

Demenz und Alzheimer

(Sendung im MDR vom 30. Aug. 2001 und 17. Juli 2003 und 23. Aug. 2007 und 30. Nov. 2008 etc.)

Siehe auch in den Dateien „Alzheimer.doc“ sowie „Parkinson..doc“

INHALTSVERZEICHNIS:

Allgemeines	1
Früherkennung	4
Morbus Alzheimer	5
Multiple Sklerose	14
Morbus Parkinson	15
Cholesterinsenker gegen Demenz	16
Patientenrecht	17
Neue Impulse	17
Spezialeinrichtungen	18
Rezepte	20
Adressen	22
Literatur	23
ERGÄNZUNGEN:	
Leben mit Demenz (WDR 9.8.2010)	24

Allgemeines zu Demenz und Alzheimer

Rund eine Million Menschen in Deutschland leiden an der Krankheit, die 1907 von dem deutschen Neurologen Alois Alzheimer erstmals beschrieben wurde. Und es werden immer mehr, weil die Deutschen immer älter werden. Bei den über 85jährigen ist fast jeder zweite von dieser Demenz-erkrankung betroffen.

Lange Zeit stand die medizinische Forschung vor einem Rätsel. Was verursacht Alzheimer und wer wird von der Krankheit befallen? Jetzt liegen erste greifbare Ergebnisse vor.

Wie Funktioniert unser Gehirn ?

Das Alter führt bei den meisten Menschen zu allgemeinem Leistungsabbau. Leider findet dieser Prozess auch im Gehirn statt. Deshalb ist es ganz natürlich, dass alte Menschen oft langsamer reagieren, denken und sprechen als in ihrer Jugend.

Gleichzeitig hat auch die steigende Lebenserwartung der Bevölkerung zu einer Zunahme altersbedingter Gehirnerkrankungen geführt. An erster Stelle stehen dabei Schlaganfall und die sogenannten neurodegenerativen Erkrankungen, insbesondere Morbus Alzheimer und die Parkinson-Krankheit.

Der Mensch hat das leistungsfähigste Gehirn aller Lebewesen. Dank dessen hat er ein Bewusstsein, kann sich selbst in der Welt wahrnehmen. Er hat Fantasie, kann zukünftiges Verhalten planen und praktisch unbegrenzt Erinnerungen im Gedächtnis speichern. Das Gehirn hat Milliarden Nervenzellen, zwischen denen jede Sekunde Tausende von Informationen hin und her rasen. So steuert das Gehirn Handeln, Erinnern, Denken und Bewegung. Auch so selbstverständliche Vorgänge wie der exakte Gebrauch unserer Füße und Hände beruhen auf unzähligen aufeinander abgestimmten Steuerungsprozessen im Gehirn. Kommt es dabei zu Störungen im Informationsfluss, kann das fatale Auswirkungen auf unser Verhalten, die Bewegungsabläufe oder schlimmstenfalls den Geist haben. Hintergrund solcher Störungen sind häufig **Neurodegenerative Erkrankungen**. Sie sind durch eine stetig fortschreitende Zerstörung (Degeneration) von Nervenzellen gekennzeichnet. Eine familiäre Vorbelastung erhöht die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung nur geringfügig. Erste unspezifische Signale der Erkrankung sind Steifigkeit der Extremitäten, Vergesslichkeit, Schwindel, Müdigkeit oder leichte Sehstörungen. Solche Probleme können ganz harmlose Zipperlein sein – aber auch erste Anzeichen gefährlicher Gehirnerkrankungen.

Medizinisches Wörterbuch: Vergesslichkeit oder Demenz?

Vergesslichkeit an sich ist keine Krankheit. Oft ist sie nur Folge von Stress, Überforderung oder von Problemen in Familie, Beruf und Partnerschaft. Auch depressive Verstimmungen können als Auslöser in Betracht kommen. Die normale Konzentrationsfähigkeit ist blockiert. Mit steigendem Alter lässt zudem die Leistung des Gehirns nach, denn es unterliegt wie der gesamte Körper den Alterungsprozessen.

Eine behandlungsbedürftige Krankheit besteht erst dann, wenn Betroffene durch ihre Vergesslichkeit so stark behindert sind, dass sie ihren Alltag nicht mehr richtig meistern können.

Eine Erkrankung, die mit einer solchen fortschreitenden Hirnleistungsschwäche einhergeht, wird als **Demenz** bezeichnet. Demenz ist ein Sammelbegriff für ungefähr 55 verschiedene Erkrankungen. Dieser Begriff leitet sich vom lateinischen "dementia" ab, was soviel wie "Ohne Geist" oder "Unvernunft" bedeutet. Diese Veränderungen haben zur Folge, dass Menschen mit Demenz ihre alltäglichen Aufgaben nicht mehr bewältigen können. Charakteristisch bei einer Demenzerkrankung sind der Verlust der intellektuellen Funktionen wie Denken, Erinnern und Verknüpfen von Denkinhalten. Diese Veränderungen haben zur Folge, dass Menschen mit Demenz ihre alltäglichen Aufgaben nicht mehr bewältigen können.

Schlafstörungen

Viele Demenz-Kranke leiden unter Schlafstörungen. Dabei sind schwere Störungen mit aufgehobenem Schlaf-Wach-Rhythmus und dauerndem Umherlaufen in der Nacht möglich.

Demenz-Kranke können depressiv werden, sich immer mehr zurückziehen und unglücklich wirken. Weitere Anzeichen einer Depression sind Appetit- und Schlaflosigkeit sowie fehlender Antrieb. Wandern und Unruhe sind typische Phänomene bei Demenz-Kranken. Die Demenz-Kranken gehen einfach im Haus herum. Der Kranke hat vergessen, warum er losgegangen ist und wohin er will. Auch die Hände können ständig in Bewegung sein.

Demenz führt zum Verlust des Gedächtnisses, zieht aber auch Orientierung und Sprache in Mitleidenschaft. Am häufigsten tritt sie in Form der Alzheimerschen Krankheit auf. Sie ist derzeit noch nicht heilbar und bis auf einige Risikofaktoren sind ihre Ursachen ungeklärt. Für Patienten und Pflegende ist Alzheimer sehr belastend. Aber es gibt Wege, den Umgang damit zu erleichtern.



Was man früher „verwirrt“ oder etwas abschätzig „verkalkt“ nannte, trägt heute die Fachbezeichnung Demenz. Man versteht darunter einen generellen Verfall der geistigen Leistungsfähigkeit, der unterschiedliche Ursachen haben kann. Betroffen davon ist vor allem das Gedächtnis, aber auch Orientierung und Sprache leiden. Das führt dazu, dass Patienten nicht mehr in der Lage sind, ihren Alltag selbstständig zu bewältigen. Auch ihre Persönlichkeit verändert sich: Sie werden oft launisch oder aggressiv, weinerlich oder enthemmt. Neben den eigentlichen Problemen bei Pflege und Versorgung stellt dies für Angehörige eine zusätzliche enorme Belastung dar.

Demenz ist ein Sammelbegriff für mehrere Krankheiten. Die damit bezeichneten Leistungsstörungen des Gehirns können zurückzuführen sein auf Durchblutungsstörungen - zum Beispiel in Folge eines Schlaganfalls -, Tumore, Infektionen oder Stoffwechselstörungen.

Schwäche und Depressionen: droht der Gehirnausfall ?

Schwindelanfälle, zitternde Glieder, Sehstörungen, Ängste oder Vergesslichkeit: solche Erscheinungen können manchmal ganz harmlose Ursachen haben. Doch diese Symptome können auch erste Anzeichen schwerer Fehlfunktionen in unserem wichtigsten Organ anzeigen, dem Gehirn. Erkrankt das Gehirn, kann die Kontrolle über Muskeln, Empfindungen, Emotionen und Erinnerungen verloren

gehen. Krankheiten wie Parkinson, Multiple Sklerose oder Alzheimer sind typische und häufige „Ausfallerscheinungen“ des Gehirns.

Neurodegenerative Erkrankungen lassen sich in drei Gruppen einteilen

1. **Demenzen** (generalisierte Atrophien), z.B. Morbus Alzheimer, bei der vor allem Nervenzellen des Gehirns absterben.
2. **Degeneration** (Verfall) des motorischen Systems (Multisystematrophien z.B. olivo-ponto-cerebelläre Atrophie). Bei diesen Erkrankungen sind mehrere Bereiche des Gehirns betroffen, verschiedene Strukturen und Systeme des Zentralen Nervensystems (ZNS) bilden sich gleichzeitig zurück (z.B. Morbus Parkinson). Die Symptome sind dementsprechend ausgedehnter und betreffen auch das vegetative Nervensystem (Blutdruckabfall mit Kollaps, Blasenstörungen, Impotenz) und das Kleinhirn (z.B. Neigung zu Stürzen).
3. **Entzündliche Erkrankungen** des Zentralen Nervensystems und zentrale Bewegungsstörungen (z.B. Multiple Sklerose, amyotrophe Lateralsklerose, Tourette-Syndrom).

Demenzen lassen sich in folgende Gruppen unterteilen:

1. **Alzheimer- Krankheit (Morbus Alzheimer)**

Warnsignale: Als erstes Anzeichen wird im allgemeinen ein Verlust des Kurzzeitgedächtnisses bemerkt. Neben den kognitiven Einbußen und einer Persönlichkeitsveränderung fallen oft auch Bewegungs-, Sprach- und Sprechstörungen auf.

2. **Vaskuläre Demenz** (Durchblutungsstörungen des Gehirns), die zu einer Unterversorgung der Gehirnzellen und dann zu deren Absterben führen. wo vor allem Nervenzellen des Gehirns absterben. Dunkle Flecken in der Computertomographie beispielsweise markieren Löcher im Hirngewebe. Häufen sie sich, sind sie ein typisches Zeichen für kleine Schlaganfälle im Gehirn, die durch verstopfte Blutgefäße verursacht werden.

Die vaskuläre Demenz wird durch Infarkte des Gehirns verursacht. Oft sind diese Schlaganfälle so klein, dass sie nicht wahrgenommen werden. In der Summe allerdings können sie zu erheblichen Störungen von Gehirnfunktionen führen. Nervenzellen werden nicht mehr mit Sauerstoff versorgt und sterben ab.

Hauptursachen hierfür sind Diabetes, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen. Rauchen verstärkt das Risiko. Vaskuläre Demenzen sind meist durch sehr plötzliche Veränderungen gekennzeichnet, können sich aber auch über einen längeren Zeitraum entwickeln. Ursachen für die Hirninfarkte können erhöhter Blutdruck, zu hohes Cholesterin, Rauchen oder Diabetes sein. Auch Herzrhythmusstörungen steigern das Risiko, an einer Demenz zu erkranken. Deshalb müssen für die Behandlung der Demenz all diese Faktoren genau untersucht werden. Mit einer Therapie der zugrunde liegenden Krankheit kann auch der Verlauf der vaskulären Demenz gebremst oder gar gestoppt werden. Ein Hauptrisikofaktor für diese Form der verminderten Hirnleistung ist Bluthochdruck. Und dieser kann heute meist sehr gut behandelt werden. Aber auch ausreichende Bewegung, gesunde Ernährung, Nichtrauchen und Vermeidung von Übergewicht können vor einer vaskulären Demenz schützen.

3. **Hirnschädigungen** durch Medikamente, besonders durch Schlaf - und Beruhigungsmittel und bei starkem Alkoholkonsum.



Historischer Fall: Jonathan Swift

Treten Anzeichen für eine Demenz auf, können verschiedene Untersuchungen die Ursache klären. Dabei spielt die Krankheitsgeschichte des Patienten eine wesentliche Rolle. Verschiedene Tests der geistigen Fähigkeit zeigen, wie weit die Demenz fortgeschritten ist. Die neurologischen Unter-

suchungen überprüfen die Funktionsfähigkeit der einzelnen Abschnitte im Gehirn und des Rückenmarks. Den entscheidenden Hinweis auf die Ursache der Funktionsstörung liefert jedoch eine Computertomographie und Kernspintomographie des Gehirns.

Ein langes Leben gilt gemeinhin als ein besonderes Glück. Ob dies nicht vielleicht nur ein tragischer Irrtum ist, thematisierte vor 300 Jahren der irisch-englische Politiker, Theologe und Schriftsteller Jonathan Swift (1667-1745) in einem heute als Kinderbuch verkannten Roman. Auf seinen Reisen begegnet der Schiffsarzt Lemuel Gulliver nicht nur Riesen und Liliputanern, sondern kommt eines Tages auf die Insel Luggnagg. Dort berichten Einheimische ihm, dass ab und an unter ihnen Kinder mit einem Punkt auf der Stirn geboren werden. An dem erkennt man die Struldbrugs, die unsterblich sind. Gulliver gerät ins Schwärmen: Wie glücklich, wer den Tod nicht fürchten muss! Und zu welcher grenzenloser Weisheit man nicht gelangen kann, wenn man ewig Erfahrung und Wissen anhäufen darf! Luggnaggs Einwohner jedoch verlachen den naiven Gulliver. Tatsächlich nämlich sind die Struldbrugs bedauernswerte Ausgestoßene, eigensinnig, grämlich und mürrisch. Sie neiden den Jüngeren deren Gesundheit und den Älteren die Fähigkeit zu sterben. Denn die Erscheinungen des Alterns gehen an ihnen nicht vorüber. *"Beim Sprechen vergessen sie die gewöhnlichsten Benennungen der Dinge und die Namen der Personen, sogar von denen, die ihre nächsten Freunde und Verwandten sind. Aus demselben Grunde können sie sich nicht mehr mit dem Lesen vergnügen, weil ihr Gedächtnis vom Anfange des Satzes bis zum Ende nicht mehr ausreicht..."* Kaum zweihundert Jahre alt, kann keiner von Ihnen auch nur mit einem anderen noch sprechen. Nicht besser erging es übrigens Gullivers geistigem Vater, Jonathan Swift. Der vormals geistreiche Satiriker wurde drei Jahre vor seinem Tod entmündigt, nachdem er allmählich krankheitsbedingt in geistige Umnachtung gefallen war.

Das traurige Schicksal der Struldbrugs berührt Fragen, die heute in unserer alternden Gesellschaft aktueller denn je sind: Ist der geistige Abbau oder Verfall eine unvermeidliche Folge des Alters? Werden wir alle Pflegefälle, sofern wir nicht frühzeitig sterben? Wen treffen Alzheimer und Demenz? Warum treten diese Krankheiten immer häufiger auf? Wie kann man sich davor schützen?

Früherkennung von Demenzerkrankungen

Mittels einer Positronen-Emissions-Tomographie könnten bei gefährdeten Personen Alzheimer und Parkinson festgestellt werden, bevor die ersten Symptome auftreten. Ein markierender Stoff wird den Patienten gespritzt. Er lagert sich in den betroffenen Nervenzellen. Mit einer PET-Kamera werden diese Zellen sichtbar gemacht. (Quelle: Universität Kassel)

Forschen nach neuen Therapien

Wissenschaftler im Helios Klinikum Berlin sind möglichen neuen Therapien gegen Alzheimer auf der Spur. Das Berliner Forscherteam geht davon aus, dass im Blut bestimmte weiße Blutzellen ein Signal tragen, das den Alzheimerprozess im Gehirn einleitet.

Spezielle Abwehrzellen, sogenannte Fresszellen versuchen, diese weißen Blutkörper mit dem Signal zu vernichten. Ist das Zusammenspiel nicht mehr ausgewogen und die Fresszellen vernichten nicht genug Zellen mit dem gefährlichen Signalen, entsteht Alzheimer. Diese Theorie führte die Forscher zu der Annahme, dass sich Alzheimer auch im Blut nachweisen lassen müsste.

Für diesen Nachweis wird das Blut der Patienten intensiv untersucht. Ein Computer ordnet die einzelnen Zellen des Blutes nach bestimmten Merkmalen und zählt sie aus. Dabei werden ganz bestimmte weiße Blutkörperchen, die T-Lymphozyten, untersucht. Auf diese Weise wird der Anteil der Zellen bestimmt, die die Signale zum vorzeitigen Zelltod in sich tragen.

Bisher wurden mehr als 400 Proben in die wissenschaftliche Arbeit einbezogen. Das Ergebnis: 98 Prozent der Patienten, die unter typischen Symptomen einer Alzheimerdemenz leiden, zeigen die entsprechenden Blutwerte. Und auch der Schweregrad der Erkrankung lässt sich so erfassen. Für die Patienten, die zur Diagnose kommen, bringt der Bluttest einen entscheidenden Vorteil: die bisher einzige, schmerzhafteste Diagnose der Analyse des Hirnwassers ist nun auch mit einem Bluttest möglich.

Risikofaktor Alter und die Bedeutung der Diagnose

Das Risiko, an Demenz zu erkranken, nimmt mit dem Alter deutlich zu. In der Altersgruppe 70 bis 74 Jahre sind noch weniger als drei Prozent betroffen. Bei den zehn Jahre älteren sind es bereits 13 Prozent. In der Altersgruppe über 90 Jahre trifft es sogar jeden Dritten. Auch wenn nicht jeder Mensch mit dem Alter dement wird, ist die Alterung selbst der bedeutendste Risikofaktor. Wegen der steigen-

den Lebenserwartung tritt die Krankheit immer häufiger auf. Schon heute sind Demenzen der häufigste Grund für eine Einweisung in ein Pflegeheim.



Morbus Alzheimer

Experten schlagen Alarm: Die Zahl der Alzheimer-Kranken steigt weiter an. Schon in wenigen Jahren werden weltweit über 100 Millionen Menschen an dieser Demenz-Form leiden. Und bis heute gibt es kein Mittel dagegen. Am Anfang als normale Alterserscheinung abgetan, schwindet das Gedächtnis und die Betroffenen verändern nach und nach ihr Wesen.

Alzheimer ist eine chronische Erkrankung des Gehirns. Im Anfangsstadium kommt es nur zu einer Verminderung der Verknüpfung der Nervenzellen untereinander. Erst im weiteren Verlauf der Krankheit geht mehr und mehr Gehirngewebe verloren - das Gehirnvolumen schrumpft.

„*Ich beginne jetzt die Reise in die Abenddämmerung meines Lebens...*“ Mit diesen Worten gab der amerikanische Ex-Präsident Ronald Reagan 1994 seine Alzheimer-Erkrankung bekannt. Durch sein öffentliches Bekenntnis hoffte er, verstärkte Aufmerksamkeit für die bis dahin wenig beachtete Krankheit zu wecken.

Die „Reise in die Abenddämmerung des Lebens“ führt in jedem Falle über kurz oder lang in die Dunkelheit geistiger Umnachtung. Bevor Ronald Reagan 2004 starb, konnte der vormals mächtigste Mann der Welt nicht mehr sprechen, nicht mehr essen und erkannte seine Familie nicht mehr.

Die häufigste Form der Demenz mit ca. 60 Prozent aller Fälle ist die Alzheimer-Erkrankung, die 1907 von dem deutschen Neurologen Alois Alzheimer erstmals beschrieben wurde. Neue Schätzungen sprechen von bis zu 1,2 Millionen Alzheimer-Patienten in Deutschland. Morbus Alzheimer ist eine bislang nicht heilbare, nicht ansteckende chronische Erkrankung des Gehirns. Im Anfangsstadium kommt es nur zu einer Verminderung der Verknüpfung der Nervenzellen untereinander. Erst im weiteren Verlauf der Krankheit geht mehr und mehr Gehirngewebe verloren - das Gehirnvolumen schrumpft.

Die krankhaften Veränderungen im Gehirn entstehen durch Ablagerungen von fehlerhaft gebildeten Eiweißstrukturen (senile Plaques) innerhalb und außerhalb der Nervenzellen. Außerdem ist eine Störung der Überträger- und Botenstoffe (Neurotransmitter), insbesondere des für das Gedächtnis wichtigen Acetylcholin, zu beobachten.

Die Folgen für den Betroffenen sind verheerend: Störungen des Gedächtnisses, des Denkvermögens, der Sprache, allmählicher Rückgang der Wahrnehmung, eingeschränkte Handhabung von Gegenständen sowie der Verlust der örtlichen und zeitlichen Orientierung bis hin zu einem völligen Verfall der Persönlichkeit. Weiter können auch Symptome wie Depression, Reizbarkeit, Aggressivität und Halluzination auftreten.

Das Verhalten ändert sich

Der allmählich fortschreitende Verlust des Denkvermögens ist eine Seite der Alzheimer-Erkrankung. Ein weiteres und vor allem für die Angehörigen beklemmendes und belastendes Moment sind die oft gravierenden Verhaltensstörungen des Demenz-Kranken.

Diesen Verhaltensänderungen haben die Mediziner bisher eher eine geringe Aufmerksamkeit gewidmet. Dabei machen sie sich häufig lange bevor die ersten Verluste der geistigen Leistungsfähigkeit auftreten, bemerkbar. Grund dafür ist eine Veränderung im Stoffwechsel des Gehirns, die sich schon sehr früh auf Handeln und Gefühle auswirkt.

Zu den häufigsten Verhaltensauffälligkeiten bei Demenz-Erkrankungen zählen Unruhe, Misstrauen und Feindseligkeit, Aggression und Wut sowie Halluzinationen und Wahnvorstellungen.

Aggression und starke Stimmungsschwankungen

Aggression ist eines der schwierigsten Probleme im Umgang mit Alzheimer-Patienten. Dabei genügt manchmal nur eine Kleinigkeit, die eine Überreaktion auslöst. Auslöser ist oft Angst. So schnell und überraschend der Wutanfall kam, so schnell kann er auch wieder abklingen. Solche raschen Stimmungsschwankungen sind für eine Demenzerkrankung ebenfalls typisch.

Erlebt der Betroffene eine Halluzination (Sinnestäuschung), kann er Dinge sehen oder hören, die gar nicht existieren; z.B. sieht er Gestalten am Fußende seines Bettes oder er hört Stimmen von Menschen. Am häufigsten leiden Demenz-Kranke unter wahnhaften Verkennungen. Sie sind zum Beispiel davon überzeugt, dass Verwandte und Bekannte Fremde sind oder sie erkennen ihr eigenes Spiegelbild nicht mehr.

Warnsignale:

Es gibt Vorboten für das Entstehen einer Alzheimer-Demenz. Zu den wichtigsten zählen:

1. **Erinnerungsprobleme:** Alzheimer-Patienten vergessen nicht nur gelegentlich, sondern häufig. Sie können sich schlecht erinnern und stellen immer wieder die gleichen Fragen, obwohl sie schon längst eine Antwort bekommen haben. Das Kurzzeitgedächtnis lässt nach. Sie vergessen beispielsweise Telefonnummern. Die Erlebnisse von gestern sind wie ausgelöscht. Oft erkennen sie vertraute Personen nicht mehr.
2. **Routineaufgaben - schwierig zu lösen:** Betroffene kochen etwas, vergessen aber, es zu servieren und vergessen dann auch noch, dass sie es jemals gekocht haben. Ihre Geschicklichkeit lässt nach: Sie knöpfen die Jacke falsch zu und binden die Schnürsenkel falsch zusammen.
3. **Sprachprobleme:** An Alzheimer Erkrankte können ganz alltägliche Dinge nicht mehr benennen, vergessen Ausdrücke, benutzen falsche Worte, kreieren neue Begriffe oder umschreiben sie. Ihr Ausdruck wird unverständlich. Mitten im Gespräch verlieren sie den Faden.
4. **Orientierungslosigkeit:** Sie verirren sich in der eigenen Straße, haben vergessen, wie sie dorthin gekommen sind und wie sie wieder nach Hause finden. Sie wissen nicht, welcher Tag und welches Jahr gerade ist. Die Orientierung in Raum und Zeit geht verloren.
5. **Störungen des Urteils- und Denkvermögens:** Normale Erwachsene können so abgelenkt sein, dass sie für einen Moment auf ihr Kind nicht aufpassen. Ein Alzheimer-Patient vergisst das Kind vollkommen und geht aus dem Haus. Sie erkennen Gefahren im Straßenverkehr nicht, können alltägliche Schwierigkeiten nicht lösen und berufliche und private Angelegenheiten nicht mehr regeln.
6. **Probleme beim abstrakten und rationalen Denken:** Telefonnummer vergessen? Kein Problem, sie lässt sich im Telefonbuch nachschlagen. Ein Betroffener weiß nicht, was die Nummern bedeuten, warum sie dort stehen und was er mit ihnen machen kann - nämlich telefonieren. Er verliert die Fähigkeit, vom Konkreten auf das Allgemeine zu schließen, Erklärungen zu begreifen und Rückschlüsse zu ziehen. Ihm fehlt das Verständnis für den Wert des Geldes - oder er erkennt die Uhrzeit nicht.
7. **Konfuse Zerstretheit:** Wenn ein Betroffener aufräumt, legt er die Dinge an vollkommen ungeeignete Plätze. Bügeleisen finden sich in der Tiefkühltruhe, Armbanduhren in der Zuckerdose, Gläser im Bad - und er wird sie auch nicht mehr finden.
8. **Stimmungsschwankungen:** Jeder hat mal schlechte Laune. Alzheimer-Patienten aber neigen zu abrupten Stimmungswechseln: Ausgeglichenheit, Tränen, Wutausbrüche, Niedergeschlagenheit, gute Laune. Alles nur innerhalb weniger Minuten.
9. **Persönlichkeitsveränderungen:** Betroffene verändern sich dramatisch und reagieren oft der Situation nicht angemessen, leicht reizbar, ängstlich, misstrauisch. Manchmal kehrt sich die vertraute Persönlichkeit ins Gegenteil um: Ein liebenswerter Mensch wird streitsüchtig. Bei manchen spitzen sich die Charaktereigenschaften zu: Ein ohnehin ordentlicher Mensch wird regelrecht pedantisch. Oft ziehen sich Betroffene aus dem familiären und sozialen Leben zurück.
10. **Antriebslosigkeit:** Die Betroffenen verlieren Energie, sind kraftlos, werden inaktiv und haben keine Lust auf Neues. Ihr Interesse an Hobbys und sozialen Kontakten erlahmt.

Diese Veränderungen sind zwar typisch für die Erkrankung, können aber auch andere Ursachen haben. Deshalb sollte unbedingt ein Arzt konsultiert werden.

Das Hauptziel der Behandlung von Alzheimer besteht darin, dem Patienten noch viele möglichst gut Jahre zu verschaffen. Dabei spielen Medikamente eine entscheidende Rolle. Einige davon bewirken, dass die geistige Leistungsfähigkeiten stabilisiert und die Bewältigung des Alltags verbessert wird. Man nennt diese Medikamente Antidementiva. Sie verlangsamen den Abbau des Botenstoffs Acetylcholin im Gehirn. Die wirksamste Methode ist deshalb der Einsatz von Acetylcholinesterasenepezil. Aber auch Galantamin und Rivastigmin sind Wirkstoffe, die gerade im Anfangsstadium der Krankheit helfen. Ist die Krankheit schon weiter fortgeschritten, hat sich vor allem der Wirkstoff Memantine bewährt.

Darüber hinaus müssen manchmal zusätzliche Medikamente, Neuroleptika und Antidepressiva, verordnet werden, um den schleichenden Verlust der Persönlichkeit aufzuhalten und Unruhezustände oder aggressives Verhalten zu mildern.

Leben mit Alzheimer

Die Alzheimersche Krankheit ist die häufigste Form der Demenz mit ca. 60% aller Fälle. In den westlichen Ländern sind 5% der Bevölkerung über 65 und 20% der Bevölkerung über 80 Jahre betroffen.

So nennt man Erkrankungen, durch die Gedächtnis und Denkfähigkeit weit rascher als durch die gewöhnliche Alterung verfallen. Allmählich werden die einfachsten alltäglichen Verrichtungen verlernt, der Patient verliert seine Persönlichkeit und wird schließlich völlig hilflos. 1,2 Millionen Alzheimer-Patienten gibt es derzeit in Deutschland. Es wird prognostiziert, dass sich ihre Zahl bis 2050 vervierfachen wird - Experten sprechen von einer globalen Epidemie. Wesentliche Ursache dafür ist die steigende Lebenserwartung, denn Alzheimer ist eine Erkrankung des fortgeschrittenen Alters. Reagan war 83, als sie bei ihm festgestellt wurde. Nur selten sind Patienten unter 60 Jahren betroffen. Unter den 65jährigen leidet jeder zwanzigste an Alzheimer, mit 80 ist es bereits jeder fünfte.

Alzheimer ist eine chronische, nicht ansteckende Erkrankung des Gehirns. Im Anfangsstadium kommt es nur zu einer Verminderung der Verknüpfung der Nervenzellen untereinander. Erst im weiteren Verlauf der Krankheit geht mehr und mehr Gehirngewebe verloren. Das Gehirnvolumen schrumpft und die inneren und äußeren Gehirnwasserräume erweitern sich.

Die krankhaften Veränderungen im Gehirn entstehen durch Ablagerungen von fehlerhaft gebildeten Eiweißstrukturen (**senile Plaques**) innerhalb und außerhalb der Nervenzellen. Außerdem ist eine Störung der Überträger- und Botenstoffe (Neurotransmitter), insbesondere des für das Gedächtnis wichtigen **Acetylcholin**, zu beobachten.

Die Folgen für den Betroffenen sind verheerend: Störungen des Gedächtnisses, des Denkvermögens, der Sprache, allmählicher Rückgang der Wahrnehmung, eingeschränkte Handhabung von Gegenständen sowie der Verlust der örtlichen und zeitlichen Orientierung bis hin zu einem völligen Verfall der Persönlichkeit. Weiter können auch Symptome wie Depression, Reizbarkeit, Aggressivität und Halluzination auftreten.

Ein erstes Zeichen der Krankheit kann zunehmende Vergesslichkeit sein. Besonders beeinträchtigt ist dabei das Kurzzeitgedächtnis, speziell die Fähigkeit, neue Informationen in das Langzeitgedächtnis zu übertragen. Als Anhaltspunkt kann hier dienen, dass beim normalen Altern vor allem „Dinge“ und „Sachen“ vergessen werden, bei einer Demenzerkrankung jedoch „Ereignisse“ und „Begebenheiten“.

Symptome wie Denkschwierigkeiten, Sprachstörungen und eine deutliche Veränderung der zwischenmenschlichen Beziehungen sollten ebenso ernst genommen werden.

Die **Ursache der Alzheimer-Krankheit** ist bisher nicht bekannt, es werden aber eine Reihe von Hypothesen diskutiert wie zum Beispiel Virusinfektionen, Schädigungen des Immunsystems und Stoffwechselstörungen ebenso wie genetische Veranlagung, Bluthochdruck, Diabetes, eine Unterfunktion der Schilddrüse und auch Kopfverletzungen erhöhen das Risiko. Sicher belegt ist aber bisher nur die Hypothese einer genetischen Veranlagung. Vermutungen, dass Aluminium an der Entstehung der Krankheit beteiligt ist, haben sich bislang nicht bestätigt.

Bei der Entstehung der Krankheit spielt wahrscheinlich auch Vitaminmangel eine Rolle. In einer Hamburger Pilotstudie zeigte sich ein Zusammenhang zwischen der Demenzerkrankung und einem Mangel an Vitamin C und E im Blut sowie in der Gehirnlüssigkeit. Bereits 1997 haben amerikanische Forscher beobachtet, dass sich der Krankheitsverlauf bei Alzheimer mit hoch dosierten Gaben von Vitamin E verzögern lässt.

Der normale Alterungsprozess ist in keinem Fall Auslöser der Krankheit. Auch normale Alterserscheinungen haben mit der Alzheimer-Erkrankung nichts zu tun.

Eine Vorbeugung ist kaum möglich. Liegt eine der genannten Grunderkrankungen vor, so muss diese behandelt werden. Daneben ist mit fortschreitendem Alter ein regelmäßiges Gedächtnistraining empfehlenswert. Zur Behandlung gibt es Memantine und Acetylcholinesterase-Hemmer. Diese unter verschiedenen Markennamen vertriebenen Wirkstoffe können die Krankheit weder heilen noch

stoppen, sondern nur das Fortschreiten verlangsamen und so die Lebensqualität länger erhalten. Der Nutzen von Ginkgo ist bei Alzheimer umstritten.

Das amerikanische „National Institute of Aging“ hat **sieben Warnzeichen** definiert, die auf eine beginnende Alzheimer-Erkrankung hinweisen können:

1. Der Betroffene wiederholt immer wieder die gleiche Frage.
2. Er oder sie erzählt ständig dieselbe Geschichte mit denselben Worten.
3. Es gelingt nicht mehr alltägliche Verrichtungen (Kochen, Kartenspielen, Benutzung der Fernbedienung) vorzunehmen.
4. Der Umgang mit Geld, Rechnungen und Überweisungen klappt nicht mehr.
5. Gegenstände werden verlegt oder unbewusst versteckt, Angehörige werden verdächtigt, sie weggenommen zu haben.
6. Der Patient weigert sich, sich zu waschen oder frische Kleider anzuziehen und behauptet fälschlich, dies gerade erst getan zu haben.
7. Er wiederholt an ihn gerichtete Fragen.

Bemerken Angehörige solche Verhaltensweisen, dann sollte ein Arzt hinzugezogen werden. Der wird dann durch Untersuchungen und Tests vor allem feststellen, ob möglicherweise andere Erkrankungen als Alzheimer die Ursache sind. Die Bandbreite reicht vom Schlaganfall über Nervenkrankheiten bis zu psychischen Leiden, wobei dann oft die Möglichkeiten der Behandlung besser sind als bei Alzheimer. Neben der Befragung des Patienten und auch der Angehörigen können Untersuchungen von Blut und Nervenwasser sowie verschiedene Arten der Tomographie Aufschluss geben. Einfache Tests der psychischen Leistungsfähigkeit bieten oft bereits charakteristische Befunde. Als besonders aussagekräftig gilt beispielsweise der Uhrtest, bei dem der Betroffene ein Zifferblatt und darauf eine bestimmte Uhrzeit einzeichnen soll. Einen direkten Nachweis von Alzheimer gibt es jedoch nicht. Die Diagnose ergibt sich durch das Feststellen typischer Schwächen der geistigen Fähigkeiten und den Ausschluss anderer möglicher Ursachen.

Gegenwärtig gibt es keine **Heilungsmöglichkeiten** bei Alzheimer. Wird die Krankheit aber frühzeitig erkannt, kann der Patient entsprechend gut betreut werden. Seit Kurzem stehen Medikamente zur Verfügung, die sowohl den Verlauf der Krankheit um 1-2 Jahre verzögern, als auch Gedächtnis und Konzentrationsfähigkeit verbessern helfen.

Im Klinikum Berlin-Hellersdorf wurde für Patienten, die über zunehmende Vergesslichkeit klagen, eine Gedächtnissprechstunde eingerichtet. Nach ihrem Vorbild entstanden in fast allen großen Städten ähnliche Institutionen.

Ein spezieller Test kann klären, ob die Vergesslichkeit noch im normalen Bereich liegt oder eine Alzheimer-Erkrankung die Ursache sein kann. Der Test ist vielfältig. Es werden unter anderem ganz alltägliche Dinge wie Datum und Wochentag abgefragt. Patienten, die lediglich an einer normalen Vergesslichkeit leiden, haben mit diesen Fragen kein Problem. Bei einer Alzheimer-Erkrankung treten dagegen schon im Anfangsstadium Schwierigkeiten bei der Beantwortung dieser Fragen auf. Durch weitere Aufgaben werden unterschiedliche Bereiche des geistigen Leistungsvermögens getestet. Beispielsweise müssen Zahlen in die richtige Reihenfolge sortiert werden.

Zusätzlich zum Gedächtnistest erfolgt eine Computertomografie des Kopfes, um Alzheimer sicher zu diagnostizieren. Dabei ist die fortschreitende Schrumpfung des Gehirns zu erkennen. Die Stellen, an denen früher Hirnmasse war, sind als schwarze Flecken gut sichtbar. Ein Zeichen dafür, dass die Hohlräume mit Hirnwasser aufgefüllt wurden.

Ein besonders tragisches Merkmal der Alzheimer-Erkrankung wird bei diesen Tests deutlich: Informationen, die man vergessen hat, kann man auch durch Üben nicht wieder neu erlernen. Deshalb sollten noch vorhandene Fähigkeiten unbedingt geübt werden. Auf diese Weise soll die Funktion erhalten bleiben. Denn sobald etwas vergessen wurde, ist es für immer verschwunden. Das betrifft auch einfache Tätigkeiten im Haushalt wie zum Beispiel das Bedienen einer Waschmaschine.

Verlauf und Diagnose

Die Alzheimer-Erkrankung verläuft in Phasen. Zunehmend gehen im Gehirn Zellen und deren Verbindungen zu Grunde. Dadurch gehen immer mehr Fähigkeiten verloren. Eine Heilung der Alzheimerschen Krankheit ist derzeit nicht möglich. Wird sie frühzeitig erkannt, lässt sich durch Medikamente (Memantin, Acetylcholinesterase-Hemmer) der Verlauf verzögern. Begleitende psycho- und sozial-therapeutische Maßnahmen können helfen, dass Patienten und Angehörige besser mit den Einschränkungen und allmählichen Veränderungen zurechtkommen.

Besondere Bedeutung kommt der Diagnose zu. Zwar lässt sich auch bei frühzeitiger Erkennung der Verlauf der Alzheimer-Krankheit zeitlich nur begrenzt verlangsamen - man gewinnt ein bis zwei Jahre - , jedoch ist wichtig, diese Demenzform von äußerlich ähnlichen, die besser behandelbar sind, zu unterscheiden. Neben dem Patientengespräch, psychologischen Tests, Untersuchungen von Blut und Nervenwasser, geben vor allem die Aufnahmen des Gehirns per Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT) Aufschluss.

Vorbeugen ist möglich

Einen sicheren Schutz vor Alzheimer gibt es nicht. Mit einem gesunden Lebenswandel lässt sich jedoch das Risiko einer Erkrankung vermindern. Die Vorbeugung basiert auf drei Säulen:

Gesunde Ernährung: Gut ist der Verzehr vom reichlich Obst, Gemüse, Fisch, aber wenig Fett und Fleisch.

Viel Bewegung: Nicht die Leistung zählt, sondern die Regelmäßigkeit.

Geistige Aktivität, Neugierde und die Teilnahme am sozialen Leben halten jung.



Eine gesunde, obstreiche Ernährung ist ein guter Schutz vor Alzheimer.

Außerdem sollten ggf. Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und Diabetes behandelt werden. Wer seinen Lebenswandel entsprechend gestaltet, verringert nicht nur das Risiko einer Demenzerkrankung, sondern schützt gleichzeitig auch Herz und Kreislauf. Es zahlt sich also doppelt aus, etwas für den Erhalt seiner geistigen Gesundheit zu tun!

Intellektuelle Beweglichkeit kann, muss aber nicht durch Spiele oder Denksportaufgaben trainiert und erhalten werden. Wer zum Beispiel eine früher einmal erlernte Fremdsprache öfter anwendet, tut damit gleichfalls etwas für seine geistige Frische. Andere Möglichkeiten: Ein neues Musikstück auf einem Instrument oder unbekannte Tanzschritte erlernen, einen Computerkurs mitmachen, neue Hobbys entdecken. Das routinierte "Abspulen" von Kreuzworträtseln ist nicht genug. Wer hingegen seinen Lebensabend aktiv gestaltet, ist auf dem richtigen Weg.

Erinnern und Vergessen

Viele Menschen führen einen täglichen Kampf gegen das Vergessen. Telefonnummern, Namen oder auch nur der Platz, wo man vor gar nicht langer Zeit einen Gegenstand abgelegt hat - Vergesslichkeit ist lästig, und sie ist mitunter auch beunruhigend. Gilt doch der Verlust des Gedächtnisses als typisches Anzeichen von Demenzerkrankungen.

Doch ist es wirklich bedenklich, sich manche Dinge partout nicht merken zu können?

Zu vergessen ist kein Defekt, sondern eine notwendige Funktion des Gehirns. Ständig prasseln neue Informationen und Wahrnehmungen auf uns ein. Blieben sie fortwährend präsent, würde das unsere Aufmerksamkeit rasch überfordern. Andererseits verschwinden wichtige Eindrücke nicht ganz, sondern bleiben abrufbereit gespeichert. Erinnerungen helfen uns, die Gegenwart einzuordnen. Sie bleiben darum in den Nervenzellen des Gehirns und den Verbindungen zwischen ihnen gespeichert.

Was genau vor sich geht, wenn ein Verlust solcher gespeicherten Informationen auftritt, ist umstritten. Eine Theorie besagt, dass Erinnerungen von selbst verblässen. Eine andere Erklärung könnte sein, dass neue Eindrücke ältere überlagern und quasi überschreiben.

Das Vergessen ist keine konstante Größe. Stress macht vergesslich, was wahrscheinlich mit der Wirkung von Stresshormonen auf die Nervenzellen im Gehirn zusammenhängt. Auch Alkohol, Depressionen und das Altern verschlechtern das Gedächtnis. Bei Demenzerkrankungen wie Alzheimer kommt es zu einem krankhaft beschleunigten Verlust des Gedächtnisses. Dabei beginnt die Krankheit durchaus unauffällig. Zunächst sind es nur kleine Vergesslichkeiten, die eben wegen des

gewöhnlich mit dem Alter nachlassenden Gedächtnisses kaum wahrgenommen werden. Erst später kommt es zu Auffälligkeiten, etwa, wenn die Betroffenen vergessen, wo sie wohnen. Dann sind oft auch andere Leistungseinbußen festzustellen, z. B. Sprach- und Orientierungsprobleme.

Ein einfacher Alzheimer-Test

Die Alzheimer-Krankheit vom normalen altersgemäßen Nachlassen der geistigen Leistungsfähigkeit zu unterscheiden, ist nicht einfach. In Gedächtnis-Ambulanzen werden dazu eine Reihe von Befragungen und Tests durchgeführt. Ein Indiz kann es sein, wenn gerade kurz zurück liegende Dinge vergessen werden und auch Eselsbrücken nicht mehr helfen. Vor einiger Zeit hat man entdeckt, dass es für Alzheimer-Patienten außerdem typisch zu sein scheint, Schwierigkeiten bei der Umwandlung von Ziffern in geschriebene Zahlen zu haben, wie dies auf Schecks gefordert wird. Insbesondere werden dabei Mischformen gebildet. Statt beispielsweise 5.473 zu fünftausendvierhundertdreiundsiebzig umzuschreiben, wird etwa 5tausend4hundertdreiundsiebzig geschrieben. Dieser Test liefert alleine zwar kein eindeutiges Ergebnis. Er ist aber für den Arzt ein möglicher Fingerzeig und kann auch selbst einfach ausgeführt werden.

Hausmittel: Gedächtnis- und Alltagstraining

Alzheimer-Betroffene brauchen eine einfache, überschaubare und unkomplizierte Umwelt. Zu Hause helfen Hinweisschilder in der Wohnung (Symbole an Türen) und farbige Kennzeichnung aber auch gut lesbare Uhren und ausreichende Beleuchtung, sich in der Umgebung zurechtzufinden. Die Gedächtnisstörungen, die Orientierungsschwierigkeiten, die Probleme mit der Handhabung von Gegenständen und die Gehunsicherheit machen es nötig, bestimmte Veränderungen in der Wohnung anzubringen. Sie sollen dafür sorgen, dass der Patient weder sich noch andere Menschen in Gefahr bringt. Das Risiko von Feuer, Unfällen oder Stürzen kann mit etwas Voraussicht auf ein Minimum reduziert werden. Führen Sie solche Veränderungen behutsam und schrittweise durch. Nehmen Sie immer nur die Maßnahmen vor, die beim augenblicklichen Stadium der Krankheit erforderlich sind.

Für Alzheimer-Erkrankte ist es besonders wichtig, ihre Fähigkeiten so lange wie möglich zu erhalten. Bieten Sie ihm deshalb viele unterschiedliche Reize an: vertraute Musik hören zum Beispiel oder aber selbst musizieren und singen. Schauen Sie sich gemeinsam Fotoalben und Bücher an und reden Sie mit dem Betroffenen über Ereignisse in seinem Leben. Das hilft ihm, seine allmählich untergehende Identität („die letzten Erinnerunginseln“) länger zu bewahren.

Blumen und unterschiedliche Kräuter stimulieren den Sinn für Farben und Gerüche. Der Tastsinn kann durch Berührung aber auch durch spezielle Übungen zum Beispiel mit Igelbällen sensibilisiert werden.

Eine Alzheimer-Erkrankung kann zwar durch regelmäßige geistige Betätigung nicht aufgehalten werden, doch werden die nicht betroffenen Hirnbereiche aktiviert, so dass mit einem günstigeren Verlauf gerechnet werden kann.

Kleine Gedächtnis-Übungen, die der Bundesverband Gedächtnistraining e.V. empfiehlt, können helfen, besser mit Gedächtnisproblemen fertig zu werden:

1. Legen Sie Gegenstände, die Sie immer wieder benötigen, immer an einen sinnvollen Platz um sie wiederzufinden. (z.B. die Brille neben den Fernseher)
2. Geben Sie Ihrem Gehirn so viele Informationen wie möglich. Wenn Sie zum Beispiel aus dem Haus gehen, sprechen Sie alle Tätigkeiten laut vor sich hin. So erinnern Sie sich später wesentlich besser daran. (z.B. Ich stelle den Herd aus - Ich nehme die Schlüssel - Ich schalte das Licht aus.)
3. Holen Sie sich, wenn Sie gern Kreuzworträtsel lösen, Zusatzinformationen zu den Lösungswörtern (z.B. aus dem Atlas, dem Lexikon). - dadurch wird Ihr Gedächtnis wesentlich besser trainiert.
4. Schreiben sie sich alles Wichtige auf Merktzettel!

Tipp: In der Gruppe ist ein Gedächtnistraining noch interessanter und vielseitiger. Erkundigen Sie sich an Ihrer Volkshochschule über entsprechende Angebote oder suchen Sie Gleichgesinnte (in Deutschland) über den Bundesverband Gedächtnistraining e.V.

Neuer Eiweiß-Test auf Biomarker kann Sicherheit geben

Alzheimer ist eine Diagnose, die hauptsächlich über Ausschluss anderer Erkrankungen gewonnen wird. Die Symptome verraten dem Arzt, dass eine Demenz vorliegt. Sprechen keine Anzeichen für eine andere Ursache, wird Alzheimer angenommen.

Diese Art der Diagnose bringt nicht nur Unsicherheiten mit sich, sondern wird auch erst spät erhoben, wenn bereits äußere Anzeichen auf die Erkrankung hinweisen. Neue Möglichkeiten eröffnet ein **Test auf Biomarker**. Dazu wird im Rahmen einer sogenannten Lumbalpunktion eine Nadel in den Rückenmarkskanal eingeführt, um Nervenwasser (Liquor) zu entnehmen. Diese Flüssigkeit, die auch das Gehirn umspült, enthält neben Zellen auch bestimmte Eiweiße, an deren Konzentration sich ablesen lässt, ob eine Alzheimer-Krankheit vorliegt. Auf diese Weise kann man frühzeitig zu einer Diagnose kommen. Das ermöglicht zwar keine Heilung, gibt aber Betroffenen und Angehörigen die Chance, sich frühzeitig auf die Erkrankung einzustellen und die bedrohten geistigen Fähigkeiten zu trainieren. Zudem gibt der Test auch eine Entwarnung, wenn keine beginnende Alzheimer-Krankheit vorliegt.

Das Verfahren ist in den letzten Jahren deutlich verbessert worden, ist jedoch noch kein allgemeiner Standard der Diagnostik. Ob einmal jeder Verdachtsfall auf diese Weise geklärt werden wird, hängt von weiteren Entwicklungen und Prüfungen der Methode ab.

Tipp von einer Expertin: Demenzfolgen natürlich lindern

Um die Durchblutung im Kopfbereich zu verbessern und außerdem den Schlaf zu fördern, eignen sich abendliche **Kopfhauben** mit einer medizinischen Wickelflüssigkeit aus der Apotheke. Dazu wird die Flüssigkeit in einer Schüssel im Verhältnis 1:1 mit kaltem Wasser gemischt. In diese Mischung taucht man eine Haube aus Baumwolle oder Leinen, wringt sie aus und setzt sie dem Patienten auf. Darüber kommt eine zweite Haube aus Flanell oder Wolle. Beide Hauben sollten am besten die ganze Nacht getragen werden, sofern sich der Patient dadurch nicht zu sehr gestört fühlt. Zunächst fühlt sich das einige Minuten kalt an, dann aber entsteht eine wohlige Wärme, die das in dem Retterspitz enthaltene Thymol verdunsten lässt und so die Wirkung entfaltet. Im Idealfall ist die innere Haube trocken, wenn der Patient am nächsten Morgen erwacht.

Entspannend, krampflösend, schmerzlindernd und verdauungsfördernd wirkt ein **Leibwickel** mit Heusack. Dazu wird ein Heusack 15 Minuten im Wasserdampf eines Schnellkochtopfes erhitzt. Danach vorsichtig an den Enden halten und aufschütteln. Anschließend wird der Sack so warm wie möglich auf den Bauch gelegt. Um die Gefahr von Verbrühungen auszuschließen, prüft man die Temperatur mit der Wange. Dann wird der Heusack mit einem Baumwolltuch befestigt. Darum herum kommt noch ein Flanelltuch.

Am besten wird der Heusack nach dem Mittagessen zur Mittagsruhe aufgelegt und 45 bis 60 Minuten liegen gelassen. Seine Wirkung auf das Sonnengeflecht (Plexus solaris) hilft nicht nur der Verdauung, sondern auch gegen Schlafstörungen und motorische Unruhe.

Zuhause leben dank Betreuungsdiensten

Alzheimer ist eine Krankheit, die nicht nur Betroffene, sondern auch Angehörige in besonderem Maß belastet. Neben dem Aufwand für die eigentliche Pflege sind es die Eigenheiten der Krankheit, die zu bewältigen viel Kraft erfordert. Demenzpatienten verlernen neben vielem anderen auch Rücksicht zu nehmen und lassen Gefühlsregungen freien Lauf. Hinzu kommt die lange Krankheitsdauer, die ebenfalls die Kräfte pflegender Angehöriger bis auf das Äußerste strapaziert.



Die Pflege von Angehörigen soll erleichtert werden.

Erleichterung soll eine neue Regelung schaffen, die im Zuge der Pflegereform (in Deutschland) am 01.07.2008 in Kraft getreten ist. Mit ihr ist der Pflegesatz für altersverwirrte Menschen von 460 auf bis zu 2.400 Euro im Jahr gestiegen. Das Geld kann auch dann in Anspruch genommen werden, wenn körperlich keine Pflegebedürftigkeit vorliegt bzw. wird zusätzlich ausgezahlt und ermöglicht, entlastende Hilfe zu finanzieren.

Ebenfalls neu: Wer Angehörige pflegt und berufstätig ist, hat nun Anspruch auf unbezahlte Freistellung von seiner Arbeit für bis zu sechs Monate. Daneben besteht die Möglichkeit, sich im Bedarfsfall

für bis zu zehn Tage freistellen zu lassen, wenn akute Probleme z. B. eine Neuorganisation der Versorgung eines Pflegebedürftigen erfordern.

Ab 01.01.2009 wird die Pflegeberatung eine Pflichtleistung der Pflegekassen. Dazu werden Pflegestützpunkte eingerichtet, bei denen man sich durch Fallmanager zu den genannten Neuregelungen und allen anderen Fragen und Problemen zur Pflege individuell beraten lassen kann. Die jeweiligen Ansprechpartner sind bei der Krankenkasse zu erfragen.

Eine gemeinsame Sprache finden

Die Pflege eines Demenzkranken bringt das schmerzliche Erleben mit sich, dass sich jede noch so enge Beziehung zunehmend verliert und der Kranke in eine eigene Welt abdriftet. Gespräche gestalten sich zunehmend schwieriger, irgendwann erfolgt gar keine Reaktion mehr auf Ansprache und Hilfe. Wenn es so weit ist, haben der Patient und seine Bezugspersonen bereits einen langen Weg des allmählichen Abschieds hinter sich. Man findet sich damit ab, dass der Kranke im Schweigen verschwindet, weil man dies als Teil der unheilbaren Krankheit erlebt. Oft aber spielen dabei noch ganz andere Faktoren eine entscheidende Rolle, nämlich Hörprobleme. Ein schlechter werdendes Gehör und der Verlust geistiger Fähigkeiten erhöhen die Schwierigkeit, in Kontakt zu bleiben.



Eine Hörhilfe ermöglicht bei Gehörproblemen den Kontakt mit dem Patienten.

Mit gewöhnlichen Hörgeräten kommen Demenzpatienten oft nicht klar. Eine Alternative sind Hörverstärker, die im Gegensatz zu Hörgeräten nicht dauerhaft getragen, sondern als Hilfsmittel beim Gespräch gezielt eingesetzt werden. Diese Geräte werden vom HNO-Arzt verschrieben und helfen, den Kontakt zwischen Patient und Pflegenden länger zu erhalten. Auch wenn sich so nur einige kurze gemeinsame Augenblicke gewinnen lassen, sind die entscheidend. Es entsteht eine Situation, die anders oft nicht mehr hergestellt werden kann. Durch Blickkontakt, Berührung und die Ansprache mit dem vorsichtig justierten Gerät kann es gelingen, zu dem auf anderem Wege nicht mehr zu erreichenden Kranken n - und sei es auch nur für ein kurzes Lächeln oder eine andere Reaktion, die ein Stück weit verbindet.

Irgendwann reichen auch technische Hilfsmittel nicht mehr, um mit dem Kranken zu kommunizieren. Dann kann die Musik ein Mittel sein, das Schweigen zu überwinden. Je nach Temperament reagieren darauf oft auch sonst verstummte Patienten - sie lachen, tanzen, oder zeigen einfach nur durch den Gesichtsausdruck, dass es gelingen kann, Einsamkeit zu überwinden.

Mit Curry gegen Alzheimer

Ein in Curry enthaltener Farbstoff kann möglicherweise Alzheimer vorbeugen. Curcumin sorgt dafür, dass das Gehirn mehr körpereigene Antioxidantien gegen den Angriff auf die Nervenzellen bildet. Forscher vermuten, dass vor allem ein Stoff namens HO-1 die Nervenzellen vor hirnschädigenden Krankheiten wie Alzheimer schützt. Werden die Gliazellen, die eine entscheidende Rolle bei der Versorgung der Nervenzellen spielen, dem Curryfarbstoff ausgesetzt, bildeten diese weit mehr des Schutzstoffs HO-1 als ohne das Curcumin. Dies wurde allerdings bislang nur in Zell-Versuchen festgestellt. Ob der Effekt auch in der Realität stattfindet, ist noch offen.

Hilfen für pflegende Angehörige

Wer an Alzheimer leidet, wird früher oder später ein Pflegefall. Die Krankheit stellt damit auch für die Familie eine erhebliche körperliche und psychische Belastung dar, man spricht darum sogar von der "Angehörigen-Krankheit".

Viele Angehörige möchten den Alzheimer-Erkrankten nicht in ein Pflegeheim bringen oder wissen nicht, ob und in welchem Umfang sie einen Pflegedienst in Anspruch nehmen können. Durch den

ständigen Stress der Betreuung sind Angehörige oft selbst gefährdet, krank zu werden. Es ist wichtig, auch auf die eigene Gesundheit zu achten und die Möglichkeiten an Unterstützung auszuschöpfen. Dabei steht am Beginn die nicht immer erfreuliche Konfrontation mit der Bürokratie. Es muss eine Pflegestufe für den Patienten beantragt werden, und ein noch körperlich gesunder Alzheimer-Patient passt mitunter nicht in die starren Raster der Pflegeversicherung. Hier kann es hilfreich sein, sich der Hilfe eines Pflegedienstes zu bedienen, dem die entsprechenden Formalien vertraut sind. Wichtig für Angehörige sind drei Punkte:

- o Information über die Krankheit, ihre Symptome und Folgen sowie Betreuungsmöglichkeiten
- o Erfahrungsaustausch mit anderen Angehörigen, der auch emotional eine Stütze bietet
- o Hilfsangebote, die die Pflege des Erkrankten für eine bestimmte Zeit gewährleisten.

Mit der Anerkennung einer Pflegestufe werden dem Patienten Leistungen aus der Pflegeversicherung zugebilligt. Wer Angehörige pflegt, bekommt dafür in Form von Pflegegeld finanzielle Unterstützung. Doch die Pflege kostet nicht nur Zeit, sondern vor allem viel Kraft. Entlastung bieten die Möglichkeiten der Tagespflege und der Kurzzeitpflege.

Wer Pflege benötigt, braucht sie oft rund um die Uhr. Um pflegende Angehörige zu entlasten, gibt es nicht nur ambulante Pflegedienste, die bestimmte Tätigkeiten übernehmen, sondern auch die Tages- oder Nachtpflege. Der Patient wird an einem oder mehreren Wochentagen einen Teil der Zeit in einer Pflegeeinrichtung betreut, bleibt aber ansonsten im eigenen Haushalt. So kann die notwendige Betreuung auch bei begrenzten Möglichkeiten der Angehörigen sichergestellt werden.

Wer pflegt, muss einmal auftanken und hat ein Anrecht auf Urlaub. Während dieser Zeit kann der Kranke vorübergehend in einem Heim untergebracht werden (Kurzzeitpflege), oder aber es wird eine Ersatzpflegekraft bezahlt (Verhinderungspflege). Der Ersatzpfleger kann beispielsweise ein Verwandter oder Nachbar sein, der dann seinen eigenen Verdienstaufschlag erstattet bekommt, oder aber ein professioneller Pflegedienst übernimmt die Urlaubsvertretung. Es gibt auch Varianten eines gemeinsamen Urlaubs, bei der Angehörige von der Last der Pflege befreit werden, ohne deshalb aber auf den täglichen Kontakt verzichten zu müssen.

Wer länger als zwölf Monate eine Pflege übernommen hat, bekommt 28 Tage Urlaub, die auch aufgeteilt genommen werden können. Die Pflegeversicherung erstattet den Kostenaufwand für die Vertretung bis zu einer Höhe von maximal 1.432 Euro. Um in den Genuss dieses "Urlaubsgeldes" zu kommen, stellt man bei der Krankenkasse einen entsprechenden Antrag, wobei man bereits wissen sollte, wer die Vertretung übernimmt.

Verlust von Erinnerungen – umkehrbar ?

Die Reise in das Land des Vergessens ist eine Reise ohne Wiederkehr - bislang. Neue Forschungen zeigen, dass Gedächtnisverlust nicht unumkehrbar ist. Bislang gilt das jedoch nur für Versuche mit Mäusen.

In Göttingen haben Forscher Mäuse, denen Alzheimer angezüchtet wurde, erfolgreich therapiert. Die krankheitsbedingt orientierungslosen Tiere konnten lernen, sich wieder in ihrer Umwelt zurecht zu finden. Eine der Maßnahmen dazu war, die Mäuse mit Laufrädern, Spielzeug und anderen täglich neuen Anforderungen zu trainieren, wodurch eine positive Entwicklung erreicht werden kann. Anderen Mäusen wurde zum Vergleich ein Medikament gespritzt, das bestimmte schädliche Proteine im Gehirn ausschaltet. Beide Maßnahmen führen zu einer besseren Verknüpfung der noch vorhandenen Gehirnzellen, Erinnerungsvermögen und Lernfähigkeit bessern sich. Das Medikament ist jedoch nicht für Menschen geeignet.

Vom erfolgreichen Tierversuch zu einem Medikament für Menschen zu kommen, ist ein weiter Weg, der auch oft in Sackgassen endet. Rasche Hilfe sollte man sich von diesen Forschungen deshalb nicht erhoffen. Sie zeigen aber, dass ein alzheimergeschädigtes Gehirn ein prinzipielles Potenzial zur Erholung hat, und sie belegen den Nutzen geistiger Trainings.

Gehirnjogging und bewusste Lebensweise

Der Bundesverband Gedächtnistraining e.V. empfiehlt zur Verzögerung des Fortschreitens von Alzheimer als Beispiel folgende Übungen:

Kalenderreihen: Monate vorwärts in richtiger Reihenfolge aufsagen, sie dann in umgekehrter Reihenfolge (möglichst schnell) nennen und anschließend alphabetisch sortieren.

Buchstaben-Sätze: Möglichst lange Sätze bilden, in denen alle Wörter mit demselben Buchstaben beginnen.

Stegreif-Geschichte: Zwei oder mehrere Personen erzählen eine Geschichte. Die erste beginnt ihren Satz mit A und unterbricht ihn in der Mitte, der Nächste setzt mit B fort usw.

Gehirntraining kann auch spielerisch in den Alltag eingebaut werden, indem man zum Beispiel die Zeitung auch einmal umgedreht liest oder die Zähne mit der linken Hand putzt. Für bereits an Alzheimer Erkrankte sollten Gedächtnisübungen jedoch individuell abgestimmt werden, um Überforderung und Frustration zu vermeiden. Hier empfiehlt es sich, Erinnerungen aus dem Langzeitgedächtnis zu aktivieren, zum Beispiel mit Hilfe von Fotoalben oder alten Redewendungen, die auf vergangene Ereignisse verweisen.

Bewusste Lebensweise hält das Gehirn fit:

Lebenslanges Lernen wirkt Alzheimer entgegen. Etwas Neues lernen - ein Stück auf dem Musikinstrument oder eine Sprache - hält das Gedächtnis fit. Schach fördert das logische Denken.

Regelmäßiger Sport senkt das Alzheimer-Risiko. Die Bewegung versorgt die Blutgefäße im Gehirn mit Sauerstoff und Nährstoffen. Walking, Radfahren oder Schwimmen, selbst Gartenarbeit und regelmäßiges Treppensteigen haben darum eine vorbeugende Wirkung auf Hirnerkrankungen.

Verzicht auf Tabak tut auch den geistigen Fähigkeiten gut. Frühere Vermutungen, dass Nikotin bei Alzheimer günstig wirken könnte, haben sich als falsch herausgestellt. Rauchen kann bei Alzheimer auftretende Hirnveränderungen verschlimmern.

Alkohol in Maßen genießen. Täglich ein Glas Wein schützt die Hirngefäße sogar vor Ablagerungen, zu viel ist jedoch schädlich.

Gesunde Ernährung beeinflusst die Leistungsfähigkeit des Gehirns positiv. Viel frisches Obst und Gemüse versorgen das Gehirn mit wichtigen Vitaminen. Fisch enthält Omega-3-Fettsäuren, die der Schädigung von Nervenzellen entgegen wirken.

Multiple Sklerose (Encephalitis disseminata)

Die Multiple Sklerose (MS) ist eine entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems. Die Nervenfasern in Auge, Gehirn und Rückenmark verlieren fleckenförmig ihre Außenhülle (Myelinschicht). An diesen Stellen kommt es zu zahlreichen (multiplen) Vernarbungen (Sklerosen).

Die Krankheit verläuft chronisch, meist in Schüben und zeigt bei jedem Erkrankten äußerst unterschiedliche Symptome: Kribbeln und Taubheit in Händen und Beinen, meist einseitiges Verschwommensehen, Doppelbilder, schwankender Gang, Koordinationsstörungen und chronische Müdigkeit oder auch Lähmungen einzelner Extremitäten.

Ein charakteristisches Zeichen für die beginnende Krankheit ist ein plötzlicher Schleier vor dem Auge. Solche Beschwerden verschwinden aber meist nach Tagen wieder. Im weiteren Verlauf kommen Schwäche in den Beinen, Blasenschwäche, sexuelle Störungen, Koordinationsprobleme oder Schmerzen dazu.

Formen von Multipler Sklerose

Das Erscheinungsbild der MS ist vielgestaltig und davon abhängig, welche Stellen des ZNS betroffen sind. Anhand des zeitlichen Verlaufs der Krankheit unterscheidet man verschiedene Formen. Zum Zeitpunkt der Erstdiagnose kann ein MS-Patient allerdings noch keinem bestimmten Krankheitstyp zugeordnet werden. Dies ist oft erst nach mehreren Jahren des Krankheitsverlaufes möglich.

Schubförmiger Verlauf

Der jahrzehntelange, schubförmige Verlauf ist am häufigsten und tritt bei etwa der Hälfte der Patienten auf. Als Schub wird bei der Multiplen Sklerose eine vorübergehende Verschlechterung der Symptome oder eine Phase, in der überhaupt Symptome auftreten bezeichnet. In der Regel verschwinden die Beschwerden (Remission) nach einiger Zeit. Ein typischer Schub hält wenige Tage bis zu mehreren Wochen an und kann beispielsweise durch psychischen Stress ausgelöst werden. Die Schübe treten in unterschiedlich großen Abständen auf.

Chronisch progredienter Verlauf (stetige Zunahme der Beschwerden und Behinderungen)

Bei etwa einem Drittel der Betroffenen nimmt die Krankheit einen chronischen Verlauf. Dabei verschlechtert sich der Zustand kontinuierlich, wenn auch nicht immer mit der gleichen Geschwindigkeit. Es kommt früher zu wesentlichen Behinderungen als beim schubförmigen Verlauf, meist nach fünf bis zehn Jahren.

Sekundär chronisch-progredienter Verlauf

Bei jedem zehnten Betroffenen geht der anfangs schubförmige Verlauf nach einem der ersten Schübe in einen chronisch-progredienten Verlauf über.

Die Klinik für Neurologie in Wermsdorf/Sa. ist auf die Behandlung von Patienten mit Multipler Sklerose spezialisiert. Neben der klassischen Behandlung mit entzündungshemmenden Mitteln bei einem Schub, setzen die Wermsdorfer Neurologen neue Therapiemodelle für Patienten mit Multipler Sklerose ein. Dazu gehört das selbständige Spritzen von immunstärkenden Wirkstoffen.

Diese rechtzeitige vorbeugende Behandlung soll die Häufigkeit und die Schwere der Krankheitsschübe vermindern. Darüber hinaus werden die Patienten von speziell für die Behandlung von MS-Patienten ausgebildeten Schwestern, Physiotherapeuten und Sozialarbeitern betreut. Das garantiert eine komplexe und sehr individuelle Behandlung. Das ist bei dieser Erkrankung besonders wichtig, denn Multiple Sklerose hat viele verschiedene Gesichter.

Morbus Parkinson

Bei der Parkinson-Erkrankung gehen bestimmte Nervenzellen der **Substantia nigra** (Schwarze Substanz) des Gehirns zugrunde. Diese befinden sich in den Basalganglien (Stammganglien), einer Gruppe von Nervenzell-Ansammlungen im Vorder-, Zwischen- und Mittelhirn, die Ausmaß und Richtung unwillkürlicher und willkürlicher Bewegungen sowie die Körperhaltung und der Muskelspannung kontrollieren. Die Nervenzellen der Substantia nigra produzieren den Botenstoff **Dopamin**. Das langsame Absterben der Zellen führt zu einem Dopamin-Mangel. Informationen, die dieser Botenstoff überträgt, bleiben auf der Strecke. Leider treten die Vorboten der Krankheit erst dann auf, wenn schon ca. 50 Prozent der Zellen, die im Gehirn den Botenstoff Dopamin produzieren, zugrunde gegangen sind.

Warnsignale

Die Finger zittern und werden unbeweglich. Das führt zum Nachlassen der Fingerfertigkeit beim Ausführen kleiner handwerklicher Arbeiten. Der Körper wird steifer und langsamer, es kommt zum leichten Vorbeugen sowie vermehrter Neigung zum Stolpern. Der Betroffene fühlt sich schlapp, wenig leistungsfähig und unmotiviert, was bis zur Depression führen kann.

Hirnschrittmacher für Parkinson-Patienten

Nach einer langen Einnahme von Medikamenten, die das bei Parkinson fehlende Dopamin ersetzen, kann die Medikamentenwirkung nachlassen. Dann spüren die Patienten ihre Krankheit deutlich; die typischen Krankheitszeichen Lähmungen und Zittern treten plötzlich auf. Es kommt zu sogenannten off-Phasen, in denen die Medikamente nicht mehr wirken.

Für Parkinson-Patienten, die auf eine konservative medikamentöse Therapie kaum noch ansprechen oder dramatische Bewegungsstörungen haben, kann diese sogenannte Tiefenhirnstimulation mit Hilfe eines Hirnschrittmachers eine letzte Chance sein.

Besonders geeignet ist diese Therapie für Patienten, bei denen ein starkes Zittern der Hände oder Beine besteht. Diese starken Muskelzuckungen entstehen durch überaktive Nervenzellen, die in schnellen Rhythmen und völlig unkoordiniert Signale abfeuern. Dabei werden winzige Elektroden in jene Hirnregionen implantiert, die durch Parkinson gestört sind. In der Nähe des Schlüsselbeins wird der eigentliche Schrittmacher unter die Haut implantiert und mit der Elektrode im Gehirn verbunden. Die von ihm ausgehenden milden elektrischen Impulse blockieren die überaktiven Regionen im Gehirn. Die Aktivität der fehlgesteuerten Nervenzellen - wie Zittern, Steifigkeit und Bewegungsarmut der Muskeln - wird gedämpft. Damit werden das Zittern und andere Bewegungsstörungen erheblich gemindert.

Dies bedeutet für die Betroffenen ein enormer Zugewinn an Lebensqualität. Sie können ihr Leben wieder meistern, und alltägliche Dinge tun (allein laufen, allein essen oder Auto fahren). Zudem brauchen sie weniger Medikamente. Anscheinend beeinflusst der Hirnschrittmacher auch den bei Parkinson gestörten Dopaminstoffwechsel.

Nach der Operation werden die Patienten weiter betreut. Denn von außen lässt sich die Stimulation nach und nach immer feiner abstimmen. So können oft auch noch verbleibende Symptome gemindert werden.

Die genaue Wirkweise des Hirnschrittmachers wird jetzt an der **Charité Berlin** erforscht, denn noch gibt es dazu bislang wenig wissenschaftliche Erkenntnisse. Die Mediziner gehen davon aus, dass mit dem Hirnschrittmacher ein Kurzschluss in bestimmten Hirnbereichen verursacht wird.

Diese Zusammenhänge interessierten die Berliner Forscher genauer. Sie setzten deshalb weltweit erstmals bei Ratten einen Hirnschrittmacher ein. Und tatsächlich wurde in den so stimulierten Hirnen mehr Dopamin produziert. Eine viel versprechende Erkenntnis, denn dieses Dopamin schützt Nervenzellen, die sonst bei Parkinson absterben. Möglicherweise bedeutet dies, dass durch den Schrittmacher wieder mehr Zellen verstärkt Dopamin produzieren. Sollte sich diese Vermutung bestätigen, könnte man durch eine frühzeitige Implantierung des Schrittmachers den Verlauf der Parkinsonschen Krankheit aufhalten, bevor Nervenzellen unwiederbringlich zerstört werden – im Gegensatz zum jetzigen Vorgehen, bei dem die Operation in einem späten Stadium der Krankheit erfolgt.

Allerdings sind bislang wesentliche Mechanismen der Therapie noch ungeklärt. Deshalb werden derzeit die Kosten für eine solche Operation von den gesetzlichen Krankenkassen noch nicht übernommen. Allerdings wird die Kostenübernahme zur Zeit mit den gesetzlichen Krankenkassen verhandelt. Wahrscheinlich bekommen spezialisierte Zentren Zuschüsse für diese Operation. Interessierte sollten sich deshalb an diese Stellen wenden. In unserem Sendegebiet operieren die Unikliniken in Jena, Dresden, Leipzig und Magdeburg.

Cholesterinsenker gegen Demenz

Cholesterin hat einen schlechten Ruf. Hohe Werte dieses Blutfettes gelten als ein Hauptrisikofaktor für Herzinfarkt und Schlaganfall. Neue Forschungen weisen darauf hin, dass Cholesterin zudem an der Entstehung von Alzheimer mitzuwirken scheint. Das könnte neue Möglichkeiten der Behandlung eröffnen.

Den "Irrenarzt mit dem Mikroskop" nannten seine Zeitgenossen Alois Alzheimer (1864-1915), weil er zeigen wollte, dass psychische Krankheiten auch organische Ursachen haben können. Dies gelang ihm 1906. Eine besonders interessante Patientin, die an der von ihm so genannten "Krankheit des Vergessens" litt, war verstorben. Das gab Alzheimer die Gelegenheit, das Gehirn der Kranken zu sezieren. Dabei stellte er fest, dass großflächig Nervenzellen abgestorben waren und dass sich in der Hirnrinde ungewöhnliche Eiweißablagerungen zeigten. Diese als Plaques bezeichneten Ablagerungen sind die Ursache der später nach ihrem Entdecker benannten Demenzerkrankung.



Alzheimer-Forschung in Dresden

Cholesterin könnte Amyloid-Bildung fördern

Am Max-Planck-Institut für molekulare Zellbiologie und Genetik in Dresden untersuchen Forscher die Entstehung dieser Plaques. Inzwischen weiß man einiges darüber, was dabei in den Zellen vor sich geht. Eine Hauptrolle spielt ein Eiweiß mit der Bezeichnung APP. Es entsteht in den Zellen, wandert zur Zellwand und wird dabei gespalten. Bei der Spaltung entsteht Amyloid. Wenn sich dieses Protein zusammenballt, bildet es die Plaques, die die Alzheimerkrankheit auslösen. Die Entstehung von Amyloid zu verhindern, könnte daher eine Strategie im Kampf gegen die Krankheit sein.

Die Forscher beobachteten unter dem Mikroskop, dass die Anwesenheit von Cholesterin die Entstehung des schädlichen Amyloids fördert. So scheint es naheliegend, durch eine medikamentöse Absenkung der Blutfette vorbeugend das Risiko einer Erkrankung an Alzheimer zu verringern. Und tatsächlich zeigen einige statistische Untersuchungen, dass Personen, die zum Zwecke der Vorbeugung von Herz-Kreislaufkrankungen Medikamente zur Absenkung des Cholesterinspiegels einnehmen, seltener an Alzheimer erkranken. Eine amerikanische Studie lieferte erste Hinweise, dass

diese als Statine bezeichneten Wirkstoffe möglicherweise auch den Verlauf einer bestehenden Alzheimer-Krankheit leicht günstig beeinflussen. Ein Arzneimittel gegen Alzheimer ist damit jedoch noch nicht gefunden, und auch ein vorbeugender Einsatz von Statinen wird bislang nicht empfohlen.

Medikament-Entwicklung braucht noch Jahre

Die weitere Entwicklung wird dahin gehen, präzisere und wirksamere Waffen gegen die Bildung von Amyloid zu suchen. Dazu fahnden die Forscher vom Max-Planck-Institut in Dresden nach denjenigen Genen, die für die Produktion des schädlichen Eiweißes verantwortlich sind. Das würde eine gezielte Behandlung ermöglichen, die die Erkrankung deutlich verzögert, vielleicht sogar ganz verhindert. Zehn Jahre kann es nach Ansicht der Dresdner Forscher jedoch noch dauern, bis es so weit ist.

Patientenrecht

Viele Alzheimer- oder auch Demenzkranke können ohne die Hilfe und die Pflege ihrer Angehörigen ihren Alltag nicht mehr meistern. Diese Unterstützung ist unbezahlbar. Aber der Patient kann seinen Helfern zumindest eine kleine Wiedergutmachung zahlen, wenn er Pflegegeld erhält. Das Pflegegeld ist eine finanzielle Leistung, die von den Pflegekassen direkt an den Pflegebedürftigen ausgezahlt wird. Es steht dem Pflegebedürftigen zur freien Verfügung. Er kann damit nach eigenem Gutdünken entscheiden, wofür er das Pflegegeld verwendet. Er kann es also für Pflegehilfsmittel verwenden, aber auch ehrenamtlichen Pflegepersonen, Verwandten, Bekannten eine kleine Aufwandsentschädigung zahlen.

Auf Pflegegeld hat jeder Versicherte Anspruch, der in einem bestimmten zeitlichen Umfang Hilfe bei alltäglichen Verrichtungen braucht wie beim Waschen, Anziehen oder Essen. Der Patient, seine Angehörigen oder Bürgen müssen das Geld bei seiner Krankenkasse beantragen. Wer Pflegegeld erhalten möchte, wendet sich direkt an die Krankenkasse. Dort beantragt er Leistungen aus der Pflegeversicherung. Ob eine Pflegebedürftigkeit vorliegt, wird über den Medizinischen Dienst der Krankenkasse geprüft. Die Höhe des Pflegegelds richtet sich schließlich nach der Pflegestufe. Je nach dem zeitlichen Umfang, den die Hilfe am Tag in Anspruch nimmt, unterscheidet die Kasse drei Stufen. Nach ihnen richtet sich wiederum die Höhe des Pflegegelds. Es liegt derzeit bei 205 Euro in der ersten und 665 Euro in der dritten Pflegestufe.

Neue Impulse

Normale Blutwerte verringern Alzheimerisiko

Eine finnische Studie mit 1500 Probanden ergab: Bluthochdruck oder erhöhtes Cholesterin verdoppeln das Risiko an Morbus Alzheimer zu erkranken. Sind beide Werte sehr hoch, verdreifacht sich das Risiko sogar. (Quelle: BMJ 322; 2001).

Erstmals Genterapie bei Alzheimerpatientin

Ihre eigenen gentechnisch veränderten Hautzellen wurden einer Patientin in den USA in das Gehirn implantiert. Diese Zellen sind mit einem Gen für einen bestimmten Nervenwachstumsfaktor ausgestattet. Die US-Mediziner erhoffen sich damit den Zelluntergang aufhalten zu können. Die im Frühstadium der Krankheit durchgeführte Operation soll auch den Verlust des Kurzzeitgedächtnis aufhalten. (Quelle: Ärztezeitung).

Test zur Früherkennung von Alzheimer

Eine bestimmte Konzentration zweier Proteine kann schon im Frühstadium die Krankheit anzeigen. Das fanden amerikanischer Forscher. Sie untersuchten die Gehirnflüssigkeit von Alzheimerpatienten. Diese Proteine sind ursächlich an der Entstehung der Krankheit beteiligt. Der Test könnte eine frühe und wirkungsvollere Therapie ermöglichen. (Quelle: Wissenschaft Online vom 24.04.03).

Fisch aktiviert die grauen Zellen

Einen interessanten Zusammenhang zwischen Fischkonsum und dem Demenzrisiko stellten in einer breit angelegten Studie französische Forscher fest. Das Ergebnis: Je mehr Fisch auf dem Speiseplan der älteren Probanden stand, desto geringer war das Demenzrisiko. Dabei zeigte sich, das geistig aktivere Menschen im Schnitt häufiger Fisch aßen. (Quelle: Netdoktor Online vom 16.04.03).

Hohes Demenzrisiko bei Hormontherapie

Frauen über 65 mit einer Hormontherapie haben ein doppelt so hohes Risiko an Alzheimer zu erkranken. Das erkannten amerikanische Wissenschaftler. Das Gegenteil wurde bis vor einiger Zeit ange-

nommen. Die Forscher werteten dafür Daten von über 4500 Teilnehmerinnen aus. Für jüngere Frauen liegen keine Werte vor. (Quelle: Wissenschaft Online vom 28.05.03).

Medikament verlangsamt den Verlauf von Alzheimer

Bei Patienten, die mit dem Wirkstoff Alpha-Liponsäure behandelt werden, kann es zu einer Stabilisierung oder sogar zu einer Verbesserung ihrer Alzheimererkrankung kommen. Allerdings hält diese Wirkung nur bis zu zwei Jahren an. Alpha-Liponsäure verhindert den Abbau der Nervenzellen im Gehirn. Je früher die Patienten zur Behandlung kommen, desto länger hält die Wirkung der Arznei an und verbessert die Lebensqualität der Betroffenen.

Neue Frühbehandlung bei Parkinson

Wissenschaftler aus Sachsen haben jetzt in einer Langzeitstudie getestet, welche Wirkung das Parkinsonmedikament Ropinirol hat, wenn es schon im Frühstadium verabreicht wird. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass Medikament vor allem das Auftreten der Bewegungsstörungen deutlich hinauszögert. Außerdem verliert es bei Dauereinnahme nicht seine Wirkung, wie es bei anderen Parkinsonmedikamenten der Fall ist.

Hilfe durch implantiertes Ventilsystem

Neben Alzheimer gibt es eine besondere Art von Demenz, die durch einen erhöhten Druck in den Hirnwasserkammern entsteht: der so genannte Hydrocephalus (Wasserkopf). Bei einem Hydrocephalus besteht ein krankhaftes Ungleichgewicht zwischen Produktion und Aufnahme von Hirnwasser. In den Hohlräumen des Gehirns sammelt sich vermehrt Hirnwasser an, so dass sich die Hirnkammern erweitern. Dadurch entsteht ein vergrößerter Druck auf das umgebende Hirngewebe.

Hilfe durch ein Schlauchventil-System

Konzentrationschwächen und vor allem Gangstörungen. Besonders die Kombination dieser Symptome kann ein Hinweis auf einen Hydrocephalus sein.

Wird die Krankheit rechtzeitig erkannt, ist sie gut behandelbar. Werden allerdings nur die Einzelsymptome von den entsprechenden Fachärzten (Orthopäden, Urologen) betrachtet, kann es eine gewisse Zeit dauern, bis es zu einer fachübergreifenden Verdachtsdiagnose kommt. Bildgebende Verfahren wie Computertomographie (CCT) und die Kernspintomographie (MRT) bringen Klarheit.

Hilfe verspricht das Einsetzen eines so genannten Shunts. Das ist ein Ventilsystem, das den Gehirnwasserdruck reguliert und gleichzeitig einen Rückfluss verhindert. Dabei wird aus einer der Hirnseitenkammern (Seitenventrikel) das überschüssige Gehirnwasser mit Hilfe eines Schlauch-Ventil-Systemes aus Kunststoff unter der Haut in den Bauch geleitet. Auf diese Weise wird der Abfluss von überschüssigem Hirnwasser in den Bauchraum ermöglicht. Dort wird es problemlos abgebaut.

Universitäre und andere Spezialeinrichtungen

Zentrum für seelische Gesundheit in Mannheim

Das Zentralinstitut für seelische Gesundheit in Mannheim gehört zu den wichtigsten Zentren für neurologische Erkrankungen in Deutschland. Neben der Grundlagenforschung in Sachen Alzheimer werden hier auch Patienten behandelt. Es erfolgt ein ständiger Austausch zwischen Therapiealltag und Wissenschaft. Dabei werden die Untersuchungsmethoden, wie zum Beispiel bildgebende Verfahren, mit Hilfe der Kernspintomografie weiterentwickelt.

Mit Hilfe dieser bildgebenden Verfahren sieht man bei einer Alzheimererkrankung, dass die Gehirnkammern (Ventrikel) verkleinert und die Hirnrinde vergrößert sind. Die Hirnmasse wird kleiner, vor allem die Region, in der das Gedächtnis sitzt, dem sogenannten Hypokampus. Dies ist der Grund für die Gedächtnisprobleme bei Alzheimerpatienten.

Als Ursache der Erkrankung werden Eiweißsubstanzen, die sich als Plaques zwischen den Neuronen ablagern, vermutet. Sie stören den Informationsaustausch zwischen den Nervenzellen. Deshalb sucht die Medizin nach einem Antikörper, der die Bildung dieser Plaques unterbindet.

Vor wenigen Wochen schien der Durchbruch ganz nahe. An Mäusen wurde ein Impfstoff getestet, der diese Ablagerungen nicht nur stoppte, sondern sogar verminderte. Die Mäuse wurden praktisch wieder völlig gesund. Die Forscher standen unmittelbar vor einem wirksamen Mittel gegen die gefürchtete Krankheit.

Doch die Hoffnungen wurden zerstört. Bei etwa 6% aller geimpften Alzheimerpatienten trat die Krankheit Meningoencephalitis auf, eine Entzündung des Gehirns und der Hirnhäute. Die Studie wurde abgebrochen.

Inzwischen vermutet man, dass auch weitere Faktoren für die Entstehung des Morbus Alzheimer: wie Kalzium, Fehlinformationen im Gehirn oder freie Radikale eine Rolle spielen. Eine Therapie muss offenbar diesen ganzen Komplex von Prozessen angreifen. All dies muss noch erforscht werden.

Besonders interessant ist aber auch, dass Fette, die sogenannten Lipide und hier vor allem Cholesterin, Einfluss auf die Alzheimererkrankung haben. So können auch Statine, die Medikamente für eine Cholesterinsenkung, hilfreich sein.

In 5 Jahren, so hoffen die Wissenschaftler, gibt es neue wirksame Mittel gegen Alzheimer. Und die sollen dann nicht nur Mäusen helfen.

Uniklinik Leipzig

Mit der Krankheit Morbus Alzheimer befasst sich eine groß angelegte Studie, an der sich 13 Universitätskliniken beteiligen. Die Ärzte wollen herausfinden, ob eine frühzeitige Gabe von Medikamenten Alzheimer aufhalten kann. Dafür sollen in ganz Deutschland 800 Patienten mit leichtem Alzheimer regelmäßig untersucht und behandelt werden.

Erster Schwerpunkt der Studie ist das frühzeitige Erkennen von Alzheimer. Dabei helfen vor allem Tests der Gedächtnisleistung. Eine beginnende Alzheimer-Erkrankung ist schwer zu erkennen. Sie zeigt sich in leichten Gedächtnis- und Verhaltensstörungen - wie andere Demenzen auch. Ein neuer Ansatz der Studie: Auch Patienten, bei denen Alzheimer noch nicht einwandfrei erkannt werden kann, bekommen sofort Medikamente, um keine Zeit zu verlieren.

Früherkennung und -behandlung sind sehr wichtig!

Es hat sich in bereits abgeschlossenen Studien gezeigt, wie wichtig es ist, die Behandlung so früh wie möglich zu beginnen. Schon eine Verzögerung um drei Monate macht sich in einer langsameren Verbesserung der Symptome bemerkbar, die nicht wieder aufgeholt werden kann.

Denn Morbus Alzheimer zerstört die Struktur des Gehirns. Soll das Gehirn arbeiten, sich zum Beispiel erinnern, steuern Botenstoffe die benötigten Nervenzellen an und aktivieren sie. Bei Alzheimer geraten zwei dieser Botenstoffe aus dem Gleichgewicht. Wichtige Zellen sterben ab, so dass es zu Aufmerksamkeits- und Gedächtnisproblemen kommt.

Medikamenten-Kombination hilfreich

Innerhalb der Studie wird als zweiter Schwerpunkt deshalb die neuartige Kombination von zwei Medikamenten getestet: Acetylcholinesterase-Hemmer und NMDA-Antagonisten. Sie normalisieren die Zellfunktionen und verhindern den Zelltod. Die Ärzte arbeiten nach einheitlichen Kriterien für die Bestimmung des Schweregrades von Alzheimer. Anhand von Spezialaufnahmen des Gehirns kontrollieren die Ärzte, ob die Medikamente Verbesserungen der Gehirnstruktur bewirken.

Die Studie ist somit ein erster Ansatz, den Verlauf des Krankheitsprozesses zu beeinflussen. Bisher stehen nur Therapien zur Verfügung, die den Krankheitsverlauf um etwa ein Jahr hinauszögern.

Kontakt zur Studie des Kompetenznetzes "Alzheimer"

Betroffene, Angehörige sowie niedergelassene Ärzte, die sich für eine Teilnahme an einer der geplanten Studien des Kompetenznetzes Demenz interessieren, können sich an das Alzheimer-Telefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. wenden:

Telefon: 01803-171017 (Mo-Do 9-18 Uhr, Fr 9-15 Uhr). Dort erhalten sie die Telefonnummer des in der Nähe ihres Wohnorts gelegenen Zentrums.

Modellprojekt für Demenzkranke

Im Christiansenheim des Deutschen Roten Kreuzes in Erfurt konnte im vergangenen Jahr ein Modellprojekt für Demenzkranke gestartet werden. Insgesamt werden hier 21 Patienten in drei Wohngruppen nach einem neuen Konzept betreut. Sie leiden an Alzheimer, aber auch an der als "Verkalkung" bekannten vaskulären Demenz.

Die kleinen Gruppen von sechs bis acht Personen werden rund um die Uhr von ausgebildeten Pflegern betreut. Dass die Bewohner bei der alltäglichen Hausarbeit mithelfen, gehört zum Konzept. Dadurch wird nicht nur ein Gefühl des "Gebrauchtwerdens" vermittelt, sondern auch vorhandene Fähigkeiten gefördert und aktiviert.

Die Patienten sollen sich dabei "wie zu Hause" zu fühlen. Einzelzimmer mit den eigenen Möbeln garantieren eine Rückzugsmöglichkeit und Intimsphäre. Die spezielle Beleuchtung soll Schattenbildungen verhindern, um Ängsten vorzubeugen. Pastellfarbene Wände und Tücher als Orientierungshilfen vermitteln Geborgenheit.

Stärkt das Selbstbewusstsein: Arbeit an der Lebensgeschichte

Menschen mit fortgeschrittener Demenz leben in der Vergangenheit - einer Zeit, in der sie ein aktives, erlebnisreiches und kompetentes Leben führten. Deshalb ist die so genannte "Biographiearbeit" ein wesentlicher Bestandteil des Betreuungskonzeptes. Die Mitarbeiter informieren sich über das frühere Leben der Bewohner. Diese Informationen nutzen sie später in Gesprächen mit den Kranken, die sich dadurch "ernst genommen" fühlen. Dabei werden Erinnerungen aufgefrischt, alte Fotos betrachtet und es wird gemeinsam musiziert. Über diese Aktivierung des Langzeitgedächtnisses wird das Selbstbewusstsein der Alzheimererkrankten gestärkt. So fassen sie wieder neuen Mut und geben sich Mühe, auch in der Realität und Gegenwart zu leben.

Weniger Medikamente durch gemeinsames Wohnen

Auch die Angehörigen sind in der Wohngemeinschaft jederzeit willkommen. Sie sind keine "anonymen" Besucher sondern werden direkt in die Gemeinschaft mit aufgenommen.

Die neue Wohnform wirkt sich positiv auf die Demenz-Kranken aus. Die Bewohner fühlen sich nicht nur in ihrer Wohngemeinschaft geborgen, sie sind fröhlicher geworden. Das Verhalten hat sich positiv geändert: sie nehmen am Umweltgeschehen teil, äußern Gefühle und knüpfen Kontakte. Die begleitenden Symptome wie Unruhe, Reizbarkeit und Aggressivität nahmen ab. Nur noch selten sind die Betroffenen auf Psychopharmaka oder Schlaftabletten angewiesen.

Derartige Projekte werden auch in anderen Orten des Sendegebietes angeboten.

Anders heilen: Tagesstätte für Alzheimer-Patienten in Merseburg

Hilfe zur Selbsthilfe, das ist das Motto der Eurocare Tagesstätte in Merseburg. Die Alzheimer-Erkrankten sind hier nicht Patienten, sondern vor allem Gäste.

Therapie und Betreuung fließen ineinander. So wird zum Beispiel der tägliche Spaziergang im Schlosspark mit einem Gedächtnistraining verbunden. Damit soll vor allem das Langzeitgedächtnis angeregt werden.

Die Therapie besteht aus speziell an die Bedürfnisse der Gäste angepassten Aktivitäten, durch die versucht wird, die noch bestehenden intellektuellen Fähigkeiten der kranken Person optimal zu fördern, seine Selbständigkeit zu unterstützen und sein Wohlbefinden zu verstärken. So wird versucht, die Entwicklung der Krankheit zu verlangsamen und eine Einweisung ins Pflegeheim herauszuzögern. Bei den angebotenen Aktivitäten handelt es sich vorwiegend um bekannte Tätigkeiten des Alltags wie Einkaufen oder die Vorbereitung der Mahlzeiten.

Ein Ansatz, der bei der Behandlung genutzt wird ist die Biographiearbeit. Es wird über die Vergangenheit gesprochen, Erinnerungen werden aufgefrischt. Dazu werden alte Fotos, historisches Material und Legenden aus vergangenen Zeiten benutzt. Über diese Aktivierung des Langzeitgedächtnisses wird das Selbstbewusstsein der Alzheimererkrankten gestärkt. So fassen sie wieder neuen Mut und geben sich Mühe, auch in der Realität und Gegenwart zu leben.

Trotz des für Alzheimer-Erkrankte wichtigen regelmäßigen Tagesablaufs hat in der Tagesstätte jeder auch seine Freiheiten. Egal, in welchem Stadium der Erkrankung sich der Betroffene befindet - er wird so angenommen, wie er ist. Niemand wird zu etwas gedrängt.

Auf individuelle Bedürfnisse wird besonders Rücksicht genommen.

Rezepte und Empfehlungen

Menschen mit viel **Homocystein**, einer Aminosäure, haben ein um 4,5 erhöhtes Risiko an Alzheimer zu erkranken. Diese Zusammenhänge wurden jetzt in den "Archives of Neurology" veröffentlicht.

Homocystein lässt sich durch einen verstärkten Verzehr von B6 und B12-Vitaminen und Folsäure senken.

Vitamin B6 ist vorwiegend enthalten in: Fisch, Fleisch, Vollkornprodukten, Kartoffeln, Soja, Bananen. Schon in einer Banane stecken 30 Prozent der empfohlenen Tagesdosis.

Besonders reich an Folsäure sind vor allem Blatt Petersilie (47,0 µg/100g), Spargel (28,0 µg/100g) aber auch Blattsalate, Spinat, Mangold, Brokkoli, Grünkohl, Rosenkohl oder auch Tomaten und Hülsenfrüchte.

Alle Zellen, auch die Nervenzellen im Hirn, sind durch Schutzhüllen voneinander getrennt. Ständig werden sie von schädigenden Molekülen, den sogenannten Freien Radikalen angegriffen. Die Schutzhüllen bestehen aus Fett, das durch die Freien Radikale in seinem Aufbau verändert werden kann. Das Fett oxidiert, es wird - bildlich gesprochen - ranzig und die Schutzhülle dadurch brüchig. Dadurch können sich im Gehirn krankmachende Eiweiße ablagern, die sonst durch die Schutzhüllen aufgehalten worden wären. Vitamine A, C und E fangen die Freien Radikale ab und entschärfen sie.

Hausrezept: Vitamine

Pikanter Linseneintopf mit Spargel, Paprika, Rauke, und Blatt Petersilie und Ziegenkäse-Sonnenblumen-Nockeln

Die Linsen in 3 Liter kaltem Wasser einweichen. Den Spargel schälen und in feine Scheibe schneiden. Anschließend die Haut der Paprika-Schoten entfernen und die Schoten in Würfel schneiden. Die Blatt Petersilie wiegen, die Sonnenblumenkerne in der Backröhre kurz rösten.

Nun den Ziegenkäse mit Olivenöl schaumig rühren, Sonnenblumenkerne unterheben und mit 2 Löffeln Nocken abstechen.

Für den Geflügelfond die Geflügelknochen kurz bei 180°C im Ofen anrösten, Zwiebeln mit rösten, herausnehmen und alles bedeckt in einem geräumigen Topf mit 1,5 Liter kaltem Wasser ansetzen. Den Sud leicht köcheln lassen, ständig entfetten und durch ein Haarsieb geben.

Die eingeweichten Linsen in Olivenöl mit etwas Knoblauch anschwitzen, mit dem Geflügelfond auffüllen und alles ca. 20 Minuten köcheln lassen.

Anschließend Spargel, Paprika, Petersilie und Rucola begeben, kurz ziehen lassen und abschließend die Ziegenkäsenocken zur Suppe geben.

Appetitanregende Tinktur vom Condurango-Baum

Vor allem im späteren Stadium einer Alzheimer-Erkrankung steht die Lebensqualität des Betroffenen und des Angehörigen im Vordergrund. Ein häufiges Problem für die pflegenden Angehörigen ist die unausweichliche Kachexie (Auszehrung) des Alzheimer-Patienten, die durch dessen fehlendes Interesse an der Nahrungsaufnahme hervorgerufen wird.

Hier helfen appetitanregende Mittel, die Speichelfluss und Magensaftsekretion fördern und dadurch auch die Nebenwirkungen einer Therapie mit Cholinesterase-Hemmern mildern.

Früher wurde zu diesem Zweck mit gutem Erfolg die Rinde des Condurango-Baumes, *Marsdenia condurango*, einer in Südamerika heimischen Lianen-Pflanze eingesetzt. Sie ist heute fast vergessen.

Condurango wird in Form eines Flüssigextraktes eingesetzt, den man sich aus der Rinde durch Ausziehen mit Alkohol selbst herstellen kann. Aus der Tinktur und weiteren geschmacksverbessernden Zusätzen wird Condurango-Wein gewonnen, ein aromatischer Medizinalwein, der sich gut für die Anwendung auch beim stark eingeschränkten Patienten eignet. Mögliche Wechselwirkungen mit eingenommenen Medikamenten müssen natürlich berücksichtigt werden.

Hier einige Rezeptvorschläge:

Vinum Condurango

Kondurangoflüssigextrakt (aus der Apotheke), 5 Teile Xereswein (Sherry), 80 Teile aromatische Tinktur (Apotheke), 1 Teil Wasser mischen, eine Woche stehen lassen und mit 9 Teilen Zucker aufschütteln

Vinum Condurango Aromaticum

Eine geschmacklich verbesserte, aber aufwendigere Form ist der Vinum Condurango Aromaticum

Kondurangorinde: 50 g

Enzianwurzel: 10g

Citronensäure: 2g

Alkohol 90prozentig: 25g

Weinbrand: 25g

Xereswein: 250g

Malagawein: 250g

Schnelles Rezept:

1 Handvoll Kondurangorinde (50-100g) in 0,7 Liter einfachem Portwein 8 Tage ansetzen, abpressen.

Danach acht Tage stehen lassen, auspressen und mit 50g Zuckersirup versetzen.

Dosierung: 3x täglich ein Schnapsglas vor der Mahlzeit.

Karottenpüreesuppe mit Paprika, Guave und Weizenkeimen (Vitamine gegen Freie Radikale)

Zutaten:

Weizenkeimöl
1 Bund Karotten
2 Schalotten
2 Knoblauchzehen
1,5 Liter Gemüfefond
je 1 halbe Paprikaschote rot und gelb
2 Guaven
2 Eßl. Weizenkeime

Zubereitung:

Karotten, Schalotten und Knoblauchzehen schälen und zerkleinern. Danach in Weizenkeimöl andünsten, salzen, mit dem Gemüfefond auffüllen und ca. 30 Minuten köcheln lassen. Das Gemüse anschließend mit dem Stabmixer pürieren und in einem tiefen Teller anrichten. Nun Paprika in Würfel geschnitten, die in Weizenkeimöl angedünsteten Guavespalten und die Weizenkeime zugeben.

Hähnchenbrust im Sesam-Nussmantel mit Karotten-Kartoffel

Auch Geflügelfleisch und Cashewnüsse bieten wichtige Aminosäuren, aus denen der Körper Substanzen bildet, die für das Lernen und das Gedächtnis unverzichtbar sind. Sesam und Kürbiskerne enthalten Zink, das die Konzentrationsfähigkeit positiv beeinflusst. HAUPTSACHE GESUND-Koch Andreas Goßler kocht aus diesen Zutaten eine Power-Mahlzeit für das Gehirn:

Zutaten für 4 Personen:

100 g Cashewnüsse
50 g Sesam
50 g Kürbiskerne
4 Hähnchenbrustfilets
2 Eier
2 EL Mehl
40 ml Sonnenblumen- oder Rapsöl
500 g Karotten
300 g Kartoffeln
Salz, Pfeffer, Muskat
etwas Milch zum glatt rühren (ca. 80 ml)
evtl. etwas Kürbiskernöl

Zubereitung:

Hähnchenbrüste waschen, gut trocken tupfen, mit Salz und Pfeffer würzen. Kürbiskerne und Cashewnüsse zerhacken und mit Sesam mischen. Hähnchenbrüste in Mehl wenden, durch verquirltes Ei ziehen und mit der Nussmischung panieren. Karotten und Kartoffeln waschen und schälen, in Würfel schneiden und in Salzwasser etwa 20 Minuten weich kochen. Öl in einer Pfanne erhitzen und Hähnchenbrüste von beiden Seiten gut anbraten. Für ca. 35 Minuten bei 100 Grad in der Backröhre garen lassen.

Die weichen Karotten und Kartoffeln durch eine Kartoffelpresse geben oder zerstampfen, mit Salz und Muskat abschmecken und mit heißer Milch glatt rühren (Milch vorsichtig nach und nach zugeben, damit das Püree nicht zu flüssig wird).

Hähnchenbrüste mit Karotten-Kartoffelpüree anrichten und evtl. mit etwas Kürbiskernöl ausgarnieren.

Adressen

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz
Friedrichstraße 236 10969 Berlin
Alzheimer-Telefon: 01803 171017 (0,09 Euro/min)

Sächsisches Krankenhaus Hubertusburg
Abteilung für Neurologie
04779 Wernsdorf
Tel.: 034364/62359

Klinik und Poliklinik für Neurologie
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Medizinische Fakultät der Humboldt - Universität zu Berlin

Augustenburger Platz 1 D-13353 Berlin
Tel.: 030/450560038
Fax : 030/450560938

Alzheimer-Telefon (9 Cent pro Minute):
Tel.: 01803/171017
Mo bis Do 9 bis 18 Uhr
und Fr 9 bis 15 Uhr

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Leipzig
Gedächtnisambulanz
Emilienstraße 14 04107 Leipzig
Tel.: 0341/ 97 24304

Deutsche Seniorenliga e.V.
Gotenstr. 164 53175 Bonn
Tel.: 0228/367930
Fax : 0228/3679390
Email: bv-dsl@t-online.de

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft e.V.(DMSG)
Bundesverband
Küsterstr. 8 30519 Hannover
Tel.: 0511/968340
Fax : 0511/9683450
E-Mail: dmsg@dmsg.de

Deutsche Parkinson Vereinigung e.V. –Bundesverband
Moselstraße 31 41464 Neuss
Tel.: 02131/41016/7 (Mo-Fr von 8.00 - 14.00 Uhr)
Fax : 02131/4 54 45
E-Mail: info@parkinson-vereinigung.de

Literatur

Rubin, F., Schutt, K.:
HAUPTSACHE GESUND
"Volkskrankheiten – wie Medizin und Natur helfen und heilen."
Rowohlt Taschenbuch Verlag und VERLAG im KILIAN 2004
ISBN 3 499 61930 X

Maier, Karl F.:
"Alzheimer/Demenz"
Leoben, Kneipp 2004
ISBN: 3901794999

Gatterer, G., Croy, A.:
"Leben mit Demenz"
Springer 2004
ISBN: 3211008047

Thümler, R.:
"Die Parkinson-Krankheit"
Antworten auf die 172 häufigsten Fragen
Trias 2001
ISBN: 3893736611

Warnecke, G., Braasch, D.:
"Bewegungstraining bei Multipler Sklerose"
Deutscher Medizin Verlag 2003
ISBN: 3936525021

Leben mit Demenz

(WDR 9.8.2010)

Zurzeit leben in Deutschland rund 1,2 Millionen Demenzkranke, eine Zahl, die aufgrund der Alterung unserer Gesellschaft noch weiter ansteigen wird. Unsere Servicereportage begleitet Betroffene und ihre pflegenden Angehörigen im Alltag. Sie zeigt an verschiedenen Beispielen, wie das Leben mit einem demenzkranken Familienmitglied aussieht, was die tagtäglichen Höhen und Tiefen sind und welche Angebote als hilfreich empfunden werden.



Das große Wohnzimmer – Zentrum der demenz-Wohngemeinschaft in Marienheide

DEMENTZ: Heime und andere Wohnformen

Mit der Alterung unserer Gesellschaft wird auch die Zahl der Dementen und Alzheimerkranken weiter ansteigen. In 20 Jahren rechnen Experten mit einer doppelt so hohen Zahl. Ab dem 75. Lebensjahr nimmt die statistische Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken, stark zu. Die krankhafte Form des geistigen Altersabbaus kann bisher noch nicht geheilt werden. Durch eine geeignete Therapie kann der Verlauf nur verzögert und Beschwerden können gelindert werden.



Mutter und Tochter Hand in Hand

Das größte Tabu ist immer noch das Thema „Heim“, beziehungsweise die Unterbringung außerhalb der Familie. Für die Vorbehalte gibt es viele gute Gründe, unter anderem hat das Bekanntwerden von skandalösen Zuständen in einigen Heimen dazu beigetragen. Allerdings gibt es mittlerweile auch erfreuliche Beispiele und gute Wohnkonzepte. Alternativ zu den Pflegeheimen haben sich andere Wohnformen entwickelt. Zum Beispiel entstehen in letzter Zeit immer häufiger ambulant betreute Wohngemeinschaften mit eher familiärem Charakter und guter Lebensqualität.

Pflegende Angehörige

Demenzerkrankungen sind für die Betroffenen und ihre nächste Umgebung extrem belastend. Noch werden etwa 70 Prozent der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt. Pflegende Angehörige sind oft am Rande ihrer Kräfte. Manche werden selbst krank, weil sich ihr Leben nur noch um das demenzkranke

Familienmitglied dreht. Sie sind nicht nur mit dem fortschreitenden Gedächtnisverlust und zunehmenden Orientierungsschwierigkeiten konfrontiert, sondern auch mit vielen anderen Symptomen: ständiger Unruhe, Weglaufen, Ängsten oder Aggressivität. Dazu müssen sie mit der Perspektive umgehen, dass der geistige Abbau – unausweichlich – immer weiter voranschreitet.



Ständige Unruhe, Weglaufen, Ängste, Aggressivität - eine Demenz kann viele Symptome haben

Die richtige Entscheidung treffen

Angehörige, die sich lange um einen Demenzkranken gekümmert haben, aber irgendwann die Kraft dafür nicht mehr aufbringen können, sind deswegen oft voller Schuldgefühle. Um ihr schlechtes Gewissen zu erleichtern sollten sie vor allem zwei Dinge beherzigen: Zum einen sollten sie sich klar machen, dass vor allem die Betroffenen leiden, wenn ihre pflegenden Angehörigen überfordert sind. Zum andern sollten sie sich rechtzeitig umfassend informieren und sich die Heime oder Wohngemeinschaften vor Ort genau ansehen. Eine gute Möglichkeit, solche Einrichtungen näher kennenzulernen, ist die Tages- beziehungsweise Kurzzeitpflege, falls sie dort angeboten wird.

Oft berichten Angehörige, die sich zu einer Unterbringung ihres Demenzkranken in einer Einrichtung durchgerungen haben, dass sie durch die neue Situation zu einem wesentlich liebevolleren und geduldigeren Verhältnis gefunden haben. Zwar ist die erste Zeit in einer neuen Einrichtung besonders für Menschen mit Demenz eine schwierige Phase, da sie desorientiert sind und oft nicht verstehen, was mit ihnen geschieht. Eine engmaschige Betreuung in den ersten Wochen durch die vertrauten Angehörigen hilft ihnen sehr, sich in der neuen Umgebung einzuleben, denn sie gibt ihnen emotionale Sicherheit.



Rhythmisches Klatschen zu Musik in der Gruppe „Füreinander“ in Fürth

Hilfeangebote

Allerdings gibt es inzwischen viele Unterstützungsangebote zur Entlastung pflegender Angehöriger: ambulante Dienste für die Körperpflege und die laufende medizinische Versorgung, spezielle Gruppenangebote oder Tagespflege-Einrichtungen, Demenz-Cafés oder Spezialreisen. Oft sind Angehörige aber nicht ausreichend über die Möglichkeiten informiert. Manche entwickeln auch Schuldgefühle, wenn sie daran denken, ihre Mutter oder ihren Ehemann „abzugeben“, selbst, wenn es nur um wenige Stunden Entlastung in der Woche geht. Wie bei Suchtkranken, so entwickeln sich auch im Fall Demenz häufig regelrechte „Co-Abhängigkeiten“. Vorhandene Hilfsangebote wahrzunehmen, hilft beiden Seiten.

Qualitätskriterien

Wer ein gutes Heim oder eine Pflegewohngemeinschaft finden will oder wer sich unter den verschiedenen Anbietern von Pflegedienstleistungen entscheiden soll, muss auf bestimmte Qualitätskriterien achten und Angebote vergleichen: Wie sieht zum Beispiel die Kontinuität der Betreuung aus? Welche Ausbildung hat das Personal? Wie ist der Personalschlüssel? Wie weit werden die Angehörigen einbezogen? Solche und andere Fragen sollten unbedingt vorher beantwortet werden. Je nach Wohnort gibt es unterschiedliche Anlaufstellen, die weiterhelfen.

Aus dem Alltag einer Tagesklinik



Wichtig für Demenzkranke: feste Rituale und ein klar strukturierter Tagesablauf

In der Tagesklinik Haus Rosental in Bonn haben die Mitarbeiter tagtäglich mit demenziell erkrankten Menschen zu tun. In ausführlichen Interviews haben zwei von ihnen von ihren Erfahrungen erzählt

Manuela Rzepka, gerontopsychiatrische Fachkraft in der Tagesklinik des Haus Rosental, Bonn, und ihr Kollege Marek Schmitz kennen die unterschiedlichen Gesichter der Demenz, denn sie haben tagtäglich mit demenziell erkrankten Menschen zu tun. Sie haben ganz unterschiedliche Verläufe erlebt und kennen die Nöte der Angehörigen, zu denen sie intensiven Kontakt pflegen. In zwei ausführlichen Interviews haben sie von ihren Erfahrungen erzählt. Nachfolgend Auszüge aus den Interviews:

Grundüberzeugungen



Marek Schmitz nach dem Spaziergang mit einem „Gast“

Marek Schmitz: „Ich habe schon in der stationären Pflege und im ambulanten Dienst gearbeitet. Da habe ich oft gesehen, wie isoliert alte Menschen sind. Der soziale Kontakt ist ein großes Manko. Im Familienverbund gibt es viele bemühte Menschen, aber ansonsten leben viele ganz isoliert, sind nur zu Hause. Und da ist so eine Tagespflege eine gute Möglichkeit, die Isolation zu durchbrechen.“



Manuela Rzepka kennt auch die Nöte der Angehörigen

Manuela Rzepka: „Unser Hauptanliegen ist es, den Menschen als Person zu betrachten, diese Person zu betreuen und nicht die Krankheit „Demenz“ zu behandeln. Dementsprechend versuchen wir, auf die Wünsche und Bedürfnisse der Einzelnen einzugehen. Dabei ist eine wertschätzende

Umgehensweise bei uns oberstes Prinzip. So können wir den Menschen hier, den meisten jedenfalls, Sicherheit bieten und das Gefühl geben, als Mensch etwas wert zu sein.“

Zum Konzept

Manuela Rzepka: „Die Gäste, die hier von uns betreut werden, sollen einen ganz normalen Tag haben. Wir sind darauf spezialisiert, diese Menschen an der Realität zu orientieren. Es gibt feste Rituale, durch die der Tagesablauf immer gleich und zuverlässig ist.“

Marek Schmitz: „Sich in so eine Gruppe einbringen zu können, davon profitiert man. Beim Essen zum Beispiel: Da gibt es viele, die anfangs Defizite haben. Aber plötzlich können sie wieder alleine essen. Das macht einfach die Gruppe. Da müssen wir gar nichts dazu tun.“

Arbeit mit den Angehörigen

Manuela Rzepka: „Wir bieten in regelmäßigen Abständen Angehörigentreffen zu bestimmten Themen an: „Was ist Demenz?“, „Umgang mit Demenz“, „Was für Möglichkeiten der Kommunikation hat man?“, „Was kann man bei auffälligem oder aggressivem Verhalten tun?“ oder auch „Welche Möglichkeiten hat man, wenn keine Kommunikation mehr möglich ist?“ Diese Angehörigenachmittage werden gerne besucht. Wenn Sorgen sind, wenn Nöte sind, wenn wir feststellen, da läuft was aus dem Ruder, dann sind wir in sehr engem Telefonkontakt. Wir sind auch immer ansprechbar, wenn es zum Beispiel Probleme mit Ämtern gibt, wenn ein Heimplatz oder ein Platz für Kurzzeitpflege gesucht wird.“



Schwierige Diagnose

Man geht davon aus, dass in Deutschland zurzeit jährlich etwa 190.000 Menschen neu an Demenz erkranken. Die Diagnose – zumindest im frühen Stadium der Krankheit – scheint schwierig zu sein, besonders bei Patienten, die „multimorbide“ sind, die also gleichzeitig unter mehreren Krankheiten leiden. Deren Zahl nimmt naturgemäß mit steigendem Lebensalter zu.

Schein-Demenz

Oft ist ein Verhalten, das auf den ersten Blick so wirkt, gar keine Demenz. So werden zum Beispiel desorientierte, verwirrte oder erregte alte Menschen mit dem Verdacht auf Demenz ins Krankenhaus eingeliefert, bei denen ganz andere Ursachen dazu geführt haben, dass sie sich auffällig verhalten. Manchmal haben sie einfach zu wenig getrunken. Im Alter lässt das Bedürfnis nach, etwas zu trinken. Wenn dann nicht systematisch darauf geachtet wird, pro Tag eine Mindestmenge an Flüssigkeit zuzuführen, trocknet der Körper regelrecht aus. Und das kann zu Zuständen von Verwirrtheit führen. Auch Mangelernährung, zu viele Medikamente in zu hoher Dosierung, Schilddrüsenerkrankungen und vieles andere können der Grund für Zustände sein, die leicht mit Demenz verwechselt werden können. Ärzte, die in Hinsicht auf geriatrische Krankheitsbilder nicht speziell geschult sind, vermuten dreimal häufiger eine Demenz, als sie tatsächlich vorliegt.

Unerkannte Demenz

Andererseits werden bei etwa jedem zweiten Demenzkranken die Hirnleistungsstörungen zunächst nicht erkannt. Der Nervenarzt sieht diese Patienten häufig erst, wenn der geistige Abbau schon weit

vorangeschritten ist. Um andere Krankheiten ausschließen und um Verlauf und Begleiterscheinungen der Demenz günstig beeinflussen zu können, ist eine frühe Diagnose wichtig.

Gedächtnissprechstunden

Fast überall gibt es in erreichbarer Nähe Gedächtnissprechstunden oder Gedächtnisambulanzen, die darauf spezialisiert sind, die verschiedenen Formen der Demenz frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. In der Regel beraten sie auch pflegende Angehörige in allen Fragen, die den Umgang mit den Erkrankten betreffen. Auch helfen sie, eine individuelle Infrastruktur für die Pflege aufzubauen.

Buchtipps:

- Günter Niklewski, Heike Nordmann, Rose Riecke-Niklewski
Demenz
Hilfe für Angehörige und Betroffene
Stiftung Warentest, 2009
ISBN 9783868511000
Preis: 19,90 Euro