

Bedeutung der Vitalstoffe im Alter

Der Anteil der Älteren und Betagten der schweizerischen Bevölkerung steigt stetig an. Zurzeit sind 15% der Bevölkerung über 64 Jahre alt. Mit einer gezielten Gesundheitsförderung im Alter lässt sich die Selbständigkeit von Betagten erhalten und deren Lebensqualität fördern. Vor allem die Ernährung spielt für den Gesundheitszustand, die Krankheitsanfälligkeit, den Verlauf chronischer Krankheiten sowie für den Erfolg einer Rehabilitation in dieser Altersgruppe eine grosse Rolle. Vor diesem Hintergrund trafen sich am 28. Oktober 2003 zirka 160 Teilnehmerinnen und Teilnehmer beim Vitalstoff-Symposium in Zürich, das bereits zum vierten Mal stattfand und wiederum von der Firma Biomed finanziell unterstützt wurde.

Beatrix Falch

Betagte stellen eine sehr heterogene Gruppe dar, die rüstige Gesunde bis multimorbide Seniorinnen und Senioren umfasst. Verallgemeinerungen sind daher sehr schwierig. Auch gibt es keine ernährungsspezifischen Untersuchungen mit einem repräsentativen Durchschnittskollektiv an Seniorinnen und Senioren, sondern nur solche mit bestimmten Untergruppen.

Über- und Unterernährung

PD Dr. med. Monika Eichholzer, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Zürich, stellte unter anderem eine Studie vor, die die Ernährungssituation von zu Hause lebenden 70- bis 85-jährigen Seniorinnen und Senioren in der Schweiz untersuchte. Diese zeigt, dass generell die meisten dieser Betagten zwar gut mit Nährstoffen versorgt sind, die Kalorienzufuhr dem sinkenden Bedarf aber nur ungenügend angepasst wird. Aufgrund der positiven Energiebilanz kommt es zu Übergewicht. Eine Gewichtsreduktion ist vor allem dann anzuraten, wenn das Übergewicht mit chronischen Krankheiten wie Diabetes oder Hypertonie sowie Belastung des Bewegungsapparates verbunden ist und durch die Gewichtsreduktion Medikamente eingespart werden können.

Eichholzer gab aber zu bedenken, dass sich bei Hochbetagten aufgrund von physiologischen Veränderungen (z.B. verändertes Hungergefühl), körperlichen Behinderungen, Krankheiten, finanziellen Einschränkungen, geistigen und psychischen Problemen sowie chronischer Medikamenteneinnahme die Ernährungssituation rasch

verschlechtern kann und Untergewicht sowie Malnutrition mit geringer werdendem Appetit dann dominieren.

Zinkmangel als Marker

Gemäss Prof. Dr. med. Walter O. Seiler, geriatrische Universitätsklinik, Kantonsspital Basel, leiden mehr als 40 Prozent der älteren Menschen bereits beim Spitaleintritt unter einer Protein-Energie-Malnutrition, und weitere zwei Drittel verlieren während des Spitalaufenthaltes signifikant an Körpergewicht. Eigene Studien von Seiler und Mitarbeitern belegen, dass über 60 Prozent der untersuchten betagten Kranken bei der Krankenhausaufnahme an schwerer Malnutrition leiden und dies mit einem Zinkmangel einhergeht. Eine optimale Zinkversorgung ist nur bei eiweissreicher Kost in genügend grossen täglichen Verzehrsmengen gewährleistet. Der geriatrische Patient ist aber gerade durch eine Abneigung gegen Fleischverzehr kombiniert mit Appetitlosigkeit gekennzeichnet.

Zeichen eines Zinkmangels

Ein Zinkmangel tritt nicht abrupt auf, sondern beginnt schleichend. Ein marginaler Zinkmangel ist von unspezifischen Symptomen, wie häufige Infektionen, Müdigkeit und Appetitmangel, gekennzeichnet. Darüber hinaus begünstigt er die Alzheimerkrankheit sowie die senile Makuladegeneration und führt zu einem allgemeinen körperlichen und geistigen Verfall. Zinkmangel wird daher häufig als «Alterschwäche» fehlinterpretiert. Um die



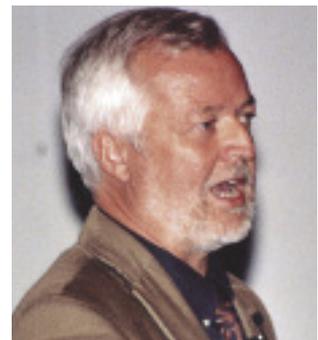
Monika Müller



Professor Dr. med. Walter O. Seiler



PD Dr. med. Monika Eichholzer



Professor Dr. rer. nat. Jürgen Vormann

Symposiumsbericht

Diagnose einer Malnutrition nicht zu verpassen, empfahl deshalb Seiler, routinemässig bei älteren Kranken eine Malnutritionsdiagnostik durchzuführen. Dabei werden der Zinkspiegel und weitere biochemische Ernährungsparameter im Blut, wie Albumin, Eisen, Vitamin B₁₂, Folsäure, Vitamin D₃ sowie die Lymphozytenzahl, bestimmt.

Ernährung an Stoffwechsel anpassen

Monika Müller, dipl. Ernährungsberaterin SVDE, Bern, betonte, dass neben dem verminderten Energiebedarf – ab zirka dem 40. Lebensjahr sinkt der Grundbedarf pro Dekade um etwa 2 Prozent – und der verminderten körperlichen Aktivität im Alter das Durstgefühl langsam abnimmt, sich die Geruchs- und Geschmackswahrnehmung verändert, die Darmfunktion träger und die Knochen instabiler werden, der Bedarf an Vitalstoffen erhöht ist, das allgemeine Krankheitsrisiko an-

Ernährungsempfehlungen im Alter (eine Auswahl)

- 1–1,2 g Eiweiss/kg KG/Tag
- regelmässig Fisch
- 2–4 x/Woche Fleisch
- täglich grünes Blattgemüse und -salat
- Verhältnis von ω -6- zu ω -3-Fettsäuren höchstens 5:1
- Butter statt Margarine
- Keine gehärteten Fette
- Raps-, Baumnuss- oder Leinsamenöl
- Olivenöl statt Sonnenblumen-, Maiskeim- oder Distelöl
- 8,5 mg Zink/Tag
- 25 μ g Vitamin D₃/Tag
- ca. 25–50 mmol organische Mineralsalze/Tag
- täglich mind. 1,5 Liter energiefreie Getränke

steigt und vermehrt Medikamente eingenommen werden. Eine Ernährung entsprechend der Lebensmittelpyramide (*Kasten*) unterstützt nicht nur einen optimalen Alterungsprozess, sondern dient auch zur Prävention von bestimmten, meist chronischen Krankheiten, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes Typ II, Osteoporose,

Krebserkrankungen, Altersdemenz und Alzheimerkrankheit oder rheumatischen Erkrankungen.

Altern durch oxidativen Stress

Für Prof. Dr. rer. nat. Jürgen Vormann, Institut für Prävention und Ernährung, Ismaning (D), sind für

Symposiumsbericht

den Alterungsprozess der oxidative Stress sowie die latente Azidose wichtige Mechanismen. Gerade freie Radikale verursachen zahlreiche Schädigungen an der DNA, an Proteinen und ungesättigten Fettsäuren. Eine säurelastige Ernährung, die auch die Bildung von freien Radikalen fördert, und eine altersbedingte eingeschränkte Nierenfunktion bewirken eine latente Azidose. Diese wiederum führt zu

Osteoporose und Erkrankungen des Bindegewebes.

Gemäss Vormann kann eine gezielte und erhöhte Aufnahme bestimmter Mikronährstoffe (*Kasten*) die mit zunehmendem Alter auftretenden pathophysiologischen Prozesse günstig beeinflussen und zu einem gesunden Altern mit hoher Lebensqualität beitragen. ■

Quelle:

4. Wissenschaftliches Vitalstoff-Symposium
«Ernährung und Vitalstoffe im Alter»,
28. Oktober 2003, Zürich

Autorin:

Dr. sc. nat. Beatrix Falch
Phytocura
Gladbachstr. 119
8044 Zürich
E-Mail: bfalch@freesurf.ch

Interessenskonflikte: Keine