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

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1989-1990)

Heft: 26

Artikel: Die Alzheimerkrankheit : 50'000 Patienten in der Schweiz : Auszüge der Pressekonferenz

Autor: Dreifuss, M.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-790192

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die Alzheimerkrankheit: 50'000 Patienten in der Schweiz

(Zu diesem Thema hat anfangs Januar 1989 in Zürich eine Pressekonferenz stattgefunden.)

Auszüge der Pressekonferenz:

Die **Schweizerische Alzheimervereinigung** ist anfangs Juli 1988 von einer Gruppe von zwölf Personen – auf Initiative von **Professor Dr. med. Jean Wertheimer,** Direktor der Psychiatrischen Klinik in Prilly bei Lausanne – gegründet worden.

Ihre Ziele sind

- Beratung von erkrankten Personen und ihrer Angehörigen
- Betreuung im Geiste gegenseitiger Hilfe und Solidarität
- Vermittlung von Informationen an die Vereinsmitglieder und an offizielle Stellen, wie z.B. an das Gesundheitswesen und an politische Stellen, speziell hinsichtlich des aktuellen Stands der Forschung
- Förderung von Bestrebungen, Selbsthilfegruppen zu gründen
- Pflege von Kontakten mit Alzheimervereinigungen in andern Ländern

In der Schweiz wurden bereits in einigen Kantonen Sektionen gegründet und im Herbst 1989 ist ein nationaler Alzheimertag vorgesehen.

abr. berichtet am 2.2.89 in der NZZ:

«Wo immer die sogenannte Alzheimerkrankheit auftritt, reagiert die Umgebung in der Regel mit ängstlicher Abwehr, zumindest aber mit Verständnislosigkeit. Da vergisst eine Nachbarin oder ein Nachbar plötzlich, einen zu grüssen, findet den Heimweg nicht mehr oder richtet, aggressiv geworden und unbelehrbar, beim Einkaufen im Geschäft ein Tohuwabohu an. Dann grüsse ich eben auch nicht mehr, denkt man vielleicht oder hält die betreffende Person einfach für unkonzentriert oder frech. Dass eine solche Person an der Alzheimerkrankheit leiden könnte, kommt einem in den seltensten Fällen in den Sinn.»

Es gilt – so meint der Präsident der Schweizerischen Alzheimervereinigung (ALZ), Prof. J. Wertheimer, – finanzielle Mittel für die weitere Erforschung dieser noch immer rätselhaften Krankheit bereitzustellen und Beratungsstellen für Patienten und vor allem für deren Angehörige zu gründen.

Was ist genau die Alzheimerkrankheit?

Professor Wertheimer an der Pressekonferenz vom Januar 1989 in Zürich:

«Der Morbus Alzheimer beeinträchtigt zunehmend die kognitive Leistungsfähigkeit, die Affektivität, das Verhalten und die zwischenmenschlichen Beziehungen. Das letztgenannte Phänomen betrifft vor allem die Familie, die mit dieser Situation konfrontiert wird. Zu den anfänglichen Gedächtnisstörungen kommen mit der Zeit räumliche und zeitliche Orientierungsstörungen, Verarmung der Sprache und Koordinationsstörungen bei den alltäglichen Aktivitäten (Ankleiden, Waschen, Haushalt usw.). Eine progrediente Antriebslosigkeit, ein Desinteresse gegenüber der Umgebung, gelegentlich eine Neigung zu Depressionen und Wahnideen wie Diebstahl, Benachteiligung oder Verfolgung werden beobachtet. Die Handlungen des Kranken werden ungeordnet, chaotisch und planlos. Die Kranken vernachlässigen die Ernährung, die Körperhygiene sowie die Reinhaltung der Wohnung; ausserdem werden sie häufig inkontinent. Dies alles bedeutet für die Familie eine enorme Belastung, denn sie muss den Patienten zunehmend überwachen, versorgen und pflegen. Der Krankheitsverlauf ist progredient und führt je nach Patient in drei bis zehn Jahren zur völligen Unselbständigkeit.

Die Krankheit wird durch eine progrediente Atrophie des Gehirns verursacht, die sich bei der Computertomographie in Form einer Verbreiterung der Furchen zwischen den Hirnwindungen und einer Dilatation der in der Tiefe der Grosshirnhemisphären gelegenen Seitenventrikel darstellt. Mikroskopisch zeigen sich ein Zellschwund der Hirnrinde, diffuse spezifische Läsionen, die senile Plaques genannt werden, und Degenerationen der Neurofibrillen.

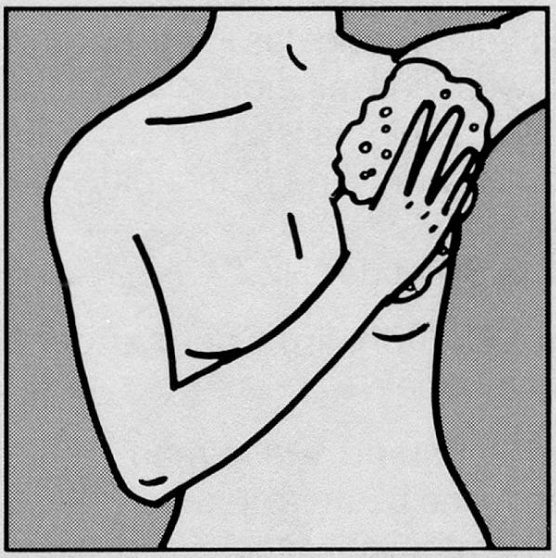
Biochemische Untersuchungen belegen eine deutliche Abnahme der Neurotransmitter, d.h. der Substanzen, die für die Impulsübertragung zwischen den Neuronen verantwortlich sind. Die Forschung auf diesem Gebiet ist ausgesprochen komplex, da sich die Hinweise mehren, dass der Morbus Alzheimer eine Krankheit ist, die nicht nur die Hirnrinde, sondern viele Gehirnstrukturen betrifft. Die Untersuchungen über den Morbus Alzheimer sind mit dem Fortschritt der Erkenntnisse über das Funktionieren des normalen Gehirns eng verbunden.

Die wesentlichen Forschungsansätze zielen darauf ab, die Kenntnisse über die Verteilung der Läsionen und die Lokalisationen des Nervenzellschwundes sowie die neurochemischen Veränderungen zu verbessern und zwischen diesen Befunden Beziehungen herzustellen. Weiterhin wird nach den Ursachen dieser Krankheit, insbesondere durch den Nachweis

Für alle Medizinal-personen

Hände-desinfektion

und für den Patienten



prä-operative Ganzkörper-desinfektion

Über 50% weniger post-operative Infektionen

HIBISCRUB®

4% Chlorhexidinglukonat + Detergens

Das Waschdesinfiziens mit der spürbaren Verträglichkeit und der umfassenden Wirksamkeit gegen alle medizinisch wichtigen Bakterien sowie gegen HIV-Virus.

Literatur und ausführliche Angaben über HIBISCRUB®, Original-Chlorhexidin, (Vorsichtsmassnahmen etc.) siehe Arzneimittelkompendium der Schweiz oder auf Anfrage.

ICI

ICI-Pharma

Landenbergstr. 34 6002 Luzern

von genetischen, toxischen und infektiösen Faktoren, gesucht. Schliesslich haben die Forschungsansätze das Ziel, peripher nachweisbare Parameter der Krankheit aufzudecken, die die Diagnose zum Beispiel durch eine einfache Blutprobe ermöglichen.

Auch wenn der Morbus Alzheimer nicht heilbar ist, so ist er doch therapierbar. Die psychotropen Medikamente wirken auf die mit dem Krankheitsverlauf assoziierten Affekt- und Verhaltensstörungen, wie Depressionen, Angstzustände und Schlafstörungen. Die Therapie von Begleiterkrankungen ist wesentlich, um einer Verschlechterung des Allgemeinzustands und damit einer Zunahme der Unselbständigkeit entgegenzuwirken. Die psychologische Unterstützung des Patienten und seiner Umgebung sollte mit sozialmedizinischen Massnahmen, wie eine Betreuung in Tageskliniken oder ein Aufenthalt in spezialisierten Einrichtungen, ergänzt werden. Ziel ist es, die Versorgung des Patienten in seiner häuslichen Umgebung zu fördern, soweit dies mit einer guten Lebensqualität für den Patienten und seine Familie vereinbar ist. In dieser Hinsicht spielt die Schweizerische Alzheimervereinigung eine entscheidende Rolle.»

abr. berichtet am 22.2.89 in der NZZ:

Prof. Dr. med. Hannes B. Stähelin, Chefarzt der Geriatrischen Klinik II am Felix Platter-Spital, Basel:

«Warum die Krankheit entsteht, weiss man nicht. Anders als z.B. beim Herzinfarkt, kann man keine bestimmten Risikofaktoren angeben. Es gibt auch kein bestimmtes Persönlichkeitsbild: z.B. können sowohl pedantisch genau arbeitende Personen als auch grosszügige und unordentliche die Krankheit bekommen. Ebensowenig kennt man ein Heilmittel. Meistens sind es ältere Leute, die daran erkranken, zum Teil aber leiden auch unter 50jährige an ihr.»

md