

Alt werden – wer möchte das nicht? Als Bedingung für ein langes Leben nennen die meisten Menschen jedoch den Erhalt körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit. Aber das körperliche Altern ist nicht aufzuhalten. Für ältere Menschen ist es wichtig, ihre Ernährung den körperlichen Veränderungen anzupassen, um sich ihre Leistungsfähigkeit zu erhalten.

Ernährungsbezogene Probleme im Alter

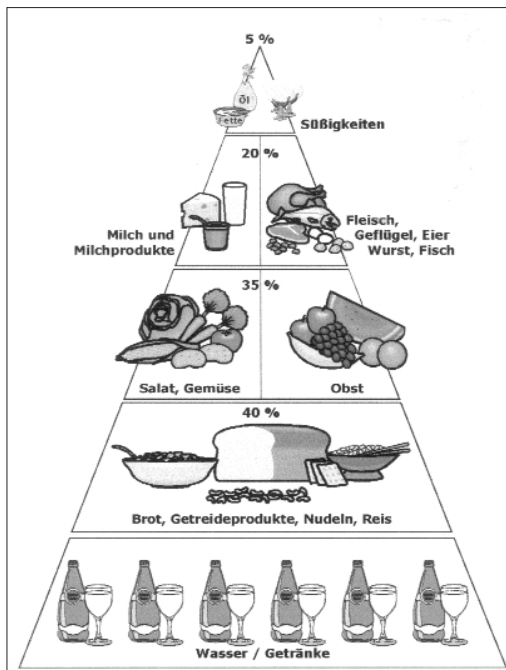
Studien zur Ernährungssituation von Senioren kommen zu dem Ergebnis, dass Fehl- und Mangelernährung im Alter weiter verbreitet sind als bislang vermutet. 20 bis 30 Prozent der über 65-jährigen fallen durch Adipositas auf. Mit zunehmendem Alter wird gleichzeitig Unterernährung häufiger diagnostiziert: je nach Lebensumfeld werden Prävalenzen für Mangelernährung von 5 bis 12 Prozent für unabhängig in ihrer Wohnung lebende und von über 40 Prozent für in stationären Einrichtungen lebende hochbetagte Menschen angegeben. Weiterhin scheint – auch bei quantitativer Überernährung – häufig eine qualitative Fehl- und Mangelernährung zu bestehen. Hier werden vor allem Defizite in der Versorgung mit Vitaminen (C,B,A, Folsäure), Mineralstoffen (vor allem Calcium) und Spurenelementen (Eisen, Jod) beobachtet (siehe auch Abbildung Seite 12). Ein weiteres häufiges und trotzdem oft vernachlässigtes Problem ist die zu geringe Flüssigkeitszufuhr von älteren Menschen.

Diese Ernährungssituation lässt sich mit einer Reihe von Krankheiten in Verbindung bringen. Schätzungsweise 20 bis 25 Prozent der 70- bis 80-jährigen leiden an einem Typ 2-Diabetes, 50 Prozent an Hypertonie. Über 3 Millionen vorwiegend ältere Personen in Deutschland haben eine periphere arterielle Verschlusskrankheit. Ein weiteres

Ernährung im Alter

Im Jahr 2030 wird über ein Drittel der Bevölkerung älter als 60 Jahre sein. Daher beschäftigen sich gesundheitsförderliche Fragestellungen zunehmend mit alten Menschen. Mit dem Thema „Essen und Trinken“, das zu einem wichtigen Thema in der ärztlichen Praxis geworden ist, startet das Rheinische Ärzteblatt eine Reihe zum Thema „Gesundheit und Gesunderhaltung im Alter“.

von Andrea Icks und Sabine Schindler-Marlow



Ernährungspyramide: Die Nahrung im Alter sollte weniger Energie enthalten, aber mit genügend Nährstoffen versehen sein.

häufiges Problem ist die Obstipation aufgrund zu geringer Flüssigkeits- und Ballaststoffaufnahme. Eine zu geringe Flüssigkeitsaufnahme birgt ferner ein erhöhtes Risiko für Thrombosen, Nierenfunktionsstörungen et cetera. Ein Blick auf die aktuelle Ernährungssituation wirft zum einen die Frage nach den Gründen der Fehlernährung auf, zum anderen die Frage nach Präventionsmöglichkeiten.

Was ändert sich im Alter?

Durch eine Veränderung der Körperzusammensetzung im Alter – steigender Fettanteil bei gleichzeitiger Abnahme der Knochenmasse und der fettfreien Masse –

nimmt der Energieverbrauch des Körpers ab, während der Bedarf an lebensnotwendigen Nährstoffen unverändert oder in besonderen Situationen wie zum Beispiel bei Erkrankungen sogar erhöht ist. Um Übergewicht zu vermeiden, sollte daher die Energiezufuhr reduziert werden, ohne dass dabei die Nährstoffdichte gesenkt wird. Ernährungserhebungen zeigen aber, dass insgesamt der Fettgehalt der Nahrung zu hoch und die Zufuhr von Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen zu gering ist. Dagegen sind die Protein- und Kohlehydratanteile zu niedrig.

Mit zunehmendem Alter lassen sich Geruchs- und Geschmackswahrnehmungen nach und es tritt eine „Unlust“ am Essen auf, die noch durch psychosoziale Faktoren wie Einsamkeit und Langeweile verstärkt wird. Häufig wird dabei von allein stehenden Senioren argumentiert, dass das Essen „alleine“ nicht schmeckt, oder dass es sich nicht lohnt, für eine Person zu kochen. Bei Vorliegen psychischer Störungen oder psychiatrischer Erkrankungen ist ebenfalls an mögliche Auswirkungen auf das Essverhalten zu denken. Für die Demenz ist die Entwicklung einer Malnutrition belegt. Häufig wird von

Lustlosigkeit beim Essen auch bei der Einnahme von Sedativa berichtet.

Von großer Bedeutung ist auch das Nachlassen des Durstempfindens im Alter mit der Folge von erheblichem Flüssigkeitsmangel, der in vielen Fällen zu vermeidbaren Klinikaufenthalten führt.

Eine weitere wichtige Voraussetzung für die Nahrungsaufnahme ist ein funktionierendes Gebiss. Studien zur Zahngesundheit zeigen jedoch, dass bei hochbetagten Personen häufig ein Mangel an funktionsfähigem Zahnersatz besteht. Viele ältere Menschen passen Ihre Ernährung ihren körperlichen Veränderungen nur unzureichend an. Einer Änderung der Ernährungsgewohnheiten können dabei sowohl ein zu geringer Kenntnisstand bezüglich einer bedarfsgerechten Ernährung als auch finanzielle Gründe entgegenwirken.

Ernährungsempfehlungen für Senioren

Ernährungsempfehlungen für ältere Menschen unterscheiden sich nicht grundsätzlich von denen für jüngere Erwachsene, sind angesichts des Bedarfs einer erhöhten Nährstoffdichte jedoch besonders wichtig. Eine altersgerechte Ernährung (auf individuelle Besonderheiten abgestimmt) sollte dabei folgende Anforderungen erfüllen:

- dem Bedarf an Flüssigkeit und Nährstoffen entsprechen
- gut schmecken
- verträglich sein
- Verdauungsvorgänge fördern
- die Widerstandskräfte stärken
- auf den geringen Energiebedarf (bei gleichbleibendem Nährstoffbedarf) abgestimmt sein

In Ernährungsempfehlungen umgesetzt bedeutet dies, dass ältere Menschen auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten sollen. Empfohlen werden mindestens 2 Liter pro Tag. Diese können in feste Portionen aufgeteilt werden – „Trinkzeiten“, die ebenso wie Mahlzeiten Bestandteil des Tagesablaufs werden, so dass bei fehlendem Durstgefühl die Flüssigkeitszufuhr nicht vergessen wird.

Um eine erhöhte Nährstoffdichte zu erreichen wird empfohlen, weniger Fett zu verzehren und statt dessen mehr Eiweiß und Kohlenhydrate zuzuführen. Die „Grundnahrungsmittel“ (Brot, Kartoffeln, Nudeln, Reis als Lieferanten von Kohlenhydraten, Mi-

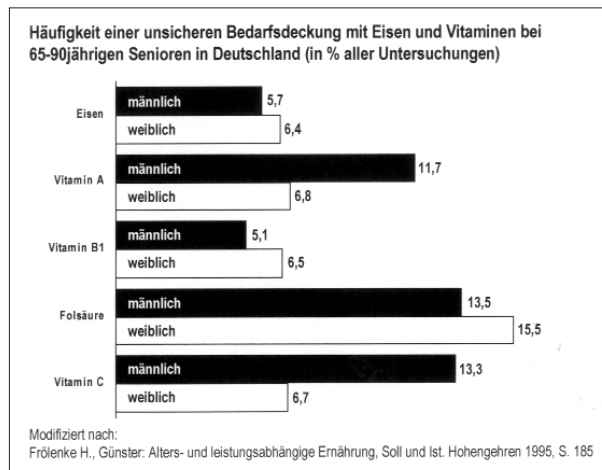
kronährstoffen und Ballaststoffen) sollten den größten Anteil der Nahrung ausmachen. Mager Milch- und Fleischprodukte liefern Calcium und Eiweiß, Gemüse, Vitamine und Spurenelemente ebenso wie Ballaststoffe, die zu einer geregelten Verdauung beitragen. Mehrere Portionen von Obst und Rohkost (bei eingeschränktem Kauvermögen entsprechend zubereitet, zum Beispiel geraspelt) sorgen für die Zufuhr von Mikronährstoffen. Umstritten ist die Notwendigkeit einer Sup-

plementierung mit Mikronährstoffen. Während amerikanische Empfehlungen eine Supplementierung befürworten, wird sie laut deutschen Empfehlungen für gesunde Senioren unter Normalbedingungen als nicht generell notwendig erachtet (Voraussetzung: Verwendung von Jodsalz).

Eine andere Situation liegt vor, wenn Erkrankungen und besondere Belastungen bestehen. Hier kann eine Supplementierung (Vitamine A,C,D,E, Eisen, Calcium) erforderlich werden.

Neben den Empfehlungen für die Nährstoffaufnahme sollten auch psychosoziale Aspekte bei der Ernährungsberatung eine Rolle spielen. Geklärt werden muss, ob der ältere Mensch die Empfehlungen aufgrund seiner körperlichen Verfassung (Mobilitätsverlust führt zu Schwierigkeiten beim Einkauf und der Zubereitung von Mahlzeiten), seiner sozialen Unterstützung (Angehörige) und seiner finanziellen Situation umsetzen kann. Wird dies im Alltag unmöglich, sollten entsprechende Hilfsdienste wie „Essen auf Rädern“, Lebensmittellieferungen durch Supermärkte oder karitative Einrichtungen zur Unterstützung herangezogen werden.

In der ärztlichen Praxis sollten diese Hilfsmöglichkeiten mit angesprochen werden, da eine bedarfsgerechte Ernährung, der Genuss einer wohlschmeckenden Mahlzeit und vor allem das gemeinsame Genießen eines Essens nicht nur zu einer Verminderung des Erkrankungsrisikos beitragen, sondern auch zu einem Mehr an Wohlbefinden und an Lebensqualität im höheren Alter.



Mit diesem Artikel beginnt eine neue Reihe im Rheinischen Ärzteblatt zum Thema „Gesundheit und Gesunderhaltung im Alter“. Zu allen unter dieser Rubrik erscheinenden Themen stellt der Gesundheitsberatungsausschuss der Ärztekammer Nordrhein Informationsblätter mit Adressen, Hilfeeinrichtungen und Handzetteln für die Praxis zusammen. Zu bestellen bei: Ärztekammer Nordrhein, z.Hd. Frau Dengel, Tersteegenstr. 31, 40474 Düsseldorf. Die Informationsblätter sind auch im Internetangebot der Ärztekammer Nordrhein abzurufen unter www.aekno.de (in der Rubrik ArztInfo unter „Gesundheitsförderung“).