

Altersmythos : die grossen Gesundheitsgefahren

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.

- 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

(DALY) erfolgte im Kanton Genf für das Jahr 1992 durch Hochrechnung der vorzeitigen Todesfälle und Jahre der Behinderungen durch die verschiedensten Krankheiten und Unfälle:

- Pro 1'000 EinwohnerInnen werden jährlich 124 DALY verloren, 66 (=53%) durch Behinderung und 58 (=47%) durch vorzeitigen Tod.
- Von den verlorenen DALY entfallen 31% auf neuropsychiatrische Leiden, 16% auf Krebs, 14% auf kardiovaskuläre Herzkrankheit, 12% auf Unfälle, 6% auf muskuloskeletale und 21% auf übrige Leiden.
- Von den jährlich verlorenen 124 DALY pro 1'000 EinwohnerInnen entfallen 4% auf 0-4-Jährige, 2% auf 5-14-Jährige, 40% auf 15-44-Jährige, 23% auf 45-59-Jährige und 31% auf über 60-Jährige, bei letzteren zu 2/3 durch vorzeitigen Tod, sonst zu 2/3 durch Behinderung.
- Folgende 15 Krankheiten sind vor allem verantwortlich für den Verlust der 124 DALY pro 1'000 EinwohnerInnen 1992.

| Krankheit | Total DALY | Jahre mit Behinderung | Lebensjahre durch Tod verloren |
|--------------------------------------|------------|-----------------------|--------------------------------|
| Koronare Herzkrankheit | 9.9 | 0.9 | 9.0 |
| Depression | 8.6 | 8.6 | 0 |
| AIDS | 6.0 | 1.5 | 4.5 |
| Alkoholismus | 5.8 | 5.6 | 0.2 |
| Suizid und -versuche | 4.7 | 0.4 | 4.3 |
| Gelenkerkrankungen | 3.8 | 3.8 | 0 |
| Lungen- und Luftwegkrebs | 3.6 | 0.3 | 3.3 |
| Demenz und andere CNS-Degenerationen | 3.5 | 3.4 | 0.1 |
| Hirnschlag | 3.2 | 1.0 | 2.2 |
| Strassenverkehrsunfälle | 3.1 | 1.0 | 2.1 |
| Schizophrenie | 2.6 | 2.6 | 0 |
| Stürze | 2.6 | 1.7 | 0.9 |
| Brustkrebs | 2.4 | 0.4 | 2.0 |
| Manisch-depressive Krankheit | 2.1 | 2.1 | 0 |
| Zwangskrankheit | 2.1 | 2.1 | 0 |
| Andere Leiden | 60.0 | 30.3 | 29.7 |
| Total | 124 | 65.7 | 58.3 |

D. Schopper et al: Estimating the burden of disease in one Swiss canton: what do disability adjusted life years (DALY) tell us? International Journal of Epidemiology 29: 871-877; 2000