

Altersmythos : Schlafstörungen bei Alzheimerkranken

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2006-2007)**

Heft 93

PDF erstellt am: **22.07.2024**

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.

- Post
Vorsortierung durch Post veranlassen
- Telefonterror
Bei Telefonterror: Alte Telefonnummer nicht abmelden, sondern damit die Stalking-Anrufe mit einem Anrufbeantworter aufzeichnen (aber nicht entgegennehmen). Entgegennahme von allen übrigen Gesprächen unter einer Geheimnummer.
- Rechtliche Möglichkeiten
Anzeige bei der Polizei

Altersmythos

Schlafstörungen bei Alzheimerkranken

Altersmythos

Bei Alzheimerkranken können Schlafstörungen nur mit nebenwirkungsreichen Medikamenten verbessert werden.

Wirklichkeit

Schlafstörungen von Alzheimerkranken können mit der Kombination von weniger Schlafen tagsüber, mehr körperlicher Aktivität und mehr Aufenthalt in hellem Licht signifikant und nachhaltig verbessert werden.

Begründung

In einer randomisiert kontrollierten Studie in Seattle, USA wurden die betreuenden Angehörigen (65% Ehepartner) von 31 zuhause lebenden Alzheimerkranken (mittleres Alter 78 ± 8 Jahre, Krankheitszeit 5 ± 3 Jahre, Mini Mental Status 10 ± 8 Punkte), die durchschnittlich 4 ± 1 Schlafprobleme hatten, wurden von einer Psychologin allgemein in Demenzbetreuung instruiert (Kontrollgruppe = 19) oder angehalten, die Schlafhygiene zu verbessern (keinen Tagesschlaf ausser 30 Minuten über Mittag, nicht zu früh zu Bett gehen), täglich mindestens 30 Minuten im Freien zu spazieren und täglich am späten Nachmittag eine Stunde vor einer hellen Lampe mit 2'500 Lux zu sitzen oder an der Sonne (= Intervention, n=17). Der Schlaf wurde mit einem Aktimeter monitorisiert.

- Die Intervention bewirkte eine Verkürzung der Wachheitsphasen in der Nacht von 1,9 auf 1,1 Stunden (Kontrollgruppe unverändert, $p=0,003$). Die Anzahl Aufwachepisodes pro Nacht verbesserte sich von 12 ± 11 auf 7 ± 6 nach der Intervention und verschlechterte sich bei der Kontrollgruppe von 10 ± 8 auf 11 ± 8 .
- Diese Verbesserungen waren auch nach 6 Monaten noch nachweisbar.
- Die Stimmungslage der betreuenden Angehörigen verbesserte sich durch die Intervention signifikant, blieb gleich in der Kontrollgruppe ($p=0,007$).

Eine ähnliche Intervention bei schlafgestörten Pflegeheimpatienten brachte ähnliche mässige Verbesserungen (weniger lang wach nachts, mehr aktiv tagsüber, weniger schlafend tagsüber).

McCurry S. et al: Night-Time Insomnia Treatment and Education for Alzheimer's Disease: A Randomized Controlled Trial. JAGS 53:793–802, 2005
 Alessi C.A. et al: Randomized Controlled Trial of a Non-Pharmacological Intervention to Improve Abnormal Sleep/Wake Patterns in Nursing Home Residents. JAGS 53: 803-810, 2005

Altersmythos Die grossen Gesundheitsgefahren

Altersmythos

Schweizerinnen und Schweizer verlieren vorzeitig Lebensjahre in guter Gesundheit vor allem durch Krebs und Herz-Gefässleiden.

Wirklichkeit

Am meisten Lebensjahre in Gesundheit gehen vorzeitig durch neuropsychiatrische Krankheiten (31%) verloren, vor allem durch Depression (7%), Alkoholismus (5%), Demenz (3%), Schizophrenie (2%), manisch-depressive Krankheit (2%) und Zwangskrankheit (2%), durch Krebs hingegen nur 16% und durch kardiovaskuläre Herzkrankheit 14%.

Begründung

Die Berechnung der vor der durchschnittlichen Lebenserwartung durch Behinderung oder Tod verlorenen gesunden Lebensjahre