



Alzheimer-Demenz

Alzheimer ist schockierend. Und das in allererster Linie für den Erkrankten selbst. Wer merkt, wie sein Gedächtnis stetig geringer wird, gerät in Panik und Hilflosigkeit, Resignation und Trotz. Erst im Endstadium dieser Demenz weiß der Erkrankte nicht mehr, was mit ihm geschieht. Bis zu diesem Zeitpunkt versucht er jedoch, in seinem Kopf „Ordnung“ herzustellen. Für den Angehörigen ist es Verwirrung, für den Kranken sind es verzweifelte Versuche der Selbstrettung. Und eine medizinische Lösung ist noch nicht gefunden. In der Entwicklung sind jedoch Bluttests, die bereits im Vorstadium der Krankheit diese aufdecken können. Drei vorbeugende Faktoren haben die zahlreichen Erhebungen auf diesem Feld jedoch ermittelt: sportliche Aktivität, vielfältige Kontakte mit anderen Menschen und gesunde Ernährung.

Ausblick: die zunehmende Lebenserwartung führt zum schnellen Anstieg von Alzheimererkrankungen. Eine weltweite Herausforderung für jedes Gesundheitssystem. Experten rechnen damit, dass die Forschung in zehn bis 15 Jahren die Ansätze gefunden hat, um die Alzheimerdemenz zu heilen.

► Medizinische Erkennung

Im Verlauf dieser Krankheit lagern sich immer mehr Eiweiß-Spaltprodukte im Gehirn ab. Sie beeinträchtigen die Reizübertragung zwischen den Nervenzellen (Neuronen). In diesem Zusammenhang sterben Nervenzellen vorrangig im so genannten Schläfen- und Scheitellappen des Gehirns ab. Diese sind im Wesentlichen verantwortlich für Gedächtnis, Sprache und Denkfähigkeit. Das Sterben dieser spezifischen Nervenzellen zeigt sich dann in der abnehmenden geistigen Leistungsfähigkeit.

Ein zusätzliches, unverkennbares Merkmal der Krankheit sind Veränderungen der Gehirnbotenstoffe (Neurotransmitter). An Alzheimer erkrankte Personen produzieren insbesondere den Botenstoff Acetylcholin in abnehmender Größe. Im Rahmen der Erblichkeit dieser Krankheit kann in einigen Fällen eine familiäre Auffälligkeit festgestellt werden. Unabhängig von Zwischenstufen in der

Entwicklung dieser Krankheit werden drei Haupt-Phasen unterschieden.

A Geistige Einschränkungen

Der Betroffene wird vergesslich. Das betrifft vor allem das Kurzzeitgedächtnis. Orientierungsprobleme treten auf. Diese Unsicherheit zieht oft auffällige Stimmungsschwankungen nach sich. Depressionen sind möglich.

B Selbstkontrolle leidet

Das selbstständige Verrichten der alltäglichen Aufgaben fällt schwer. Dinge wie Ankleiden, Hygiene, Kontaktpflege lassen nach. Die Vergesslichkeit nimmt zu. Sprach- und Erkennungsstörungen sind möglich.

C Hilflosigkeit

Das Gedächtnis zerfällt zusehends. Auch das Langzeitgedächtnis ist nun betroffen. Der Kranke ist kaum noch kontaktfähig. Die Selbstwahrnehmung leidet stark.

Die Kontrolle über die Darm- und Blasen-tätigkeit wird unmöglich. Phänomene wie Schluckstörungen und Krampfanfällen können auftreten.

► Typische erste Anzeichen

Zunehmende Vergesslichkeit

- Mehrfach wiederholte Fragen
- Wortfindungsschwierigkeiten
- Verwechseln von Wochentagen oder Tageszeit
- Schwierigkeiten mit der Orientierung in unvertrauter Umgebung

► Verhaltensweisen zur Kompensation

Der betroffene Angehörige spürt seine Einschränkung. Unter anderem typisch ist die stetig wachsende Zuhilfenahme von Notizen. Mittels Ausreden und der Vermeidung komplexer Arbeiten sowie auch dem Fernhalten von Gesprächen sollen Außenstehende über den realen Zustand getäuscht werden.

Demenz-Telefon



Der persönliche Besuch in einer Beratungsstelle ist nicht jedem leicht möglich. Hilfreich ist dann ein Anruf beim Alzheimer-Telefon der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.

Bundesweit einheitliche Telefonnummer:

01803-17 10 17
(Alzheimer-Telefon)

Telefonkosten bei Anrufen aus dem deutschen Festnetz 9 Cent pro Minute. Anrufe aus dem Ausland oder aus Handynetzen sind unter dieser Nummer nicht möglich.

info@deutsche-alzheimer.de
www.deutsche-alzheimer.de

► Signale im Alltag

Die Einschränkungen werden zuerst nur bei sonst gut gelösten anspruchsvolleren Aufgaben sichtbar. In den Dingen des Alltags merken Angehörige zunächst keine Auffälligkeiten. Wer zudem generell in Pflege ist und keine Anforderungen größerer Art mehr selbst erfüllen muss, kann mit seiner Demenz lange „unerkannt“ bleiben. Nicht automatisch haben wir es aber beim Auftreten „typischer“ Demenzsituationen auch mit Demenz zu tun. Für die Einschränkung geistiger Leistungsfähigkeit kann es etliche Gründe geben. Depressionen, Schilddrüsenunterfunktion und Durchblutungsstörungen des Gehirns sind nur einige davon. Auch starker Stress führt oft zu Verwirrungen. Nur eine gezielte Untersuchung kann daher Aufschluss und somit auch Sicherheit geben.

► Diagnose

Es zählt die Krankengeschichte, verbunden mit den Informationen der Angehörigen und eventuell des mit der Person vertrauten Hausarztes. Doch ein Vorher-Nachher-Vergleich allein reicht natürlich nicht aus. Hinzu kommt eine neurologische

Untersuchung. Ferner gibt es spezifische Testbögen, um eine Alzheimer-Diagnose abzusichern. Eine Kernspintomographie des Kopfes und die Liquor-Untersuchung (Gehirn-Rückenmarks-Flüssigkeit) ergänzen diese. Letzteres, als neurochemische Demenzdiagnostik bezeichnetes Verfahren, macht die Krankheit bereits im Frühstadium sichtbar.

► Ansätze zur Früherkennung

Neuer Bluttest

Forscher des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Kompetenznetzes „Demenzen“ haben einen neuen Bluttest für die Alzheimer-Erkrankung entwickelt. Mit ihm weisen sie bestimmte Proteine nach – die β -Amyloidpeptide (A β Peptide). Diese A β -Peptide spielen eine Schlüsselrolle für die Entstehung von Alzheimerdemenz. Das Protein tritt bei den betroffenen Personen in großer Anzahl in krankhaften Ablagerungen im Gehirn auf. Es gibt zudem mehrere Unterformen der A β -Peptide, die unterschiedlich giftig für die Nervenzellen sind.

Die Analyse dieser Unterformen im Blut

- hilft bei der Früherkennung von Alzheimer-Patienten
- macht den rechtzeitigen Einsatz von Medikamenten möglich, die den Krankheitsverlauf verlangsamen.
- liefert Ansatzpunkte zur Unterscheidung von anderen Demenzarten

Neue Technik in der Kernspintomographie

Ein zweiter Weg: Forscher haben die Kernspintomographie so weiterentwickelt, dass sie bereits kleinste, für die Alzheimer-Erkrankung typische Veränderungen des Gehirns entdecken können. Diese Untersuchungstechnik mit dem Namen Diffusion Tensor Imaging (DTI), macht auf Schnittbildern des Gehirns den Untergang von Nervenfasern sichtbar.

Das Forscherteam, das ebenfalls vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) finanziell unterstützt wird, untersuchte mithilfe von DTI die Gehirne von neun Patienten mit leichter

Alzheimerdemenz. Die Wissenschaftler verglichen dann die Ergebnisse mit DTI-Hirn-Bildern von zehn gesunden Personen. Im so genannten Corpus callosum, das die rechte mit der linken Hirnhälfte verbindet, fanden sie zwischen den beiden Gruppen auffällige Unterschiede. Bei den Alzheimer-Patienten war ein Teil der Nervenfasern in dieser Hirnregion abgestorben. In anderen Gehirnzonen bestanden keine Differenzen. Erst im späteren Krankheitsverlauf lässt sich dann auch in anderen Gehirnarealen nachweisen, wie sich die Hirnmasse reduziert. Die Wissenschaftler schließen aus ihren Experimenten, dass sich durch DTI folglich bereits frühe Formen der Alzheimerdemenz feststellen lassen.

► Alzheimerdemenz & Ernährung

Eine Langzeitstudie beobachtete über 2000 gesunde Personen in New York über Zeiträume von 4 bis 13 Jahren.

Je konsequenter die Teilnehmer eine traditionelle mediterrane* Ernährungsweise bevorzugten, desto niedriger war das Risiko, an Alzheimer-Demenz zu erkranken. Deutlich wurde zudem, dass es nicht nur auf ausgewählte gesunde Lebensmittel ankommt. Entscheidend war vielmehr die ausgewogene Mischung.

Ferner ergaben Studien, dass Kaffee- und Teetrinker signifikant seltener an einer Alzheimer-Demenz erkranken als Menschen, die kein Coffein zu sich genommen hatten. Je mehr Coffein die Menschen konsumierten, desto besser waren sie geschützt.

** Viel Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte und Getreide. Ergänzt durch Milchprodukte und Fisch. Wenig rotes Fleisch und Geflügel, wenig tierische Fette, dafür Olivenöl.*

► Spezielle Medikamente

Medikamente können die Krankheit nicht heilen, aber ihren Verlauf verzögern. So kann eine Heimeinweisung um bis zu zwei Jahre hinausgezögert werden. Daher ist es so wichtig, frühzeitig zum Arzt gehen. Alle in diesem Zusammenhang bekannten spezifischen Alzheimer-Medikamente sind verschreibungspflichtig.

DEMENZ

Nebenwirkungen sind nicht auszuschließen. Zudem verschreiben Ärzte bei Alzheimerdemenz:

Antidepressiva

Sie werden manchmal bei Demenz-Patienten zur Behandlung von Depressionen eingesetzt. Schlafstörungen, psychomotorische Unruhezustände und Ängste können damit ebenfalls abgeschwächt werden.

Antipsychotika

Werden zur Behandlung von Wahnerleben, Sinnestäuschungen, psychomotorischen Unruhezuständen, Aggressivität und Angstzuständen gegeben.

Mittel zur Gehirndurchblutung

Arzneimittel aus der Gruppe der Nootropica werden zur Verbesserung der Durchblutung des Gehirns eingesetzt.

Prophylaktische Vitamine

Vitamin E (Alpha-Tocopherol), Vitamin C, Selen, grüner Tee sowie Ginkgo biloba wirken gegen freie Sauerstoffradikale.

► **Therapieformen**

Validationstherapie

Hier geht es um die Akzeptanz der Gefühle und der besonderen Erlebenswelt der Erkrankten. Die noch vorhandenen Wahrnehmungsfelder werden gezielt aktiviert. Man bemüht sich, die Biographie des Patienten mit in die Therapie einzubinden.

Selbst-Erhaltungs-Therapie / Erinnerungstherapie

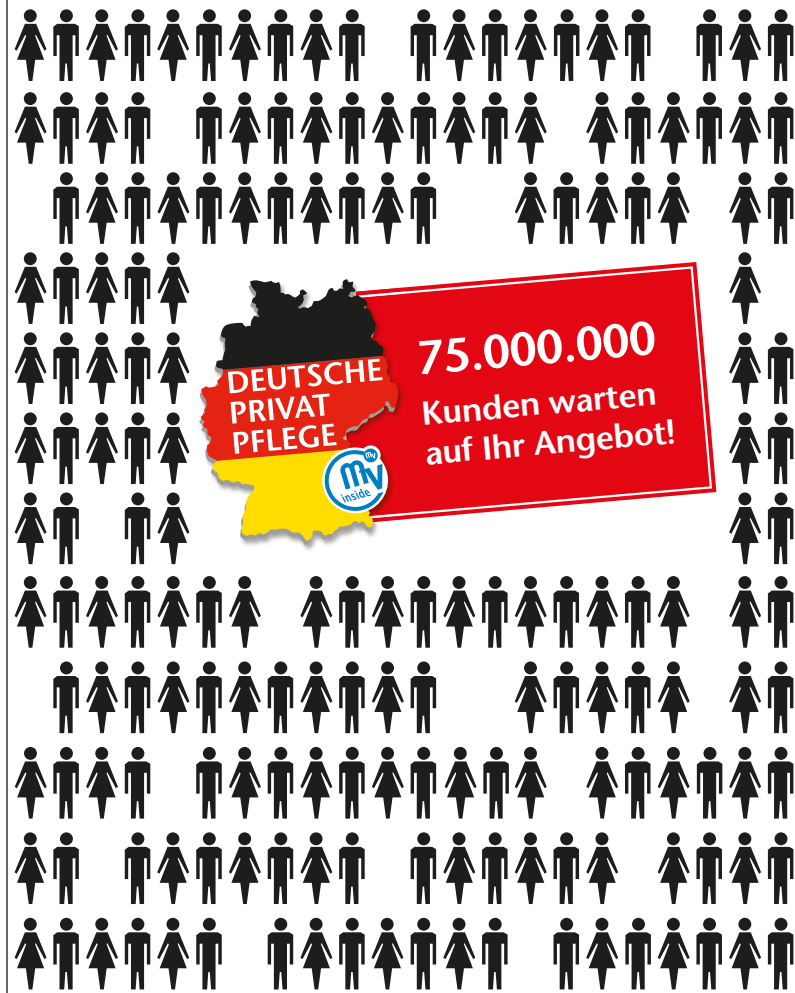
Auch diese Therapien orientieren sich konkret an den Gefühlsäußerungen der Patienten. Es geht darum, diesen ein stabileres Empfinden der persönlichen Identität zu vermitteln.

Diverse Angebote

Therapien mit Tieren, Kunst-, Tanz- und Musiktherapie sind weitere Ansätze zur Vermittlung einer ausgeglicheneren Gefühlswelt für die oft innerlich sehr beunruhigten Patienten. Ergotherapie im häuslichen Wohnbereich gilt als hilfreich für die Ausführung von Alltagsaktivitäten und die Steigerung der Lebensqualität. Damit werden zudem die Angehörigen etwas entlastet.

Angehörigentraining

Wer an einem solchen Training teilnimmt, verlässt die Enge des eigenen Haushalts. Man erkennt: das Demenzproblem ist allgegenwärtig und überfordert nicht nur einen selbst. Diese Trainings erleichtern das Verständnis für das Verhalten sowie den praktischen Umgang mit Demenzkranken. Angehörigentraining kann die endgültige Unterbringung von Demenzkranken in einem Pflegeheim zeitlich deutlich verschieben.



Startschuss Pflege-Offensive.

Jetzt noch attraktivere Leistungen
für Sie und Ihre Kunden!

- Pflegestufe 0 für Demenzabsicherung
- Einmalleistung bis 10.000 EUR
- Vertriebstool Pflege-Lotse kostenlos
- Blog www.bahrgeld.de



Verschenken Sie weder Zeit
noch Geld. Jetzt durchstarten!



Platz 1 im Test „Beliebtester Versicherer 2012“
des Nachrichtensenders n-tv zusammen mit dem
Deutschen Institut für Servicequalität (DISQ)

my MÜNCHENER VEREIN
VERSICHERUNGSGRUPPE
Der Generationen-Versicherer

Kostenfreie Info-Hotline:
0800/8007008

info@muenchener-verein.de
www.muenchener-verein.de