

Vitamine braucht das Alter

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesundheitsnachrichten / A. Vogel**

Band (Jahr): **55 (1998)**

Heft 2: **Aufs Korn genommen : Reis**

PDF erstellt am: **17.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-557567>

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.

Vitamine braucht das Alter

Viele der Leiden, die das Älterwerden mit sich bringt, sind auf Mangelzustände zurückzuführen, die ihrerseits verschiedene Ursachen haben können. Wenn man weiss, welcher Nährstoff dem alten Menschen fehlt, kann der Mangel in vielen Fällen ganz oder teilweise zum Verschwinden gebracht werden.

Herr L. B., 82 Jahre, klagte über eine allgemeine Schwäche, Neigung zu blauen Flecken und Entzündungen der Mundwinkel. Auffallend war eine geistige Verlangsamung und eine gedrückte Stimmung, die ein oberflächlicher Betrachter wahrscheinlich als Altersschwachsinn abgetan hätte. Da ein Mangelzustand vermutet wurde, erhielt er Vitamine: Zunächst Vitamin-B-Komplex, Folsäure, Vitamin D, K und C sowie Selen als Injektionen und zum Einnehmen ein Multivitaminpräparat sowie natürliches Vitamin E. Zudem erhielt er eine gesunde Kost mit viel passierter Rohkost und Eiweiss. Es war erstaunlich, wie schnell sich sein Zustand besserte. Bereits nach einer Woche wirkte er vitaler und wacher. Die Entzündung der Mundschleimhaut heilte ab, und er bekam keine blauen Flecken mehr. Nach vier Wochen war er ein anderer Mensch. Was war passiert?

Das Alter und die Ernährung

Ältere Menschen leiden oft unter Mangelzuständen durch eine Fehlernährung. Sie essen weniger – auch weniger Vitalstoffe – und sorgen nicht für Ersatz! Ältere Menschen brauchen weniger Energie (Kalorien), weil sie sich weniger bewegen, weniger Muskeln und einen geringeren Grundumsatz haben. In Gesellschaft isst man mehr – alte Menschen sind oft allein, und das Essen schmeckt dann nicht. Auch die Nebenwirkungen der vielen Medikamente schlagen auf den Appetit. Geldmangel, Krankheit, veränderte Körperfunktionen und psychologische Faktoren können eine Rolle spielen. Wenn die Zähne fehlen und die Senioren nicht mehr richtig abbeißen und kauen können, nehmen sie weniger von manchen Nährstoffen auf. Dieser Mangel kann wiederum die Mundschleimhaut schädigen – der Essvorgang wird noch mühsamer. Auch der «alte» Darm kann manche Nährstoffe nicht mehr ausreichend aufnehmen.

Eine Fehlernährung verändert den Körperbau – weniger Kalzium und Vitamin D führt zu Knochenschwund. Weniger Eiweiss und mangelnde Übung der Muskulatur resultiert in Muskelschwund. Mehr Fett in der Nahrung vermehrt die Fettpolster und «Rettungsringe». Zuviel Salz führt zu Bluthochdruck, Wassereinlagerungen und Osteoporose. Diese Veränderungen des Körpers im Alter sind weniger Folge des Altersprozesses als vielmehr einer falschen Ernährung,



Der gute Rat vom Mann mit der Pfanne – ausreichend mit den nötigen Nährstoffen versorgt sein, ist für ältere Menschen äusserst wichtig.

einer mangelnden Übung der Muskeln und Gelenke sowie unserer ungesunden Lebensweise. Auch Herzkrankheiten, Diabetes, Krebs und Bluthochdruck müssen nicht zwangsläufig mit dem Alter kommen. Bei Naturvölkern sind im Alter das Körpergewicht und auch der Blutdruck normal. Die Alten sind schlank und haben eine bessere Muskelmasse.

Nährstoffe in der Übersicht

- EIWEISS** ◆ Im Alter ist der Proteinbedarf höher als in der Jugend. Normalerweise werden im Alter 0,8 g Eiweiss pro Kilogramm Körpergewicht benötigt, um eine positive Stickstoffbilanz zu ermöglichen. Wenn alte Menschen körperlich aktiv sind, kann der Eiweissbedarf zum Teil noch erheblich höher sein.
- VITAMIN A** ◆ Anders als bei anderen Vitalstoffen bessert sich die Vitamin A Versorgung im Alter. Alte Menschen haben in der Leber grosse Vitamin A-Reserven angesammelt und normale Vitamin A-Spiegel im Blut.
- VITAMIN D** ◆ An der Herstellung von Vitamin D sind viele Organe beteiligt – Haut, Niere und Leber. Die Fähigkeit der Haut, durch Sonnenbestrahlung das Provitamin D₃ zu bilden nimmt mit dem Alter ab. Die alternde Niere kann weniger gut die aktive Form von Vitamin D aus der in der Leber gebildeten Vorstufe herstellen. Auch die Aufnahme über den Darm ist beeinträchtigt. Im Alter werden 6 bis 12 µg (1 µg = 1/1000 g) benötigt. Alte Menschen sollten darauf achten, sich im Sommer der Sonne auszusetzen und im Winter täglich 10 µg Vitamin D einnehmen. Personen, die ans Haus gebunden sind, im Alters- oder Pflegeheim leben, sollten das ganze Jahr täglich 10 µg Vitamin D einnehmen.
- VITAMIN E** ◆ Alte Menschen nehmen oft zu wenig Vitamin E auf. Vitamin E (enthalten in frischen Weizenkeimen, Sojabohnen, Vollkornprodukten u.a.) kann die Alterung verzögern und chronischen Krankheiten vorbeugen, die durch freie Radikale verursacht werden. Es hat auch eine verjüngende Wirkung auf das Immunsystem. Bis zu einem gewissen Grad schützt Vitamin E vor Herzkrankheiten und grauem Star. Man sollte täglich 200 mg natürliches Vitamin E einnehmen.
- VITAMIN K** ◆ Im Alter nimmt der Vitamin K-Spiegel im Blut ab. Dies kann ein Hinweis auf einen erhöhten Bedarf sein. Als Zeichen eines Mangels haben viele alte Menschen eine verminderte Blutgerinnung. Beste natürliche Quellen von Vitamin K sind Joghurt, Alfalfa (Luzerne), Eigelb, Wirsing, Grünkohl, Sojabohnenöl, Lebertran u.a.
- VITAMIN C** ◆ Der Blutspiegel von Vitamin C nimmt im allgemeinen mit steigendem Lebensalter ab. Alte Menschen scheinen einen höheren Bedarf von mindestens 100 mg am Tag zu haben. Auch die geistige Leistungsfähigkeit kann bei älteren Menschen oft durch Einnahme von Vitamin C, Riboflavin, Folsäure und Vitamin B₁₂ verbessert werden. Bei der Aufnahme von Vitamin-C-reichem Obst und Gemüse werden dem Körper auch andere Substanzen zugeführt, z. B. Ballaststoffe, die den erhöhten Blutdruck sowie den Cholesterinspiegel senken können. Mit ausreichend Vitamin C kommt es seltener zu Linsentrübungen, Zahnfleischbluten und Erkrankungen der Mundschleimhaut.

◆ Ältere Menschen neigen besonders zu einem Vitamin B6-Mangel. Zum Teil nehmen sie weniger auf, zum Teil wird das Vitamin schneller umgesetzt. Pyridoxin (B6) ist notwendig für die Bildung von Eiweiss und Nukleinsäuren sowie die Zellteilung. B6-Mangel führt zu Entzündung der Haut an Gesicht, Nacken, Armen und Beinen, der Mundschleimhaut, der Mundwinkel und der Zunge. Die geschädigten Körperoberflächen sind äusserst anfällig für Infektionen. Ein B6-Mangel verursacht schwere Störungen des Immunsystems. Im Tierexperiment kommt es zu einer Gewichtsabnahme der Thymusdrüse und einem Mangel an weissen Blutkörperchen (Lymphozyten). Vitamin B6 ist ein besonders wichtiger essentieller Nährstoff für die Funktionsfähigkeit der zellulären und humoralen Immunität (d.h. der Antikörperproduktion). Der Zuckerstoffwechsel wird beeinflusst. Bei Mangel sind der Blutzucker und das Insulin im nüchternen Zustand erhöht. Auch die Gehirnfunktion wird beeinträchtigt.

Gesund und leistungsfähig – auch im Alter

◆ Viele ältere Menschen nehmen zu wenig Folsäure mit der Nahrung auf. Da die Folsäure aber auch durch Darmbakterien gebildet wird, kommt es kaum zu einem Mangel. Trotzdem ist eine optimale Versorgung mit Folsäure (enthalten in dunkelgrünem Blattgemüse, Karotten, Hefe, Eigelb, Aprikosen u.a.) wegen der krebshemmenden Wirkung wichtig – besonders von Lungen- und Muttermund-Krebs.

◆ Aus verschiedenen Gründen sinkt der Vitamin B12-Spiegel im Alter. Der Tagesbedarf ist dann erhöht und beträgt 5 bis 10 µg. Mangelzustände können bei einseitiger Ernährung, bei Magen-Darm-Krankheiten und besonders bei einer atrophischen Gastritis (Magenentzündung) auftreten. Auch bei übermässigem Alkoholenuss und bei der Einnahme von bestimmten Medikamenten (Gegenspielern der Folsäure wie Zytostatika oder Antibiotika) kann es zu einem Mangel kommen. Vitamin B12 ist nützlich bei Allergien und Asthma. Es verbessert bei alten Menschen die geistige Leistungsfähigkeit und manche psychiatrischen Erkrankungen. Bei Magen-Darm-Krankheiten und bei Blutarmut als Folge von Magenoperationen sowie im Alter muss das Vitamin B12 gespritzt werden. Regelmässige Injektionen von 1000 µg Vitamin B12 alle 2 Monate wird für ältere und leicht ermüdbare Personen sowie Patienten mit depressiven Zuständen empfohlen. Der Bedarf der B-Vitamine Thiamin, Riboflavin und Niacin ist im Alter nicht erhöht und wird meist durch die Ernährung gedeckt.

◆ Vitaminpräparate sind kein Ersatz für frisches Gemüse und Obst. Darin sind viele spezielle Wirkstoffe enthalten: Karotinoide, Glucosinolate, Polyphenole, Saponine u.a. Sie sind wirksam wie Medikamente und beugen vor gegen Krebserkrankungen von Mundhöhle, Speiseröhre, Magen, Pankreas und möglicherweise auch Lunge, Enddarm, Muttermund und Brust. Sie senken den Cholesterinspiegel, wirken entzündungshemmend und antibiotisch. Auf sie kann niemand verzichten. Wer rohes Obst und Gemüse nicht mehr kauen kann, sollte es passieren oder entsaften. • Dr. med. W. Fassnacht/CU

VITAMIN B6 – PYRIDOXIN

FOLSÄURE

VITAMIN B12

SEKUNDÄRE PFLANZENSTOFFE

Quelle: *Blumenberg JB et al.: Pharmacology, Nutrition and the Elderly: Interactions and implications. Geriatric Nutrition ed. by R. Chernoff, Aspen publishers Inc, Rockville, MD, pp 337-361, 1991*