

Prophylaxe der Altersdepressionen

Autor(en): **Kielholz, Paul**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): - **(1986-1987)**

Heft 15

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-790297>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Prophylaxe der Altersdepressionen

P. Kielholz *)

Definition

Als Altersdepressionen werden alle Depressionen bezeichnet, die nach dem 65. Altersjahr erstmals auftreten. Es handelt sich häufig um psychogene, durch verschiedene Verluste und Vereinsamung bedingte, aber auch um somatogene, das heisst körperlich begründbare depressive Manifestationen (z.B. bei beginnender Arteriosclerosis cerebri, seniler Demenz, Herzinsuffizienz, rheumatischen Erkrankungen, nach apoplektischem Insult und nach operativen Eingriffen). Relativ selten sind es Spätdepressionen, der vorwiegend auf vererbte Disposition beruhenden endogenen Depressionen.

Häufigste Ursachen

Voraussetzung für eine erfolgversprechende Prophylaxe der Altersdepressionen, insbesondere des häufigsten Typus, nämlich der psychogenen, umweltbedingten depressiven Entwicklungen, sind genaue Kenntnisse der vielschichtigen Ursachen dieser Depression im Alter. Aus den häufigsten Motiven lassen sich die prophylaktischen Massnahmen direkt ableiten.

Bei 100 umweltbedingten sogenannten psychogenen Depressionen fanden sich als Basismotive folgende inneren und äusseren Konflikte.

Häufigste psychische Motive der Altersdepression

N = 100

- Abnahme der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit, Krankheits- und Zukunftsangst 97 %
- Vereinsamung, Selbstisolierung, Verluste mitmenschlicher Beziehungen 88 %

*) Prof. Dr. med. Paul Kielholz ist emeritierter Professor und früherer Ärztlicher Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik, Basel

- Inaktivität durch Pensionierung, Rückzug aus dem Erwerbsleben, Pflichtleere 81 %
- Umzug in kleinere Wohnung, Eintritt in Alters- oder Pflegeheime 57 %

Selbstverständlich sind immer mehrere Belastungen, in der Regel über längere Zeit, notwendig, um eine Depression auszulösen. Eindrücklich ist immer wieder, dass besonders diejenigen Seniorinnen und Senioren, die während ihres ganzen Lebens nie krank waren, nicht akzeptieren können, dass ihre psychischen und physischen Kräfte abnehmen und dass sie krank werden und kürzer treten sowie sich zeitweise behandeln lassen müssen.

Prophylaxe der Altersdepressionen

Wie schon erwähnt, lassen sich aus den häufigsten Ursachen der Altersdepressionen die erfolgversprechendsten Prophylaxen direkt ableiten. Neuere Untersuchungen haben gezeigt, dass es in der Regel mehrere Motive braucht, um eine Altersdepression auszulösen und dass häufig somatische Krankheiten Mitursache sind, so dass auch vielschichtige Massnahmen psychischer und somatischer Art eingeleitet werden müssen, um Altersdepressionen zu verhüten. Die Abnahme geistiger und körperlicher Leistungsfähigkeit und die Angst vor Krankheit, aber auch häufig somatische Krankheiten als Ursache oder Mitursache der Depression, machen es unumgänglich, wenn depressive Symptome auftreten, die Betroffenen genau internistisch und neurologisch abzuklären.

Prophylaktisch sollte, besonders wenn Krankheitsbefürchtungen oder gar Symptome von Herzinsuffizienz vorhanden sind, von Zeit zu Zeit der Hausarzt aufgesucht werden, der die Betagten untersucht, wenn nötig behandelt und sie berät und sie vor allem beruhigen kann. Betagte sollten lernen zu akzeptieren, dass sie gelegentlich verschiedene Beschwerden haben, dass sie zeitweise der Schonung und zeitweise der ärztlichen Behandlung bedürfen.

Viele Seniorinnen und Senioren klagen über Frischgedächtnisstörungen, Verlangsamung des Denkens, Konzentrationsschwäche und schnelle Ermüdbarkeit. Symptome, die auf eine beginnende Altersdepression, aber auch auf ein beginnendes psychoorganisches Syndrom oder auf eine Kombination von beidem hindeuten. Diese Kran-

ken sollten genau kardial abgeklärt werden, da bei Herzinsuffizienz bei richtiger kardiovaskulärer Therapie beide Syndrome oft schlagartig verschwinden können. Bei Frischgedächtnisstörungen hat sich ein regelmässiges Gedächtnistraining wie z.B. Spiel, Kreuzworträtsel, Erlernung von Sprachen, Besuche von Kursen verschiedenster Art, bewährt.

Als zweithäufigstes Basismotiv wurde die **Vereinsamung** zum Teil durch Selbstisolierung festgestellt. Die Vereinsamung muss durch die Betagten selbst bekämpft werden. Freundschaften und die Beziehung innerhalb der Familie, aber auch Kontakte mit den Nachbarn und früheren Mitschülerinnen und Mitschülern sollte von der Jugend her gepflegt und ausgebaut werden. Jeder mitmenschliche Kontakt, jede Begegnung, jede echte Aussprachemöglichkeit sollte immer wieder wahrgenommen, ausgebaut und gepflegt werden, Freundschaften werden in der Jugend geschlossen und sollten, wenn keine direkten Kontakte möglich sind, durch regelmässige telephonische oder briefliche Verbindungen aufrecht erhalten werden. Durch Besuche von Kursen wie z.B. Gymnastik, Singen, Musizieren, Basteln, Erlernen von Fremdsprachen, Teilnahme an Gesprächs- und Wandergruppen, können neue Beziehungen zu Menschen geknüpft werden, die die gleichen Interessen pflegen.

Zur Bekämpfung der Vereinsamung und der Selbstisolation hat sich auch das Halten, Pflegen und Züchten von Tieren bewährt. Verschiedene Untersuchungen haben ergeben, dass die Liebe zum Tier und die Zuwendung des Tieres gegen Einsamkeit und Inaktivität schützt.

Inaktivität durch Pensionierung infolge Rücktritt aus dem Geschäfts- und Erwerbsleben, Pflichtleere infolge Wegzug der Kinder, insbesondere plötzliche Inaktivierung infolge Fehlen der stimulativen Impulse führt zu einer Verkümmernung des Nervensystems und zu schnellem körperlichem und psychischem Zerfall. Jeder sollte sich deshalb schon **Jahre vor der Pensionierung**, respektive vor dem Wegzug der Kinder auf den Ruhestand vorbereiten. Es ist ein billiger Rat für den vor der Pensionierung Stehenden, er solle nachher ein Hobby betreiben. Man kann nur ein Steckenpferd reiten, wenn man es von Jugend an geritten ist. Um die Inaktivierung zu bekämpfen, muss der Ruhestand in ein Aktivstand umgewandelt werden. Schon vor der Pensionierung müssen die Betroffenen aktiv werden, sich einen Tages-, Wochen- und Jahresplan aufstellen.

Kräuter- heilkunde

Das zweimal gleiche Kräutlein kann verschiedene Wirkungen haben. Es ist auch wichtig, wo und in welchem Wachstumsstadium das Kraut gepflückt wird, wie es gelagert oder getrocknet wird. Man muss auch wissen, wie und wann Heilkräuter angewendet werden können. Wunderkräuter, die den Arzt ersetzen, gibt es nach wie vor nicht. Viele Heilkräuterbücher stehen in unserer neuen Buchhandlung Gesundheit und

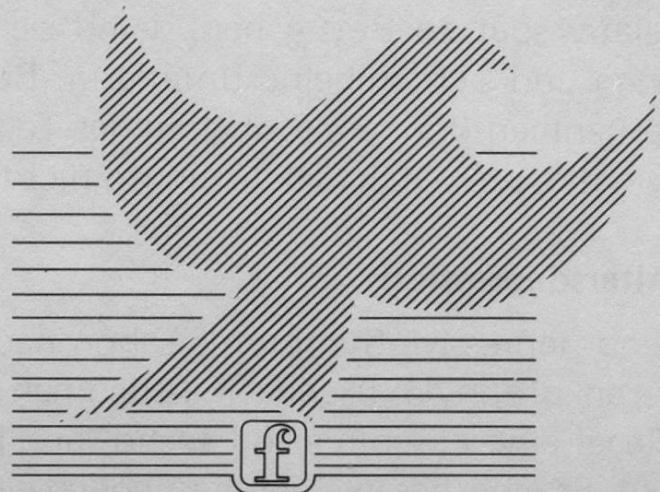
Wissenschaft

für Sie bereit.

Prüfen Sie dieses

Angebot

unverbindlich.



FREIHOFER AG

Gesundheit und Wissenschaft

Buchhandlung an der Rämistrasse 37

8001 Zürich

Die Buchhandlung, die bisher in Zürich fehlte.

Für viele Frauen ist die Pensionierung ihres Gatten ein Schreckgespenst, da sie sich vor seiner dauernden Anwesenheit und Kritik fürchten. Mit Hilfe eines Tagesplanes weiss die Hausfrau, wann der Gatte arbeitet, wann er ausser Haus ist und kann sich entsprechend ihre Hausarbeit einteilen.

Der **Umzug in eine kleinere Wohnung** oder in ein Pflege- oder Altersheim sollte solange als möglich hinausgeschoben werden. Alte Bäume sollte man nicht verpflanzen! Die neue Wohnung, die neue Umwelt sind fremd, die Wohnung ist häufig kleiner, die Betagten fühlen sich eingeengt, verlassen und verlieren ihre Kontakte.

Man sollte deshalb den Betagten raten, solange im gewohnten Milieu zu bleiben, wie es möglich ist, denn mit Hilfe des Altgedächtnisses und langjähriger Kontakte fühlen sie sich heimisch und finden sich zurecht. Wenn ein Wohnungswechsel unumgänglich wird, sollten sie wenigstens in demselben Quartier, in demselben Dorfteil bleiben, wo sie noch einige Mitmenschen kennen. Besser Streit mit Nachbarn und Mitbewohnern als ohne Kontakte in fremder Umwelt zu leben.

Schlafstörungen

Die Dauer des Schlafes nimmt in der Regel mit zunehmendem Alter ab und es ist deshalb zweckmässig, Betagten zu raten, dass sie abends relativ spät zu Bett gehen, damit sie nicht morgens allzu früh erwachen und sich grübelnd untätig im Bett herumwälzen und nichts unternehmen können. Einhalten des Tag-Nacht-Rhythmus ist besonders wichtig, um die Schlafstörungen nicht noch zu verstärken.

Altersdepression

Sind depressive Symptome schon nachweisbar, kommen wir mit unseren prophylaktischen Massnahmen zu spät und wir müssen in der Regel eine kombinierte Psycho- und Pharmakotherapie einleiten. Bei der Psychotherapie ist besonders eine gründliche Aussprache über all' die oben erwähnten Verluste und Probleme aber auch die Basis-motive wichtig, Zuhören und affektive, positive Zuwendung. Wie die neue Untersuchung Altersdepressiver zeigte, sind fast alle Altersdepressionen ängstlich und hypochondrisch gefärbt, nämlich 94 %. Es sind deshalb Antidepressiva mit anxiolytischer Wirkung in niedrigster Dosierung indiziert, nämlich Ludiomil 10 mg, Saroten retard 25 mg,

Melleril 10 mg und Insidon. Die Schlafstörungen können oft günstig mit Precursoren des Serotonins, L-Tryptophan 2 mg, abends oder 5-Hydroxytryptophan 100 - 300 mg, abends, angegangen werden.

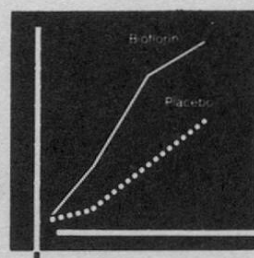
Über die Psychotherapie der Depression ist folgendes zu sagen: Zur Umwelt des alten Menschen gehört der Arzt als verlässlicher Begleiter im letzten Lebensabschnitt. Wirkliche Patienten-Arzt-Beziehung stellt sich nur in aufrichtig empfundener, emotionaler Zuwendung und im längeren, echt teilnehmenden Gespräch ein. Dabei ist der affektive, zuwendende Kontakt und genaues Zuhören, also der verbale Kontakt, häufig wichtiger als der eigentliche intellektuelle Rapport.

Besonders wichtig ist die frühe Behandlung, da ängstliche Depressionen im Senium eine hohe Suizidalität aufweisen.



Bioflorin[®]

Streptococcus faecium,
Gruppe D,
Stamm SF 68.



Wenden Sie sich bitte an das Schweizer. Arzneimittelkompendium oder verlangen Sie die ausführliche Dokumentation.

Das neue Konzept gegen Diarrhö.



Giuliani S.A., 6976 Lugano-Castagnola
Pharmazeutische Spezialitäten
auf natürlicher Basis für Ihre Leader-Therapie

GIULIANI