

Was kann der alternde Mensch zu seinem Wohlbefinden selbst beitragen?

Autor(en): **Vischer, A. L. / Steinmann, B. / Gsell, Daniela**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **70 (1961)**

Heft 6-7

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-975054>

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.

biologische Ergebnisse innerhalb eines gewissen Bereiches parallel verlaufen, so findet sich bei *älteren Individuen* eine *sehr grosse Streuung*, das heisst einzelne Tiere reagieren wie junge, andere wie ganz alte. Die Beurteilung jedes einzelnen Versuches ist dadurch erschwert. Es ist dies die Erscheinung, die man landläufig mit «älter oder jünger als sein Alter sein» bezeichnet.

In der wissenschaftlichen Sprache unterscheidet man *biologisches und kalendarisches Alter*. Für die Beurteilung aller Veränderungen, speziell auch für die Beurteilung der Alterskrankheiten, ist es von grundlegender Bedeutung, das biologische Alter unabhängig vom kalendarischen zu bestimmen. Eine der wesentlichen Aufgaben der experimentellen Gerontologie ist es deshalb, Tests auszuarbeiten, wenn man eine grosse Reihe von Lebewesen verfolgen kann. Deshalb sind solche Forschungen am Menschen wiederum sehr langfristig und lassen sich nur durchführen, wenn geeignete Institutionen eine Kontinuität während vieler Jahre garantieren. Solche sogenannten *longitudinalen Untersuchungsprogramme* existieren. In Basel werden zum Bei-

spiel hundert Angestellte einer Firma alle zwei Jahre untersucht, wobei Lungenkapazität, Blutdruck, Augenveränderungen, Hautveränderungen und Pulswellengeschwindigkeit usw. gemessen werden. Auch psychische Veränderungen würde man gerne testen. Das Hauptgewicht muss auch hier aus praktischen Gründen auf Tierversuche gelegt werden. In Basel wurden ausgedehnte Untersuchungen über die *Adaptationsfähigkeit* durchgeführt. Die Adaptation an Wärme, Kälte, Sauerstoffdruck nahm mit dem Alter ab. Wurden dagegen nicht *Systemfunktionen*, sondern *Organfunktionen* getestet, so zeigte sich keine Abnahme: die Niere oder Nebenniere eines alten Tieres hypertrophiert genau so wie die eines jungen Tieres, wenn sie die Arbeit bei den Nieren übernehmen muss, nachdem eine Niere respektive Nebenniere operativ entfernt wurde. Das gleiche gilt für den Herzmuskel, wenn seine Arbeit erhöht wird. Diese Resultate haben eine grosse Bedeutung für die Chirurgen. Ausserdem führen sie uns zu der Frage, *was Altern eigentlich bedeutet*, wenn es derart erwiesen ist, dass einzelne Organe rasch, andere dagegen keine Veränderungen zeigen.

WAS KANN DER ALTERNDE MENSCH ZU SEINEM WOHLBEFINDEN SELBST BEITRAGEN?

Der Mensch sollte das Leben als Geschenk betrachten, das er bis ans Ende im Bewusstsein der eigenen Verantwortlichkeit zu verwalten hat. Der Geschenkcharakter des Lebens nötigt jeden, der ihn bejaht, sein Alt-Werden oder Alt-Gewordensein als eine Gabe mit ganz besonderen Aufgaben anzuerkennen. Eine Gabe verpflichtet. Wie der alternde Mensch, vom medizinischen Standpunkt gesehen, Sorge zu seinem Körper als Gefäss seines Geistes tragen kann, erzählt nachfolgend der bekannte Basler Gerontologe Dr. A. L. Vischer. Auch Prof. Dr. B. Steinmann, Bern, und Dr. med. Daniela Gsell, Basel, kommen nachfolgend kurz zu Wort.

Die Redaktion

Der Betagte darf in der Sorge um sein Wohlbefinden nicht alles nur dem Arzte überlassen. Sehen wir uns ein wenig um, was jeder einzelne Alternde von sich aus in seiner Lebensführung, in seinen täglichen Gewohnheiten, nicht zuletzt mit seiner Ernährung, zu seinem Wohlbefinden und zu einem befriedigenden Erleben des Alters beitragen kann. Was können wir zum Beispiel für unser Herz tun?

Wenn wir 70 Jahre hinter uns haben, dann hat unser Herz ungefähr 3000 Millionen mal geschlagen! Niemals hat es in den langen Jahren seine Arbeit unterbrochen. Denken wir ein wenig nach, was das bedeutet! Ist es nicht fast unfassbar? Staunen wir über eine solche Leistung des Herzmuskels! Welch unermüdliche Arbeitskraft, die sich in all den Jahren, in gesunden und kranken Tagen, so vortrefflich bewährt hat. Diese Tatsache sollte uns

beruhigen und Vertrauen wecken zu diesem wichtigen Organ. Von einem Herzen, das jahrelang so getreu seinen Dienst versehen hat, darf man mit vollem Recht als von einem *guten* Herzen sprechen. Weniger leistungsfähige Herzen versagen, bevor sie alt werden; Träger solcher Herzen bringen es *nicht* zu hohen Jahren. Es sind die guten Herzen, die bis ins hohe Alter ihren Dienst versehen.

Freilich — leider eine Einschränkung! — sind an diesen guten Herzen die Jahre auch nicht spurlos vorübergegangen. Ein siebzigjähriges Herz ist kein junges Herz mehr; an grösseren oder kleineren Zeichen der Abnützung fehlt es nicht. Die Güte des alten Herzens beruht zur Hauptsache auf der Tatsache, dass es noch über genügend Reservekräfte verfügt, die die vorhandenen Schäden immer wieder auszugleichen vermögen.

Fortsetzung auf Seite 35

Wenn das Herz einmal wirklich zu versagen beginnt, so sind dem Arzte viele treffliche Mittel in die Hand gegeben.

Bevor wir aber den Arzt zu Hilfe rufen müssen, kommt es sehr auf uns selbst an, wie wir zu unserem Herzen Sorge tragen. Wir dürfen auch dem guten, doch alten Herzen nicht mehr dasselbe zumuten, was es in früheren Jahren ohne weiteres zu bewältigen imstande war. Es will gepflegt, geschont, doch nicht allzu sehr geschont sein; Ruhe und Bewegung sollen in einem angemessenen Verhältnis stehen. *Jede Hast ist schädlich.* Die beste Erholung für das Herz ist der ausreichende Schlaf. Nicht nur wird in der Horizontallage der Herzmuskel weniger beansprucht; durch die Herabsetzung des Stoffwechsels während des Schlafes beruhigt sich der ganze Organismus.

Wir sollen von alten Herzen keine unnötigen Leistungen verlangen. Gewiss dürfen wir eine Treppe hinaufsteigen, aber in gemessenem Tempo. Es gibt Alte, die immer noch meinen, sie müssten es mit der Jugend aufnehmen, eine Treppe im Sturm nehmen und womöglich zwei Stufen überspringen. *Höchst schädlich wirkt jede Ueberanstrengung gepaart mit Angst.* Zum Beispiel dann, wenn wir einem Tram, das sich eben zur Abfahrt anschickt, nachlaufen aus Angst, zu spät zu kommen. Denken wir daran, dass ein Vorzug des Alters darin besteht, *dass wir uns zu allem Zeit nehmen dürfen.* Ist es so wichtig, wenn wir zu spät kommen? Nichts belastet das Herz so sehr als die Angst des Zu-Spät-Kommens. Aus der Angina temporis wird leicht eine Angina pectoris. Der alte Mensch findet sich auch beim Antritt einer Reise beizeiten im Bahnhof ein, um jede Hast zu vermeiden.

Seelische Ueberanstrengung, sei sie vorübergehend oder dauernd, wirkt sich nicht weniger gefährlich auf das Herz aus als eine körperliche Belastung. Fälle von Herztod oder Herzinfarkt beim Empfang einer bösen Nachricht sind gar nicht selten. Zu einem Herzversagen kann es auch kommen nach einer Streitigkeit, nach einer Kränkung oder nach einer peinlichen Aussprache. Wer einer peinlichen Auseinandersetzung nicht auszuweichen vermag, bereite sich innerlich darauf vor und suche mit einer gewissen Gelassenheit an sie heranzutreten. Aber auch dauernde Sorgen, Aergernis oder erlittene Verluste, Aengste vor Bösem, das man befürchtet — all das schwächt die Reservekräfte. Die volkstümliche Redeweise: «Der Kummer nagte an seinem Herzen» trifft das Richtige.

Mit einem passiven Verhalten, also mit dem Befolgen dessen, was nicht gemacht oder verhütet werden soll, ist es aber nicht getan. *Nur* Erholung, *nur* Ruhe genügen nicht. Für das alte Herz, überhaupt für den alternden Organismus, ist es förderlich, wenn das Leben in einem bestimmten Rhythmus verläuft. Im Alter, wo der Tag nicht mehr durch das gewohnte Arbeitspensum ausgefüllt ist, erhebt sich die Frage: Wie verbringe ich meine

Zeit? Die Tageseinteilung, die während der langen Jahrzehnte durch die Erfüllung der geregelten Berufspflichten festgelegt war, ist dahingefallen, das Zeitgerüst, das dem Tag die Gestalt gab, ist abgetragen.

Da lassen sich leider manche Betagte, insbesondere Alleinstehende, die auf niemanden Rücksicht zu nehmen brauchen, verführen, keine Zeiten mehr einzuhalten. Sie überlassen alles der Laune und dem Zufall. Auch die regelmässigen Essenszeiten werden nicht mehr beachtet. Kein Wunder, dass solche Betagte an Ernährungs- und Verdauungsstörungen leiden. Je älter wir werden, desto mehr müssen wir in unserer Lebensführung Disziplin halten, auch wenn wir müde sind und alles nicht mehr recht gehen will. Ein Gesundheitsgewissen sollte uns ständig wachrütteln. Der Mensch besitzt ein Gewissen seinem jeweiligen Alter gegenüber und weiss sehr wohl, was zu diesem Alter gehört und was nicht zu ihm gehört. Wir werden unglücklich oder krank, wenn wir dagegen verstossen.

Wir müssen uns auch hüten vor dem Uns-Gehelassen in bezug auf die äussere Erscheinung. Dieser Art von Gleichgültigkeit sind Männer mehr ausgesetzt als Frauen. Frauen, auch wenn sie alt, krank und hilflos sind, vernachlässigen es selten, noch etwas für die äussere Erscheinung aufzubringen. Es ist eine alte Erfahrung, dass die Frauenabteilung eines Altersheims oder einer Pflegeanstalt einen erfreulicheren Anblick bietet als die entsprechenden Männerabteilungen. Ein Seelenarzt kam aus seiner grossen Erfahrung gerade mit alten Leuten zur Feststellung, dass sich die Frau kraft ihrer Anpassungs-, Durchhalte- und Leidensfähigkeit als ein besonders wertvoller und in bezug auf Lebenskunst auch stärkerer Mensch erweist.

Doch kehren wir zurück zum Körper. Nicht nur das Herz, auch der ganze Organismus braucht ein gewisses Mass von Bewegung, ein geordnetes Training. Zur angemessenen Tageseinteilung gehört deshalb auch *der regelmässige Spaziergang.* Beim Wandern im richtigen Tempo wird die Atmung vertieft, die Lungen werden gut durchlüftet. Nicht umsonst werden heute *Atemübungen* von den Aerzten nachdrücklich empfohlen. Bei der Anfälligkeit im Alter zu Katarrh der oberen Luftwege, die nur allzu leicht in chronische Zustände ausmünden, kommt der vertieften Atmung grosse Bedeutung zu. Sie trägt auch zur Verhütung von Lungenkomplika­tion nach einer Operation bei. Zudem bringt ein jeder Spaziergang innere Befriedigung; der Alternde hat eine Leistung vollbracht und neue Eindrücke empfangen.

Einen wichtigen Vorteil des regelmässigen Spaziergangs stellt die *Verhinderung der Fettleibigkeit* dar. Die Uebergewichtigkeit bedeutet für das alte Herz eine erhebliche Ueberbelastung. Die Gewichtskontrolle steht heute bei der ärztlichen Behandlung und Ueberwachung von Herzkranken im Vordergrund.

Unsere Zeit mit ihren Gewohnheiten und Modeströmungen ist dieser Erkenntnis nicht günstig.



Alte Frau.

Zeichnung von Ignaz Epper, Ascona.

Das Wandern ist nicht modern. Betrachten wir die unzähligen Menschen, die am Sonntag auf unseren Landstrassen unterwegs sind, alle in ihren meist geschlossenen Autos. Und wohin fahren sie? Zu einem Mittagessen mit «Güggeli» und gut besetzter Bernerplatte! Resultat: der autogene Bauch, dessen Folge die Vermehrung der Herz- und Kreislaufkrankheiten. Zahlreich sind die Menschen, die sich das

Leben auf solche Weise verkürzen. Nicht umsonst hat sich erwiesen, dass in den Ländern, in denen während der Kriegsjahre grosser Mangel herrschte, Herz- und Kreislaufkrankheiten seltener waren.

*

Anlässlich eines Vortrages, den Professor Dr. B. Steinmann, Bern, am 2. März 1961 an der Tagung

für Leiterinnen der Rotkreuzhelferinnen-Tätigkeit in den Sektionen des Schweizerischen Roten Kreuzes in Bern gehalten hatte, wies er auf die grosse Wichtigkeit regelmässiger Leibesübungen hin, die, in jungen Jahren beginnend, auch in der zweiten Lebenshälfte regelmässig ausgeübt werden sollten. Er erwähnte eine Untersuchung, die 1953 in Deutschland an einem Turnfest für Veteranen gemacht wurde. Dabei erwies sich, dass ein trainierter Sechzigjähriger gleich viel zu leisten vermag wie ein untrainierter Vierzigjähriger. Hat jemand in der Jugend Sport getrieben, ihn aber später aufgegeben, sinkt er rasch auf den Stand des Untrainierten hinunter, allerdings mit dem Unterschied, dass ihm eine gewisse geistige Bereitschaft verbleibt, so dass er das früher Gekonnte später besser und schneller wieder erlernt als ein gänzlich Ungeübter. Bei diesen Untersuchungen in Deutschland fiel auch auf, dass die unentwegt Trainierten praktisch an

keinen Alterskrankheiten litten. Wem somit an einem «guten» körperlichen Altern liegt, sollte, wenn er durch seine Tätigkeit körperlich zu wenig beansprucht ist, mit angemessenen Leibesübungen einer physischen Verkümmern entgegenwirken.

Dr. Daniela Gsell von Basel weist in einer Arbeit auf die einzige Therapie hin, die bisher im Tierversuch zu einer Lebensverlängerung geführt hat: *McCay* hat in Ithaka, New York, Ratten *nur mit der Hälfte* des normalerweise gegessenen Futters *gefüttert* — die Ratten lebten fast doppelt so lang. Dasselbe ist beschrieben für Fliegen, Infusorien und Einzeller. Die berühmte Frage, «ob diese Tiere dabei glücklich sind», kann natürlich nicht beantwortet werden. Immerhin erinnert man sich an den Satz aus dem Koran, wonach Allah jedem Menschen ein gleiches Quantum Speise mit auf den Weg gibt; solange diese Speise ausreicht, kann er leben.

NAHRUNGS- UND SCHLAFBEDÜRFNIS DES BETAGTEN

Von Dr. med. Daniela Gsell

Gerontologisches Laboratorium, Basel

Die Frage der *Ernährung alter Menschen* gehört ins Gebiet der sozialen Gerontologie. Leider ist es trotz allen verbreiteten Empfehlungen durchaus nicht sicher, was alte Menschen essen sollen. Auch hier kann nur experimentelle Arbeit Einsicht bringen.

Viel verbreitet ist die Ansicht, dass alte Menschen weniger essen als jüngere Erwachsene. Dies rührt daher, dass die meisten Unterlagen zu diesen Behauptungen aus praktischen Gründen aus Altersheimen stammen, wo alte Menschen zur Untätigkeit verdammt sind. Basler Untersuchungen haben dagegen zeigen können, dass alte Menschen, die *körperlich arbeiten*, durchaus *nicht weniger essen als junge*. Bei Tieren scheint es sogar alte Individuen zu geben, zum Beispiel alte Hunde, die wesentlich mehr essen als junge. Also nicht einmal das wünschenswerte Quantum der Nahrung alter Menschen ist erwiesen, geschweige denn die *Qualität*. Meist wird heute eine eiweissreiche Nahrung empfohlen, und es gibt sicher Individuen, die mit dem Alter instinktiv ihren Proteinkonsum erhöhen. Es scheint aber auch solche zu geben, die weniger Eiweiss als in jüngeren Jahren essen. Welche Mechanismen hier im Spiele sind, ist unbekannt.

Andererseits wird allgemein empfohlen, wenig Fett zu essen. Jedem Arzt sind aber alte Patienten

bekannt, die allabendlich ihre Bratkartoffeln essen und sich dabei völlig wohl fühlen. Wir sahen eine gesunde 78jährige Frau, die allein für ihre Bratkartoffeln täglich 50 Gramm Schweinefett verbrauchte, und grössere Erhebungen haben sogar eine spezielle Vorliebe alter Menschen für fetthaltige Lebensmittel erwiesen.

Am allerwenigsten ist erwiesen, ob Vitamine und Mineralien im Alter vermehrt oder vermindert benötigt werden. Die Blutwerte an Vitaminen sind bei alten Menschen teilweise niedriger als bei jungen; gleichzeitig ergeben Resorptionsversuche, dass manche Stoffe im Alter schlechter resorbiert werden. Ob dies nun aber als physiologisch verminderte Resorption mit daraus folgendem Vitaminmangel gewertet werden soll, oder ob die Resorption infolge Vitaminmangels schlechter wird, oder ob gar der Bedarf geringer ist und deshalb weniger resorbiert wird, ist vorerst ausschliesslich Spekulationen überlassen.

Aehnlich verhält es sich mit dem *Schlaf*. Ist der bei alten Menschen oft herabgesetzte Schlaf eine normale Folge verminderten Schlafbedürfnisses, oder ist dies eine krankhafte Erscheinung, die zu verminderter Regeneration führt? Fragen über Fragen!