



Die geistige Beweglichkeit erhalten



Hirnleistungsstörungen im Alter

Eine Information der Deutschen
Seniorenliga e.V.

VORWORT



PROFESSOR INGO FÜSGEN, WITTEN-HERDECKE

3

Das innere Gefüge unserer Gesellschaft hat sich entscheidend verändert und wird sich weiter ändern. Die Bevölkerung nimmt zahlenmäßig ab, der Altersdurchschnitt wird jedoch wesentlich ansteigen. Aufgrund dieser Veränderungen der Gesellschaft ist in den nächsten zehn bis dreißig Jahren mit einem deutlichen Anstieg altersbedingter Erkrankungen zu rechnen.

Zu den Krankheiten, von denen in erster Linie alte Menschen betroffen sind, zählen auch Hirnleistungsstörungen und Demenzerkrankungen. Doch gehören sie nicht naturgemäß zur Hirnalterung. Immerhin gestalten etwa 70 Prozent der über 75-Jährigen ihr Leben noch völlig selbständig und unabhängig. Bei Demenzen handelt es sich um krankhafte Prozesse. Es gilt, sie möglichst früh zu erkennen, um rechtzeitig die richtige Therapie einzuleiten. Allerdings nützt die beste medikamentöse Therapie nichts, wenn sie nicht durch ein geistiges, körperliches und psychosoziales Trainingsprogramm ergänzt wird. Fördern durch Fordern heißt die Devise zur Erhaltung oder Wiedererlangung geistiger Beweglichkeit.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Füsgen'.

Prof. Dr. med. Ingo Füsgen

EINFÜHRUNG



Alte Menschen haben Zukunft. Denn der Abschnitt des Lebens, den wir „Alter“ nennen, wird immer größer – einerseits durch den medizinischen Fortschritt, andererseits durch den gesellschaftlichen Wandel, wie zum Beispiel das frühere Ausscheiden aus dem Erwerbsleben. In diesem Lebensabschnitt können langgehegte Vorhaben verwirklicht, Träume ausgelebt, neue Pläne für die Zukunft entworfen werden.

Aber mit zunehmendem Alter nimmt auch das Risiko einer ernsthaften Erkrankung zu. Wenn eine solche Erkrankung die Leistung des Gehirns beeinträchtigt, kann die Zukunft schnell verrinnen. Und auch die Erinnerungen an das Vergangene können ausgelöscht werden.

Solche Erkrankungen des Gehirns, Hirnleistungsstörungen oder Demenzerkrankungen genannt, können aber dank jüngster Fortschritte in der Forschung behandelt und zum Teil sogar völlig geheilt werden. Mit Hilfe der Medizin und eigener Initiative kann der ältere Mensch seine Selbständigkeit erhalten und sicher in die Zukunft blicken ...¹

ALTE MENSCHEN



RANDFIGUREN DER GESELLSCHAFT?

NEIN

5

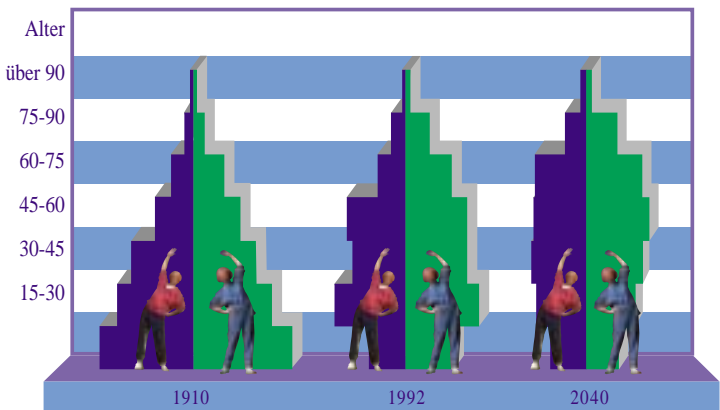
Schon ein Blick auf die Alterspyramiden von 1910 und von 1992 zeigt die unverkennbare Zunahme des Anteils älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung. Nimmt man noch die Schätzung für das Jahr 2040 hinzu, wird diese Entwicklung noch weitaus deutlicher.

Seit 1900 hat sich die Zahl der über 60-Jährigen verfünffacht und die Zahl der „Hochbetag-

ten“, also der über 80-Jährigen, verdreizehnfacht. Wer zum Beispiel heute 60 Jahre alt ist, kann damit rechnen, 80 Jahre oder älter zu werden. Eine erfreuliche Entwicklung für alle, denn wünscht nicht jeder auch für sich ein langes Leben?

Die stetig steigende Anzahl an alten Menschen bedeutet für diese eine immer wichtigere

Die Alterspyramide zeigt die Zunahme des Anteils älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung



GESUNDHEIT IM ALTER



EIN WIDERSPRUCH IN SICH?

NEIN

Das Alter ist keine Krankheit! Alter ist vielmehr ein schon bei der Entstehung des Menschen in den Erbanlagen angelegter, natürlicher und damit gesunder Abschnitt des Lebens. Aber mit den Jahren können verschiedene Beschwerden auftreten. Beim gesunden Alterungsvorgang sind das natürliche Begleiterscheinungen des Älterwerdens, wie zum Beispiel das Nachlassen der Muskelkraft oder der verlängerte Genesungsprozess bei einer Grippe oder Knochenbrüchen. Auch schnellere Ermüdbarkeit oder nachlassendes Konzentrationsvermögen sind in der Regel noch keine Anzeichen für eine krankhafte Abnahme der Leistung des Gehirns.

Denn auch das Gehirn altert natürlich, genau wie der Körper. Das wirkt sich vor allem auf das Kurzzeitgedächtnis und

die Konzentrationsfähigkeit aus. Das so genannte Expertenwissen lässt sich hingegen bis ins hohe Alter steigern. Prominente wie zum Beispiel Leonardo da Vinci, Albert Einstein oder Herbert von Karajan haben gezeigt, dass das Gehirn noch bis ins hohe Alter zu Höchstleistungen fähig ist.

Wenn das Gehirn in der Lage wäre, den Körper zu überdauern, könnte es bis zu 150 Jahre arbeiten! Deutliche und frühzeitige Störungen der Hirnleistung sind also in jedem Fall auf krankhafte Veränderungen zurückzuführen und nie als „normale Folge des Alterns“ anzusehen! Mit dem Vorurteil (das leider auch heute noch bis in die Arztpraxis reichen kann) „Das ist nun einmal im Alter so“ muss gründlich aufgeräumt werden.¹

GEISTIGER ABBAU



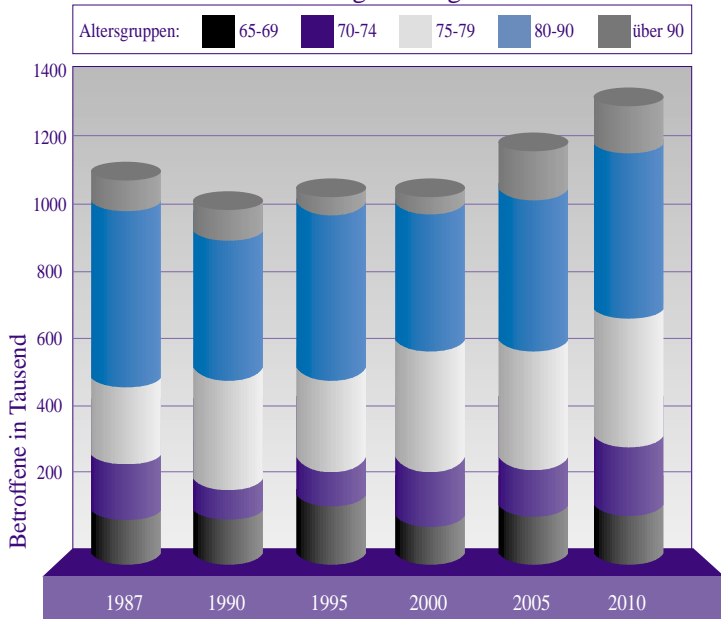
DER ANFANG VOM ENDE? NEIN

7

Aufgrund eines „geistigen Abbaus“ die Selbständigkeit und die Fähigkeit zur Selbstversorgung zu verlieren, die letzten Jahre im Pflegeheim verbringen zu müssen – diese Vorstellung erfüllt jeden älteren Menschen mit größter Sorge.

Aber grundsätzlich gilt: Hirnleistungsstörungen sind behandelbar, viele sogar bis zur Heilung. Denn Hirnleistungsstörungen beziehungsweise Demenzerkrankungen können durch verschiedene Ursachen hervorgerufen werden. Liegt

Zunahme der Hirnleistungsstörungen in Deutschland



die Ursache in einer Erkrankung außerhalb des Gehirns (so genannte „sekundäre Hirnleistungsstörungen“), ist eine Heilung sehr wahrscheinlich. Zum Beispiel können diese Störungen der Hirnleistung durch Stoffwechselerkrankungen der Leber und Nieren, durch hormonelle Störungen, durch bestimmte Infektionskrankheiten, durch Vergiftungen (unter anderem Alkohol, Schwermetalle, Lösungsmittel, Medikamente), aber auch durch zu geringe Flüssigkeitsaufnahme oder Vitamin-B12-Mangel entstehen.

Anders ist es bei den so genannten „primären Hirnleistungsstörungen“: Hier handelt es sich um krankhafte Veränderungen im Gehirn, die den Untergang von Nervenzellen verursachen. Bei diesen Hirn-

leistungsstörungen gibt es verschiedene Therapieformen, die auch in der Kombination sehr gute Erfolge erzielen. Wesentlich ist, dass die Therapie möglichst früh einsetzt, um den Fortgang der Erkrankung schon von Beginn an wirksam aufzuhalten. Bei ersten Anzeichen sollten Sie sofort Ihren Arzt aufsuchen.

Sehr wichtig ist also die frühzeitige und genaue Diagnose. Denn bei vielen Hirnleistungsstörungen ist eine vollständige Genesung und damit eine Rückkehr in das „vollwertige“ gesellschaftliche Leben möglich.

Die wichtigsten Symptome einer beginnenden Hirnleistungsstörung, die aber nicht alle gleichzeitig in Erscheinung treten müssen:

- Konzentrations- und Gedächtnisstörungen
- Antriebsarmut, Teilnahmslosigkeit
- Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus
- Kontaktarmut, Ungeselligkeit
- Unselbständigkeit, Nachlässigkeit
- Stimmungsschwankungen von Angst und Aggressivität bis hin zu depressiven Verstimmungen [1](#)

HIRNLEISTUNGSSTÖRUNGEN



GIBT ES ERKENNTNISSE ZUR URSACHE?

JA

Einige Ursachen für Hirnleistungsstörungen haben Sie schon kennen gelernt; bei den primären Hirnleistungsstörungen (etwa 90 Prozent aller Hirnleistungsstörungen im Alter) muss zunächst zwischen zwei Formen unterschieden werden:

1. Bei der einen Form beruht die Erkrankung auf Gefäßleiden im Gehirn, ihr Anteil an den Hirnleistungsstörungen im Alter beträgt etwa 15 Prozent. Infolge der mangelnden Versorgung bestimmter Hirnbereiche sterben dort immer mehr Nervenzellen ab.

Da diese Gefäßleiden schubweise auftreten können (zum Beispiel in Form kleiner Infarkte, die vom Betroffenen zunächst kaum wahrgenommen werden), verläuft auch

die Hirnleistungsstörung sprunghaft. Auslöser von Hirninfarkten sind häufig zu stark erhöhte Cholesterinspiegel, der zu hohem Blutdruck führt oder auch die Risikofaktoren

- Nikotin
- Zuckerkrankheit
- Gicht
- erhöhte Blutfettwerte
- Übergewicht
- Bewegungsmangel und
- Stress.

2. Bei der anderen Form dieser Hirnleistungsstörungen (über 50 Prozent aller Hirnleistungsstörungen im Alter) beruht die Erkrankung auf Veränderungen der Nervenzellen im Gehirn, die ebenfalls zum Absterben dieser Zellen führen. Diese Art von Hirnleistungsstörungen verläuft nicht sprunghaft, sondern (ohne Behandlung) immer stetig. Zu

formationsfluss von einer Nervenzelle zur nächsten. Bei einer primären Hirnleistungsstörung ist aber die Menge eines bestimmten Überträgerstoffes (Glutamat) im Gehirn stark verändert. Damit wird ein für die Verständigung der Nervenzellen notwendiges und empfindliches Gleichgewicht im Gehirn durcheinander gebracht.

Der Informationsfluss wird behindert oder auch völlig abgebrochen. Auf die Dauer führt dieser krankhafte Prozess unweigerlich zum Absterben von mehr und mehr Nervenzellen und damit zum Nachlassen der Hirnleistung. Die Beeinflussung der Wirkung des Überträgerstoffes Glutamat im Gehirn ist ein Ansatz-

punkt der Therapie. 1

WENN ICH BETROFFEN BIN



KANN DER ARZT MIR HELFEN?

JA

Es gibt in Deutschland zurzeit etwa eine Million an Hirnleistungsstörungen erkrankter Menschen (Tendenz steigend!). Diesen Menschen muss auf dem schnellsten Wege geholfen werden. Dazu muß der Arzt zuerst die exakte Diagnose stellen – das sollte möglichst früh geschehen, um den größtmöglichen Be-

handlungserfolg zu erreichen. Hierbei wird der Arzt zunächst feststellen, ob wirklich eine Hirnleistungsstörung vorliegt und wenn ja, um welche Form es sich handelt.

Sollte er eine primäre Hirnleistungsstörung vermuten, wird der Arzt durch weitere Untersuchungen, die auch ein-

fache Befragungstests einschließen, die Diagnose sichern. Abhängig von der Diagnose wird er dem Patienten wichtige Empfehlungen für die Lebensführung geben und ihm ein Medikament zur Verbesserung der Hirnleistungsstörungen verschreiben. Hier können so genannte „Antidementiva“ (Substanzen, die eine aktivierende Wirkung auf das Gehirn haben) in Frage kommen (siehe Tab.).

Es gibt verschiedene Möglichkeiten für den Arzt, den Betroffenen zu helfen. Wichtig ist die Einsicht des Patienten, dass Medikamente konsequent und mit etwas Geduld eingenommen werden müssen, um den Erfolg der Therapie zu gewährleisten. In jedem Fall sind die meisten Hirnleistungsstörungen behandelbar. Aber Sie können sich zusätzlich auch selber helfen.

WELCHER ARZNEISTOFF WIRKT WO?							
Symptome Wirkstoff	Wahrnehmung Gedächtnis Erkennen	Motorik Bewegungs- abläufe	Antrieb	Aufmerksamkeit Bewusstsein	Gemütsverfassung	Tätigkeiten im täglichen Leben	Pflegbarkeit
Memantine	++	+++	++	++	+	++	++
Nimodipin	++	-	-	+	+	++	AB
Piracetam	++	-	+	+++	+	+	?
Pyritinol	+	+	?	+	+	+	?
Tacrin	++	+	-	?	+	++	KI
Donepezil	++	+	-	+	+	++	KI
Blutgefäß- weitende Mittel	+	-	-	++	+	+	?
Ginkgo	++	+	-	++	+	+	?

++ deutlich verbessert, + verbessert, - geringe/keine Wirkung, ? keine Daten,
AB Anwendungsbeschränkung, **KI** Kontraindikation

DEN GEIST GESUND ERHALTEN



KANN ICH SELBER ETWAS TUN?

JA

Sie können selber der Abnahme der Hirnleistung vorbeugen und die Wirksamkeit der Behandlung mit Medikamenten steigern. Dazu empfiehlt sich die so genannte ABCD-Therapie. Hierbei handelt es sich um eine Behandlung, die eine sinnvolle Kombination von

Arzneimitteln

Bewegung (Schwimmen, Fahrrad fahren etc.)

Cerebralem Training („Gehirn-Jogging“)

Diät

darstellt.

Auch wenn Sie nicht betroffen sind, sollten Sie als älterer Mensch in jedem Fall durch

körperliches und geistiges Training sowie eine vernünftige und gesunde Ernährung dem „geistigen Abbau“ vorbeugen:

Die Bewegung sorgt für eine bessere Hirndurchblutung und damit für eine bessere Versorgung des Gehirns mit Sauerstoff und Nährstoffen. Die ausgewogene Ernährung sollte vor allem mineral- und vitaminreich (insbesondere Vitamin C und E!) sowie fettarm sein und immer den Eiweißbedarf decken. Sie sollten auch stets genug Flüssigkeit zu sich nehmen (etwa zwei Liter täglich!).

Sie können aber auch regelrecht Ihr Gehirn in Form von Gehirn-Jogging trainieren. Spielen Sie zum Beispiel Schach, lösen Sie Rätsel, lesen

Sie Bücher, nehmen Sie, gerade nach der Pensionierung, ganz gezielt am aktiven Leben teil. Sorgen Sie dafür, dass Ihr Gehirn immer genug Arbeit bekommt, damit es bis in das hohe Alter für Sie weiterarbeitet! Genauere Informationen zu unterstützenden Maß-

nahmen und zur Vorbeugung gibt Ihnen gerne Ihr Arzt.

Auch die Angehörigen können einen wichtigen Beitrag leisten, um dem erkrankten alten Menschen ein würdiges und sinnvolles Leben innerhalb der Gesellschaft zu ermöglichen.

DIE ANGEHÖRIGEN



WELCHE ROLLE SPIELEN DIE ANGEHÖRIGEN?

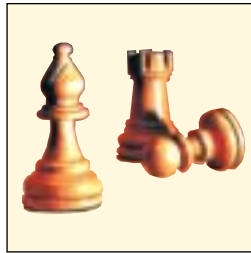
Wie schnell entsteht der Teufelskreis „negatives Verhalten des Betroffenen – negative Reaktion der Angehörigen – negatives Verhalten des Betroffenen“. Im Interesse eines möglichst harmonischen Verhältnisses zwischen Angehörigen und Betroffenen muss dieser Kreis so früh wie möglich unterbrochen werden. Dazu können sich die Angehörigen eingehend vom Arzt beraten lassen, der sie bei ihrem Bemühen um den Patienten unterstützen wird. Wert-

volle Hilfe können Angehörige auch durch den gegenseitigen Rat innerhalb einer Selbsthilfegruppe finden. Es ist sehr wichtig, dass auch die Angehörigen wissen: Hirnleistungsstörungen sind fast immer behandelbar, und sie selbst haben maßgeblichen Anteil am Erfolg.

Einige Ratschläge für Angehörige im Umgang mit Betroffenen (Füsgen, I.: Leben mit der Hirnleistungsstörung, MMW Medizin Verlag 1993):

1. Geben Sie klare Anweisungen in einfachen, kurzen Sätzen.
2. Sprechen Sie deutlich und bestimmt.
3. Bemühen Sie sich um einen fürsorglichen, aber bestimmten Umgang.
4. Wiederholen Sie wichtige Informationen bei Bedarf.
5. Seien Sie geduldig und geben Sie Zeit für eine Reaktion oder Entgegnung.
6. Diskutieren Sie nicht, überhören Sie Anschuldigungen.
7. Vermeiden Sie sinnlose Diskussionen. Statt auf Ihrer Meinung zu bestehen, ablenken und einlenken.
8. Seien Sie verständnisvoll.
9. Halten Sie eine verständnisvolle Haltung aufrecht.
10. Sorgen Sie für Beständigkeit und Routine im Tagesablauf des Patienten.
11. Wenden Sie keinen Leistungsmaßstab Gesunder an.
12. Einfache Regeln und feste Gewohnheiten sind für ältere Menschen sehr hilfreich.
13. Konkrete Angaben wie Zeit, Datum, Ort und Namen bieten Erinnerungshilfen.
14. Der Kranke braucht Anregungen ohne Überforderung und vor allem Gesprächspartner.
15. Loben Sie bei richtigem Reagieren durch Worte, Berühren, Lächeln oder Ähnliches, statt zu kritisieren.
16. Auf ausreichende Ernährung und besonders auf die Flüssigkeitszufuhr achten! 1

IM ÜBERBLICK



BEZEICHNUNG

Hirnleistungsstörungen;
Demenz: primäre und sekundäre.

ANZAHL DER BETROFFENEN

In der Bundesrepublik Deutschland zurzeit etwa 1.100.000 von Hirnleistungsstörungen betroffene Menschen.

URSACHEN

Sekundäre

Hirnleistungsstörungen:

Stoffwechselerkrankungen, Infektionskrankheiten, Vergiftungen, Mangelzustände.

Primäre

Hirnleistungsstörungen:

Hirngefäßleiden (17 Prozent), Nervenzellenuntergang (56 Prozent), beides gleichzeitig (27 Prozent). Bei allen primären Formen: Störung des Haushalts des Überträgerstoffs Glutamat im Gehirn.

FRÜHSYMPTOME

- Konzentrations- und Gedächtnisstörungen
- Antriebs- und Kontaktarmut
- Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus
- Unselbständigkeit
- Stimmungsschwankungen

MEDIKAMENTÖSE

BEHANDLUNG

Der Erfolg der medikamentösen Therapie hängt von einer möglichst frühen und exakten Diagnose ab. Die zurzeit eingesetzten Arzneimittel zur Behandlung der primären Hirnleistungsstörungen (90 Prozent aller Altersdemenzen) können zum Teil den Fortgang dieser Erkrankung wirksam aufhalten. Als besonders vielversprechend ist der Wirkstoff Memantine zu nennen (korrigiert im Gehirn den gestörten Haushalt des Überträgerstoffes Glutamat).

ERGÄNZENDE MASSNAHMEN / VORBEUGUNG

Steigerung der Wirksamkeit der Behandlung mit Medikamenten und Vorbeugung gegen die Abnahme der Hirnleistung durch:

- altersgerechte Bewegung, körperliche Fitness
- geistiges Training oder Gehirn-Jogging

- ausgewogene Ernährung, Vermeidung von Mangelzuständen.

Wichtig ist nicht nur die Aufklärung des Patienten, sondern auch die der Angehörigen. Sie können einen großen Beitrag zum Erfolg der Behandlung des Erkrankten leisten.

INFORMATIONEN



EMPFEHLUNGEN

Internet-Infos der Deutschen Seniorenliga zum Thema:
www.dsl-alzheimer.de

Folgende weiterführende Mitgliederinformationen zum Thema Demenz bzw. Hirnleistungsstörungen im Alter erhalten Sie über die DSL e.V.:

- *Die Alzheimer-Erkrankung* (Patientenbroschüre)
- *Therapie von Hirnleistungsstörungen im Alter* (Ärztebefragung)
- *Grundlagen der Demenztherapie* (Autor: Prof. Dr. Ingo Füsgen)

Weitere Literatur:

- *Handbuch der Betreuung und Pflege von Alzheimer-Patienten*. Kurz, A. (ISBN 3131053917)
- *Alzheimer. Gegen das Vergessen*. Blank, L. (ISBN 3404614488)
- *Hilfe für Alzheimer-Patienten. Ein Ratgeber für Kranke und Angehörige*. Schwarz, G. (ISBN 3934058388)
- *Gehirn-Jogging: Selber denken macht fit*. Fischer, B./Lehrl, S. (VLESS-Verlag)

DEUTSCHE SENIORENLIGA



18

WAS BIETET SIE?

**WIRKSAME
INTERESSENVERTRETUNG,
INDIVIDUELLE HILFE,
OBJEKTIVE INFORMATION**

- Interessenvertretung in allen seniorenpolitischen, gesundheitspolitischen und sozialmedizinischen Bereichen
- Aktuelle Information über neueste Erkenntnisse von Wissenschaft und Forschung
- Förderung und Stärkung der Lebensqualität aller Senioren

**ALS FÖRDERMITGLIED DER
DEUTSCHEN SENIORENLIGA
E.V. ERHALTEN SIE SCHNELL
UND UNKOMPLIZIERT:**

- fachkundige und persönliche Beratung sowie Hilfe zur Selbsthilfe in den für Senioren relevanten Fragen durch das Referat Mitgliederbetreuung
- umfangreiches Informationsmaterial zu seniorenspezifischen Themen
- regelmäßige und detaillierte Informationen durch unsere Mitgliederzeitschrift „*Aktiv*“

Beitrittserklärung / Fördermitgliedschaft

Deutsche
Seniorenliga e.V.



Ich unterstütze die Arbeit der Deutschen Seniorenliga e.V. durch meine Fördermitgliedschaft. Senden Sie mir bitte eine Aufnahmebestätigung und die Mitgliederzeitschrift „Aktiv“.

Zutreffendes bitte ausfüllen:

- Meinen **Jahresbeitrag** in Höhe von DM 60,00 DM 100,00 DM 200,00 DM (nach eigenem Ermessen) überweise ich auf eines der unten genannten Konten.
- Ich ermächtige die Deutsche Seniorenliga e.V. widerruflich, meinen **Jahresbeitrag** in Höhe von DM 60,00 DM 100,00 DM 200,00 DM (nach eigenem Ermessen) von meinem Konto Nr.: BLZ..... bei der einzuziehen.

- Ich unterstütze die Arbeit der Deutschen Seniorenliga e.V. durch eine einmalige **Spende (Überweisung)** in Höhe von DM

Ich bitte um die Zusendung einer Spendenbescheinigung.

Beitrags- und Spendenkonten:

Sparkasse Bonn
BLZ 380 500 00
Kto: 20 006 615

Deutsche Bank Köln
BLZ 370 700 24
Kto: 132 329 400

Postbank Köln
BLZ 370 100 50
Kto: 479 392 508

Datum, Unterschrift

HERAUSGEBER: ©2000 Deutsche Seniorenliga e.V., Referat Öffentlichkeitsarbeit
Internet: www.deutsche-seniorenliga.de; E-Mail: bv-dsl@t-online.de
VERLAG: MedCom publishing GmbH, Bonn
ISBN 3-931 281-15-9
Abdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Herausgebers.

Mitglieds-Nr.
(Bitte nicht ausfüllen.)

Absender:

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Bitte mit
1,- DM
frankieren.



RÜCKANTWORT

Deutsche Seniorenliga e.V.
Gotenstraße 164
53175 Bonn

Für die Arbeit der Deutschen Seniorenliga e.V. interessiert sich auch:

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort