

JOURNAL FÜR HYPERTONIE

*Poster der Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für
Hypertensiologie, Graz, 15. und 16. Oktober 2004*

*Journal für Hypertonie - Austrian Journal of Hypertension 2004;
8 (3), 24*

Homepage:

www.kup.at/hypertonie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

ZEITSCHRIFT FÜR HOCHDRUCKERKRANKUNGEN

boso TM-2450

kleiner
leichter
leiser*



**BOSCH
+SOHN**

boso

Präzises ABDM – das neue 24-Stunden-Blutdruckmessgerät
Noch mehr Komfort für Ihre Patienten, noch mehr Leistungsfähigkeit für Sie.

- | Kommunikation mit allen gängigen Praxis-Systemen über GDT
- | Inklusive neuer intuitiver PC-Software profil-manager XD 6.0 für den optimalen Ablauf in Praxis und Klinik
- | Übersichtliche Darstellung aller ABDM-Daten inklusive Pulsdruck und MBPS (morgendlicher Blutdruckanstieg)
- | Gerät über eindeutige Patientenummer initialisierbar
- | Möglichkeit zur Anzeige von Fehlmessungen (Artefakten)
- | Hotline-Service

*im Vergleich mit dem Vorgängermodell boso TM-2430 PC 2



Ausführliche Informationen
erhalten Sie unter boso.at

boso TM-2450 | Medizinprodukt
BOSCH + SOHN GmbH & Co. KG
Handelskai 94-96 | 1200 Wien

POSTER DER JAHRESTAGUNG DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR HYPERTENSIOLOGIE, GRAZ, 15. UND 16. OKTOBER 2004

SHOP-IN: EIN NIEDERSCHWELLIGES ANGE- BOT ZUR BLUTDRUCKDIAGNOSTIK

M. Hochleitner, A. Bader, B. Wildt
Medizinische Klinik / Frauen-
gesundheitszentrum, Innsbruck

Die Inzidenz der Hypertonie steigt in Österreich jährlich. Daraus ergibt sich die Frage nach geeigneten Screening-Methoden. Das Frauengesundheitszentrum des Landes Tirol versucht durch niederschwellige Angebote, Herzrisikofaktoren, wie Hypertonie, zu erfassen und einer Therapie zuzuführen. Wir bieten z. B. im Rahmen der Innsbrucker Frühjahrsmesse, einer Publikumsmesse mit ca. 40.000 Besuchern, eine Diagnosestraße mit Blutdruckmessung, Cholesterin- und Blutzuckerbestimmung, Body-Mass-Index-Berechnung und ärztlicher Beratung kostenlos an.

Im Jahr 2004 wurden in 4 Messetagen 860 BesucherInnen an unserer Diagnosestraße untersucht. Davon hatten 70 (8 %) einen Blutdruck über 160/90. Im Jahr 2003 wurden bei 485 Personen 61 (13 %) mit erhöhtem Blutdruck gemessen. Der Altersdurchschnitt im Jahr 2003 war 55 Jahre, 2004 lag er bei 51 Jahren. Unter den PatientInnen, bei denen ein erhöhter Blutdruck gemessen wurde, waren im Jahr 2003 24 (39 %) mit Diabetes mellitus, 15 (25 %) mit einem Body-Mass-Index über 30 und 18 (30 %) RaucherInnen. Im Jahr 2004 fanden wir 13 (19 %) mit Diabetes mellitus, 39 (56 %) mit einem Body-Mass-Index über 30 und 12 (17 %) RaucherInnen.

Zusammenfassend konnten wir bei unseren Diagnosestraßen im Rahmen

der Innsbrucker Frühjahrsmesse nicht nur zahlreiche PatientInnen mit erhöhtem Blutdruck finden, die wir zu weiteren Blutdruckmessungen und eventueller Behandlung zum Hausarzt weiterschickten. Zusätzlich zeigte sich erwartungsgemäß, daß viele dieser PatientInnen ein hohes Risiko-profil für Herz-Kreislauf-Erkrankungen aufweisen. Durch die Niederschwelligkeit und Kostenlosigkeit dieses Angebotes können wir Menschen erreichen, die die üblichen Präventionsangebote nicht annehmen.

EFFECTS OF ORAL MAGNESIUM (Mg⁺⁺) AND POTASSIUM (K⁺) THERAPY ON THALLIUM PERFUSION SCAN DEFECTS, QUALITY OF LIFE AND PULSE WAVE ANALYSIS IN HYPERTENSIVE PATIENTS WITH SYNDROME X

S. Hoerzer, T. Wascher, R. Lipp, J. Haas, W. Klein, R. Zweiker
Medizinische Universitätsklinik,
Graz

Rationale: Previous studies have shown that Mg⁺⁺/K⁺ supplementation improves symptoms and endothelial function in patients (pts) with coronary artery disease (CAD). The aim of the present study was to investigate these effects in pts with syndrome X (S-X).

Patients and methods: Twenty-seven S-X pts with hypertension (16 men, 11 women, mean \pm SD age 62 ± 8 , range 48–77 years) were included in

this double-blind placebo (P) controlled study. S-X was defined as the presence of chest pain and signs of myocardial ischemia in thallium SPECT-scan in absence of significant CAD (< 30 % lumen narrowing defined by coronary angiography). Mg⁺⁺ (30 mmol) once daily or P were given orally to all pts. The primary endpoint was defined as an index of ischemia. It was computed by the number of ischemic myocardial segments recorded by a TI-201-SPECT-scan after a treadmill stress test. Secondary endpoints were quality of life (QLQ-C30), stiffness and reflection (RI) indices derived from pulse wave analysis. RI changes were used for determination of endothelium-dependent and independent vasodilatation. All investigations were done three-times in all pts (baseline and following P and Mg⁺⁺ therapy).

Results: Mg⁺⁺-therapy increased significantly intracellular Mg⁺⁺ (32.2 ± 1.3 vs 34.8 ± 1.4 mEq/l; $p = 0.001$). The SPECT-scan derived ischemia-index showed no significant changes following active or P treatment as compared to baseline (baseline: 7.78 ± 6.94 ; P: 7.04 ± 6.64 ; Mg⁺⁺: 8.3 ± 7.23 , NS). Mg⁺⁺ did not influence endothelium dependent or independent vasodilatation as well as the quality of life score.

Conclusion: Patients presenting with S-X did not benefit from orally applied Mg⁺⁺ treatment. The present results might be explained by a lack of magnesium deficiency in the study population at baseline or by less severe endothelial dysfunction in S-X pts as well.

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)