Informationsmaterial vom 04.08.2011

Fit ins Alter

"Die Deutschen werden immer älter." Diesen Satz liest oder hört man oft mit einem klagenden Unterton. Von Demenz, Gebrechlichkeit und Pflegenotstand ist dann die Rede. Doch was wissen wir überhaupt über das Altern? Die Forschung hat gerade erst begonnen.

Befragt man Menschen zu ihren Lebenswünschen, so steht das Ziel, möglichst alt zu werden, nicht an erster Stelle. Viel wichtiger ist der Wunsch, möglichst lange gesund zu bleiben, mobil zu sein, sich selbst versorgen und somit in der eigenen Wohnung alt werden zu können. Keine Vorstellung schreckt die Menschen mehr ab, als Jahre voller Schmerzen ans Bett gefesselt in einem Pflegeheim fristen zu müssen. Ob man ein solches Dasein verhindern kann, hängt von vielen Faktoren ab. Schicksalsschläge wie Unfälle lassen sich nicht immer vermeiden, doch unsere Gesundheit im Alter haben wir zu einem großen Teil selbst in der Hand.

Zigaretten, Whisky, wilde Frauen

"Räucherware hält sich länger." Dieser ironische Spruch der Zigarettenkonsumenten ist längst von der Medizin widerlegt. Dennoch verblüffen uns immer wieder Menschen, die ihn scheinbar bestätigen. Am 29. März 2009 starb Henry Allingham im Alter von 113 Jahren. Er war damit der älteste Brite, den es je gegeben hat. Er war der letzte Überlebende der Skagerrakschlacht, der größten Seeschlacht des ersten Weltkrieges und gehörte zu den Mitbegründern der Royal Airforce. Er kämpfte in zwei Weltkriegen und durchlebte die entbehrungsreichen Zeiten danach. Im Alter von 108 war er körperlich bereits sehr gebrechlich, doch sein Geist war noch fit. Er konnte sich mühelos an Ereignisse erinnern, die hundert Jahre zurücklagen. Wer nun glaubt, Allingham sei ein Gesundheitsfanatiker gewesen, der auf Sport und gesunde Ernährung Wert legte, der irrt. Sein Lebensmotto lautete stattdessen: "Zigaretten, Whisky, wilde Frauen". Mit einer solchen Lebensweise scheint er alle medizinischen Weisheiten Lügen zu strafen. Doch oft kennt man solche Geschichten nur vom Hörensagen, da sie viel lieber erzählt werden als die von Verwandten, die leidend und traurig zu Grunde gingen. Menschen wie Henry Allingham sind die Ausnahme: Nur 25 Prozent unserer Lebenserwartung, des Risikos von Erkrankungen und des Abbaus der Leistungsfähigkeit im Alter sind genetisch vorprogrammiert. 75 Prozent haben wir dagegen selbst in der Hand.

Kasten:
Die Lebenserwartung steigt nicht nur für Menschen, die jetzt geboren werden, sondern auch für ältere. Jeder zweite Mann wird heute mindestens 80 Jahre alt, jede zweite Frau sogar 85. Zum Vergleich: Als mit der Statistik Ende des 19. Jahrhunderts im Deutschen Reich begonnen wurde, durften neu geborene Jungen nur mit einer Lebenserwartung von etwas 35, Mädchen mit 38 Jahren rechnen.

Alter und Ressourcen

Schon ab Mitte 30 beginnen beim Menschen die ersten Degenerationsprozesse. Die Blutgefäße verlieren an Elastizität, der Stoffwechsel verändert sich, die Knochen werden poröser, die Muskelmasse nimmt ab. Falten und graue Haare oder Alterssichtigkeit stellen sich ein. Schlafprobleme oder Gelenk-

schmerzen lassen nicht mehr lange auf sich warten. Das Risiko von Krankheiten wie Krebs, Kreislaufleiden oder Diabetes nimmt zu.

Doch andererseits verfügt jeder Mensch über Ressourcen, die er nutzen kann, um die Funktionen zu erhalten oder wieder herzustellen. Denn der Mensch ist von der Natur mit einer besonderen Gabe ausgestattet worden: der Regenerationsfähigkeit. Am deutlichsten können wir diese Reparaturmechanismen bei der Wundheilung beobachten. Doch auch in unserem Innern spielen sich derartige Prozesse ab. Verkürzte Muskeln kommen durch Training in Form und milder Ausdauersport bringt ein angeschlagenes Herz wieder auf Trab. Selbst in der Krankheit sind noch Ressourcen zu mobilisieren.

Die meisten Organe sind von der Natur so angelegt, dass sie mehr leisten können, als benötigt wird. So können sie auch dann noch ausreichend funktionieren, wenn ihre Leistungsfähigkeit in Folge des Alterns nachlässt. Wer es geschickt anstellt, kann Geist und Körper diese Reserven "entlocken". Natürlich ist man dabei umso erfolgreicher, je eher man damit beginnt, seine Reserven in Form zu halten. Doch auch, wer erst aufwacht, wenn er merkt, dass er "alt wird", hat gute Chancen, die unglaublichen Gaben der Natur im Interesse einer weitestgehend bleibenden Lebensqualität zu nutzen.

Schöne Alterszeit

Heute belegt die Statistik, unter welchen Voraussetzungen man seinen Wunsch nach einem selbstbestimmten Alter in guter Lebensqualität doch erfüllen kann. Wer 70 ist, hat statistisch eine 60-prozentige Chance, 90 Jahre alt zu werden, wenn er:

* sich drei bis vier mal die Woche moderat bewegt
* nicht raucht oder das Rauchen aufgibt
* kein Übergewicht, sondern einen BMI von maximal 25 hat
* keinen Diabetes oder Bluthochdruck hat bzw. ein evtl. vorhandener Diabetes oder/und Bluthochdruck optimal eingestellt ist.

Jeder hat es in der Hand, diese Problemfaktoren zu beeinflussen. Wer diese Punkte nicht erfüllt, also wer sich nicht bewegt, an Übergewicht, Bluthochdruck und Diabetes leidet und dazu noch raucht, dessen Chancen, die 90 zu erreichen, liegen dagegen praktisch bei Null. Doch auch wer erst mit 60 anfängt, sein Leben zu ändern, wird damit seine zur Verfügung stehende Zeit in guter Lebensqualität um sechs bis sieben Jahre verlängern. Das zeigt, welche enormen Reserven unser Organismus selbst im Alter noch freisetzen kann.

Tanzen und Laufen

"Je mehr Kerzen deine Geburtstagstorte hat, desto weniger Atem hast du, um sie auszublasen", beklagte einst der französische Künstler Jean Cocteau. Da ist was dran: die körperliche Leistungsfähigkeit lässt im Alter unweigerlich nach. Doch regelmäßige Bewegung trägt wesentlich dazu bei, diesen Prozess zu verzögern. Auch wenn es immer wieder und in vielen gesundheitlichen Zusammenhängen gesagt wird und viele die Lobpreisungen des Sports nicht mehr hören können: Moderates Training hält das Gewicht im Zaum, die Gefäße elastisch, den Stoffwechsel in Schwung und die Hormone im Gleichgewicht. Es stärkt das Herz, reguliert den Blutdruck und sorgt für eine gute Sauerstoffversorgung der Zellen und Organe. Sport schützt die Muskulatur und die Knochensubstanz vor einem allzu schnellen Abbau und bewahrt die Koordinations- und Reaktionsfähigkeit. Bewegung schützt sogar vor Depressionen und beugt wirkungsvoll einer Demenz vor. Empfohlen werden drei- bis viermal die Woche Spazieren gehen, Laufen oder Tanzen und Übungen, die neben der Ausdauer auch die Kraft erhalten. Sportstudios und -vereine bieten zunehmend spezielle Programme für ältere Menschen an. Sport mobilisiert Ressourcen und schützt uns vor Defiziten, die im Alter zu lebensbedrohlichen Wendungen und Leiden führen können!

Geißel des Alters: Stürze

Eines der größten Risiken im Alter stellen Stürze dar. Sie haben oft lebensbedrohliche Folgen. Ungefähr ein Drittel aller Menschen über 65 stürzt mindestens einmal im Jahr. In 10 Prozent aller Fälle kommt es zu Knochenbrüchen, die mitunter lange Krankenhausaufenthalte und Bettlägerigkeit zur Folge haben - verbunden mit den Risiken für Thrombosen, Lungenentzündungen und Liegegeschwüren. Etwa 25 Prozent der Betroffenen sterben innerhalb eines Jahres an solchen Folgeerkrankungen!
Herzrhythmusstörungen, Blutdruckschwankungen oder Nebenwirkungen von Medikamenten sind meistens die Ursachen - neben einem Nachlassen von Kraft und Koordinationsfähigkeit. Alte Knochen brechen

außerdem leichter (Osteoporose). Stürze beeinflussen überdies das Selbstbewusstsein und können so auch indirekt zu einer Einschränkung der Lebensqualität führen.
Weil Stürze daher als "Geißel des Alters", so Dr. Joachim Zeeh von der Geriatrische Fachklinik Georgenhaus/Meiningen, betrachtet werden, ist Prävention ein wichtiges Thema für die Altersmedizin.

Mit einem Aufsteh- und Gehtest lässt sich das Sturzrisiko einfach ermitteln. Hier muss der Proband von einem Stuhl aufstehen, drei Meter laufen, umdrehen, zum Stuhl zurücklaufen und sich wieder hinsetzen. Braucht er dafür maximal zehn Sekunden, spricht dies für uneingeschränkte Alltagsmobilität.

11-20 Sekunden signalisieren eine eingeschränkte Mobilität, die Alltagsfunktionen sind meist noch erhalten, aber man sollte etwas tun (Training). 20-30 s sprechen für eine bereits deutlich eingeschränkte Mobilität mit beginnenden funktionellen Auswirkungen im Alltag, eine Fußgängerampel wird schon zu einer gewissen Herausforderung. Bei Testergebnissen von über 30 Sekunden ist die Mobilität massiv beeinträchtigt und die Alltagskompetenz bedroht.

Ein weiterer Test ist der chair rising Test - hier muss man fünfmal aus dem Sitzen aufstehen und sich wieder hinsetzen. Armhilfe zum Hochstemmen ist erlaubt. Braucht man für fünf solche Aufstehmanöver weniger als 10 Sekunden, ist alles in Ordnung, 10 bis 20 s signalisieren eine Grauzone, wo Trainingsmaßnahmen angebracht sind. Und wer länger als 20 Sekunden braucht oder die fünfmal gar nicht schafft, hat ein Problem und ein erhöhtes Risiko zu stürzen.

In diesen Fällen sind unbedingt Bewegungs- und Muskelübungen sowie ein Gleichgewichtstraining angeraten!

Sarkopenie:
Ein besonderes Risiko, Stürze zu erleiden, ist die Sarkopenie. Dieser Begriff bezeichnet den mit fortschreitendem Alter zunehmenden Muskelabbau, der auch bei gesunden Menschen auftritt, und die damit einhergehenden funktionellen Einschränkungen des älteren Menschen. Bis zum 80. Lebensjahr gehen etwa 30 Prozent der Muskelmasse verloren, ohne dass der Betroffene davon etwas spürt. Mit 50 beginnt der Prozess, mit 70 nimmt er richtig an Tempo auf. Mangelernährung und Bewegungsmangel beschleunigen ihn. Doch die Sarkopenie ist kein unvermeidliches Schicksal. Muskelkraft und Beweglichkeit lassen sich auch im hohen Alter noch bzw. wieder steigern. Empfohlen wird fünfmal die Woche Sport, wobei keine Höchstleistungen gefordert sind. Normale Haus- und Gartenarbeit, Treppensteigen, Spaziergänge oder Nordic Walking haben schon deutliche Effekte. Noch besser wird es mit Gymnastik und Kraftsport. Wichtig ist dabei auch die Ernährung: Senioren benötigen eine eiweißreiche Kost, vor allem, wenn sie muskelfördernde Bewegung betreiben. Eine gute Vitamin-D-Versorgung ist außerdem notwendig. Eine ausreichende Versorgung mit Vitamin D kann das Sturzrisiko laut einiger Studien möglicherweise deutlich verringern. Viele Senioren leiden aber an einem Mangel an diesem Vitamin.

Lebensfreude schenkt Lebenszeit
"Alter schützt vor Liebe nicht, aber Liebe vor dem Altern." So Recht die französische Modeschöpferin Coco Chanel damit hat, so anders sieht oft die Lebensrealität älterer Menschen aus. Kinder und Enkel sind weit weg, Geschwister und der Partner sind vielleicht schon gestorben, Kollegen gibt es nicht mehr. Isolation und Einsamkeit sind aber fast ebenso große Risiken für ein gesundes Älterwerden wie die körperlichen Probleme. Menschen, die auch im Alter noch Lebensfreude haben, stehen durchschnittlich fünf gesunde Jahre mehr in Aussicht als solchen ohne Lebensfreude. Daher ist es wichtig, sich auch in dieser Hinsicht auf das Alter einzustellen. "Raus aus den vier Wänden" lautet das Motto. Sport- oder Gesangsvereine, Kegel- und Skatclubs sind auch für Ältere offen, in vielen Bereichen sind ehrenamtliche Helfer gern gesehen, man findet neue Aufgaben, Bekannte und Freunde. Viele ehemals Berufstätige fallen mit der Rente in ein "schwarzes Loch" der Einsamkeit und Nutzlosigkeit. Experten raten, daher den Übergang in den Ruhestand auch in dieser Hinsicht gut vorzubereiten, Aktivitäten und Gemeinschaften für diesen neuen Lebensabschnitt zu suchen.

Verkannte Altersdepression
"Jeder, der sich die Fähigkeit erhält, Schönes zu erkennen, wird nie alt werden." (Franz Kafka)
Depressionen sind bei älteren Menschen weiter verbreitet als angenommen. Oft werden eine veränderte Stimmung und Stille als zwangsläufige Alterserscheinungen

abgetan, eine Depression wird daher selten erkannt. Allerdings ist "Trauer" kein Anzeichen für eine Depression. Trauer ist ein normaler Abschiedsprozess und wichtig für die seelische Verarbeitung eines Abschieds. Prof. Dr. Ulrich Hegerl, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, erläutert den Unterschied: " Was eine depressive Erkrankung charakterisiert sind zum Beispiel Schuldgefühle, wenn ein Mensch sagt, ich bin nur noch Belastung für meine Familie, für das Gesundheitssystem, sich selbst die Schuld gibt, das ist typisch für Depressionen, wenn jemand sagt: Er kann sich eigentlich über gar nichts mehr freuen." Auch der Appetit geht bei einer Depression in der Regel verloren. Die Betroffenen verlieren auffällig an Gewicht. Ebenfalls ist gestörte Nachtruhe ein Hinweis. Depressive haben nicht nur große Mühe einzuschlafen, oft ist ihr Schlaf regelrecht zerstückelt. Vor allem in den Morgenstunden wachen sie immer wieder auf.

Je weiter die Depression voranschreitet, desto größer wird die innere Versteinerung. Prof. Dr. Ulrich Hegerl: "Ein Fachausdruck ist: Gefühl der Gefühllosigkeit. Das heißt, die Menschen können nicht mal mehr trauern. Sie können auch nicht mehr weinen in schweren Depressionen. Das sind alles Symptome, die es erlauben, eine depressive Erkrankung abzugrenzen von nachvollziehbaren Reaktionen auf schwierige Lebensumstände." Die Depression muss nicht nur von einer normalen zeitlich begrenzten Traurigkeit abgegrenzt werden, sondern auch von einer **Demenz**. Dieser Begriff umfasst verschiedene Erkrankungen. Ihnen gemeinsam ist der Verfall der geistigen Leistungsfähigkeit verbunden mit einer Persönlichkeitsveränderung. Mit dem Alter steigt das Risiko rapide an, an einer Demenz zu erkranken. Im hohen Alter wird fast niemand von einer Demenz verschont. Doch hier kann man vorbeugen bzw. Auswirkungen und Dramatik abschwächen. "Use it or loose ist", lautet das englische Motto: Wer das Gehirn nicht benutzt, verliert es. Es ist belegt, dass Menschen, die ihr Leben lang geistig aktiv waren, gar nicht oder erst sehr viel später als andere Menschen an einer Demenz erkranken. Wichtig ist es also, seine "Grauen Zellen" intensiv zu benutzen - und zwar, so lange sie noch funktionieren. Ist eine Demenz erst einmal eingetreten, nützen bekannte Gedächtnistrainings wenig oder sind sogar kontraproduktiv, da die Misserfolge beim Üben zu Frustration und Zorn führen. Genauso wichtig ist es, die soziale Verankerung in der Gesellschaft auch im Alter zu erhalten. Und auch das ist erwiesen: Regelmäßige körperliche Betätigung ist ein wirksamer Schutz vor geistigem Verfall im Alter.

Hormonmangel bringt Männer in Gefahr

"Wenn die Frauen verblühen, verduften oft die Männer", stellte einst Heinrich Zille fest. Allerdings sieht die Realität heute anders aus: Männer haben nicht nur eine kürzere Lebenserwartung, sondern sind oft auch bei weitem nicht so lange fit wie Frauen. Ursachen: Sie gehen seltener zum Arzt und zur Vorsorge und leben riskanter (Rauchen, Alkohol). Wissenschaftler haben aber auch schon lange die Hormone im Verdacht, für diesen Unterschied mitverantwortlich zu sein.

Greifswalder Wissenschaftler haben nun erstmal nachgewiesen, dass hormonbedingte Stoffwechselstörungen und vor allem ein niedriger Testosteronspiegel zu einem früheren Tod führen. Eine niedrige Konzentration des männlichen Hormons Testosteron ist häufig mit Fettleibigkeit, Fettstoffwechselstörungen und Leberverfettung verknüpft und erhöht massiv das Risiko für Herzinfarkte und Diabetes. Die Forscher des Universitätsklinikums Greifswald gehen daher davon aus, dass die "hormonelle Vorsorge" beim reifen Mann bald genauso selbstverständlich sein wird wie bei Frauen. Prof. Uwe Paasch, Androloge vom Universitätsklinikum Leipzig, sagt dazu: "Das Ziel würde sein, in der Zukunft genauer herauszufinden, wen das betrifft, um entsprechend eingreifen zu können. Mit anderen Worten, es ist sinnvoll, ab einem mittleren Lebensalter regelmäßig zu einem Andrologen zu gehen und sich dort entsprechend untersuchen zu lassen, insbesondere dann, wenn sich Beschwerden einstellen."

Eine Einstellung des Testosteronspiegels durch Medikamente ist bei einem medizinisch nachgewiesenen Bedarf leicht möglich (Gels, Pflaster). Allerdings muss eine solche Gabe genau abgewogen werden. Weitere Forschungen über diese Eingriffe in das männliche Hormonsystem sind noch erforderlich, denn die Risiken einer unbedachten Testosterongabe sind groß z.B. Beschleunigung von Prostatakrebs). Bis klarere Forschungsergebnisse vorliegen, kann mann aber schon selbst sehr viel für einen gesunden Hormonspiegel tun und die Testosteronreserven im Alter für seine Vitalität nutzen: Bauchfett stört massiv die männliche

Hormonbalance - also Bauchfett abbauen oder erst gar nicht entstehen lassen. Moderater, regelmäßiger Ausdauersport mobilisiert ebenfalls die Testosteronproduktion - genauso wie Sex oder sogar schon allein der Gedanke daran!

Ärzte und Alte

"Ärzte haben es am besten von allen Berufen: Ihre Erfolge laufen herum. Ihre Misserfolge werden begraben." Dieser Spruch des französischen Komödianten Jaques Tati ist nicht ganz frei von Zynismus. Aber Fakt ist: Um die besonderen Bedürfnisse alter Patienten kümmert sich die Medizin erst seit wenigen Jahren im erforderlichen Maße. Das Fachgebiet heißt "Geriatrie". Ähnlich wie bei Kindern erfordern auch Krankheiten im Alter besondere und meist andere Behandlungsmaßnahmen als bei Patienten im mittleren Erwachsenenalter. Der geriatrische Patient hat meistens mehrere Erkrankungen gleichzeitig (Multimorbidität), die nicht isoliert voneinander betrachtet werden dürfen und sich gegenseitig verstärken können. Beispiel: Eine Herzschwäche führt dazu, dass sich der Patient immer weniger bewegt. Hat er gleichzeitig eine Arthrose, verschlimmert die sich aber durch den Bewegungsmangel. Die Schmerzen in den Gelenken nehmen zu, so dass sich der Patient noch weniger bewegt. Folge: BEIDE Krankheiten verschlimmern sich. In der Geriatrie wird man sich daher fachübergreifend auf beide Leiden konzentrieren müssen. Oder: Bei einem Herzklappenfehler würde man möglicherweise eine Operation in Erwägung ziehen. Doch andere Erkrankungen und die Gefahren durch längere Bettlägerigkeit stellen ein großes Risiko dar, so dass man sich für Medikamente und Physiotherapie entscheiden wird. Neben der Multimorbidität befasst sich die Geriatrie aber auch mit der unterschiedlichen Wirkung von Medikamenten und den psychischen Problemen älterer Patienten. Das Ziel besteht immer darin, die Lebensqualität des Betroffenen zu verbessern und seine Reserven zu mobilisieren, so dass er sich wieder besser und schmerzärmer bewegen und somit seine Selbstständigkeit erhalten oder wieder erlangen kann.

Noch sind geriatrische Fachkliniken wenig verbreitet. Ein Beispiel: Im Adorfer Krankenhaus entsteht derzeit ein Zentrum für Altersmedizin. Dieses Zentrum spezialisiert sich auf die geriatrische Akutmedizin. Es geht darum, Patienten z.B. nach Operationen schnell wieder auf die Beine zu bringen und ihre Kräfte und Fähigkeiten zu mobilisieren, damit sie trotz eines Nebeneinanderbestehens mehrerer Krankheiten schnell nach Hause und ihr Leben wieder selbst in die Hand nehmen können. Dazu arbeiten verschiedene Disziplinen eng zusammen, jeder Fall ist ein Einzelfall.

In einem Netzwerk werden auch andere medizinische Einrichtungen und die zuständigen Hausärzte mit in die Spezial-Betreuung einbezogen.

Studiogast:

Dr. med. Joachim Zeeh, Facharzt für Innere Medizin/Klinische Geriatrie
Geriatrische Fachklinik Georgenhaus, Meiningen

Buchtipps:

Norbert Bachl u.a.: Aktiv ins Alter: Mit richtiger Bewegung jung bleiben. Springer 2007.

Monika Mildenberg-Schneider: Seniorenkrafttraining. Meyer 2007.