10. Sie sollten niemals Ihren Blutdruck selbst messen.
Richtig ____ Falsch ____

Siehe Antworten auf Seite 19.

Über 20 Millionen Amerikaner—einer von neun Erwachsenen—leiden an chronischer Nierenerkrankung und die meisten wissen es nicht einmal. Mehr als 20 Millionen andere sind einem erhöhten Risiko für Nierenerkrankung ausgesetzt. Die National Kidney Foundation ist eine wichtige freiwillige Gesundheitsorganisation, die sich für die Verhinderung von Nieren- und Harnwegserkrankungen, die Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Personen und Familien, die von diesen Krankheiten betroffen sind, sowie die gesteigerte Verfügbarkeit aller Spenderorgane einsetzt. Über ihre 51 landesweiten Partnerorganisationen führt die Stiftung Programme in den Bereichen Forschung, Berufsausbildung, Dienste für Patienten und die Gemeinschaft, öffentliche Aufklärung und Organspende durch.

Aufklärung im Pflegekontinuum



PARTNERS IN EDUCATION



National Kidney Foundation
 30 East 33rd Street
 New York, NY 10016
 800.622.9010

www.kidney.org