

Zeitschrift: Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz
Herausgeber: Spitex Verband Schweiz
Band: - (2014)
Heft: 5

Artikel: Keine Abmagerungskur ab 65 Jahren
Autor: Kressig, Reto W. / King, Sarah
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-823057>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

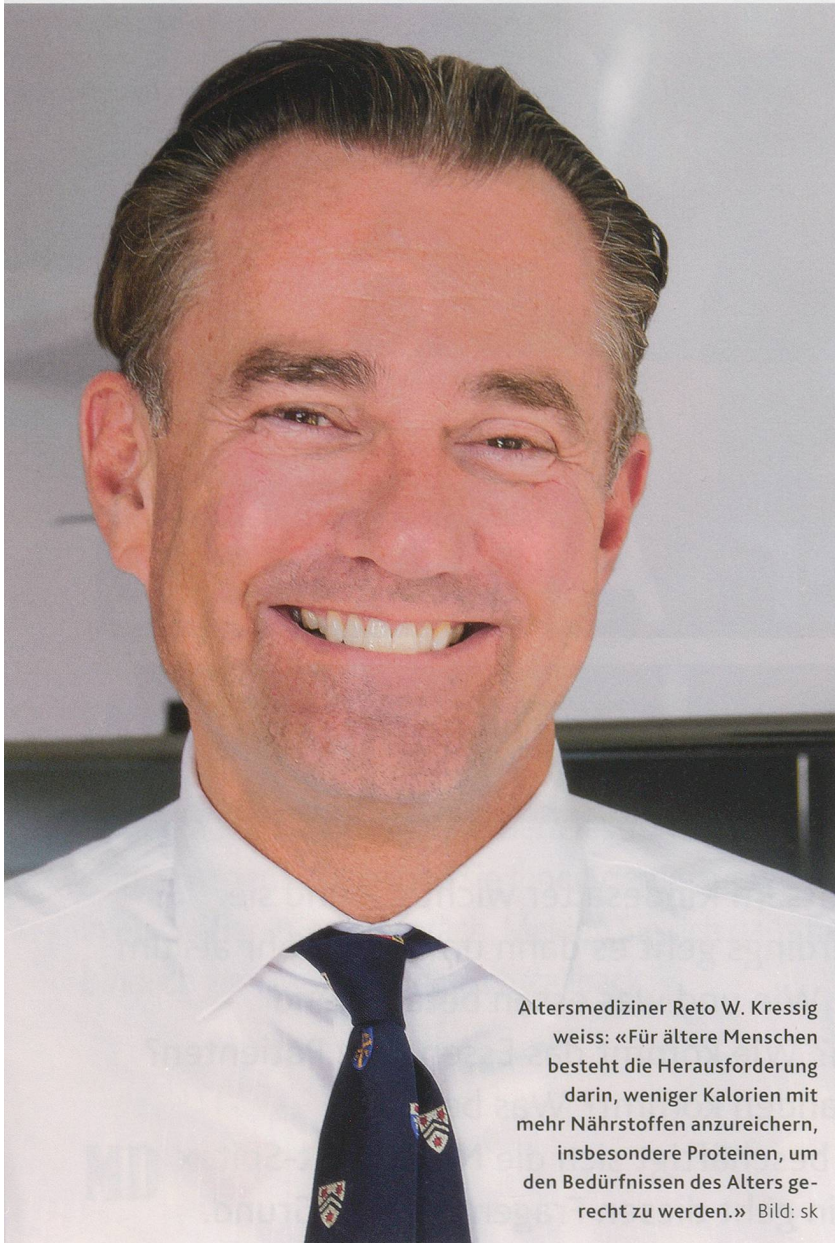
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

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

Keine Abmagerungskur ab 65 Jahren

Welche Ernährung fördert den gesunden Alterungsprozess? Was sind die Folgen einer Mangelernährung? Mit diesen Fragen setzt sich der Altersmediziner Reto W. Kressig auseinander. Er weiss: Es fehlt weniger am Willen als am Wissen.



Altersmediziner Reto W. Kressig weiss: «Für ältere Menschen besteht die Herausforderung darin, weniger Kalorien mit mehr Nährstoffen anzureichern, insbesondere Proteinen, um den Bedürfnissen des Alters gerecht zu werden.» Bild: sk

Spitex Magazin: Vorerst ganz allgemein betrachtet: Was verändert sich im Alter bezüglich Ernährung?

Reto W. Kressig: Die Muskelmasse nimmt altersbedingt ab. Eine nährstoffreiche Ernährung wirkt dem entgegen. Vor allem Proteine sind im Alter zentral. Die Forschung zeigt, dass ältere Menschen eher noch mehr Proteine brauchen als jüngere Erwachsene. Viele denken dabei an Fleisch und Fisch. Milch, Käse und Eier sind aber noch bessere Proteinlieferanten und auch die günstigeren. Das Problem ist, dass der tägliche Kalorienbedarf um etwa 20% sinkt. Für ältere Menschen besteht also die Herausforderung darin, weniger Kalorien mit mehr Nährstoffen anzureichern, insbesondere Proteinen, um den Bedürfnissen des Alters gerecht zu werden.

Nimmt mit dem sinkenden Kalorienbedarf auch der Hunger ab?

Vor allem im hohen Alter oder wenn jemand erkrankt, sinkt auch der Appetit. Das ist ein Problem. Die Ursache liegt nicht am verminderten Bedarf, sondern unter anderem an

Zur Person

sk. Prof. Dr. med. Reto W. Kressig ist seit 2006 Extraordinarius und Chefarzt für Geriatrie an der Universität und am Universitätsspital Basel. Seit 2013 ist er Chefarzt des neuen Universitären Zentrums für Altersmedizin am Felix Platter-Spital Basel. Er beteiligt sich an der Aus- und Weiterbildung und ist Herausgeber des Geriatrie-Forums im «informierten Arzt». Zu seinen Forschungsschwerpunkten gehören Mobilität, Kognition und Ernährung.

den Veränderungen des gastrointestinalen Systems. Die Magenelastizität verändert sich. Der Magen ist schneller voll und leert sich langsamer. Das erfordert sowohl eine nährstoffdichte wie eine volumenarme Kost. Das heisst, die Proteine müssen volumenklein verpackt sein. Fleisch ist dann zum Beispiel weniger geeignet, weil es schnell ein Völlegefühl auslöst und im Vergleich zu Eiern doch nur 20% Protein enthält. Joghurt und Eier passieren den Magen leichter. Ein Kunsttrick im Spital sind auch industriell verdichtete, hochkonzentrierte Protein-Lösungen. Die eignen sich gut für Menschen, die nach wenigen Bissen schon genug haben.

Früher warnte man davor, zu viele Eier zu essen wegen des Cholesterins ...

Die Cholesterineuphorie hatten wir vor allem in den Achtzigerjahren. Das Ei wurde zum bösen Lebensmittel. Das war eine Fehleinschätzung. Man müsste schon 75 bis 100 Eier pro Tag essen, damit es den Cholesterinspiegel beeinflusst. Viele Patienten sind erleichtert, wenn ich sage: Essen Sie doch jeden Morgen ein Ei. Ideal sind 15 bis 20 Gramm Protein zu jeder Mahlzeit, damit der Muskelaufbau in Gang kommt.

Auch das Immunsystem besteht aus Proteinen – die ganzen Globuline, die als Antikörper Bakterien und Viren bekämpfen.

Wo sollte also der ältere Mensch die 20% Kalorien vor allem einsparen?

Generell würde ich die Kohlenhydrate reduzieren. Vor allem Patientinnen haben für ihr Leben gerne Schokolade. Plötzlich ist eine Tafel weg. In diesem Fall empfehle ich zum Beispiel schwarze Schokolade. Man isst sie in weniger grossen Mengen und sie verfügt über mehr Antioxidantien: Sie schützen die Zellen vor Zellalterung und Zellabbau. Bei allem ist aber auch die Vernunft gefragt. Man muss sich nicht kasteien und auf alles verzichten, was Freude macht. Auch «sündigen» liegt drin, wenn es nicht zur Gewohnheit wird.

Neben Proteinen empfehlen Sie Vitamin D im Alter. Welche Wirkung hat es?

Vitamin D hat vor allem einen Einfluss auf die Muskelkraft, möglicherweise auch auf die motorische Kontrolle – das heisst aufs Gehirn. Aus Studien wissen wir, dass Menschen, die genügend Vitamin D zu sich nehmen, weniger stürzen und weniger Frakturen erleiden sowie bessere kognitive Funktionen aufweisen. Es senkt zudem das Risiko für Darmkrebs, Parkinson und verbessert die Wund- oder Knochenheilung. Wir wissen aber noch nicht, ob Vitamin D auch als

Intervention wirksam ist – also ob es zum Beispiel bei verminderter kognitiver Funktion als Therapie wirkt.

Welche Nahrungsmittel decken den Vitamin-D-Bedarf?

Leider findet man Vitamin D in genügender Menge lediglich in fettreichem Fisch. Mindestens zwei Portionen pro Tag müsste man davon essen, um den Bedarf abzudecken. Das ist aber nicht gut, schon nur, weil wir die Meere leerfischen würden. Unsere Haut produziert durch Sonnenlicht ebenfalls Vitamin D. Es genügt aber nicht, kurz den Kopf an die Sonne zu halten. Es braucht wirklich direktes Sonnenlicht und das ohne Sonnenschutz auf der Haut. Das einfachste – so mache es auch ich – ist die Einnahme von Vitamin-D-Tropfen. Älteren Leuten empfehle ich 800 bis 1000 Einheiten pro Tag. Wer einen grossen Vitamin-D-Mangel aufweist, kann zu Beginn auch ein halbes bis ganzes Fläschchen trinken und dann regelmässig die empfohlene Dosis einnehmen.

«Im höheren Alter ist ein bisschen Vorrat gar nicht schlecht.»

Reto W. Kressig, Altersmediziner

Was sind die Folgen einer Mangelernährung?

Die Fragilität ist das grösste Problem. Sie wird ausgelöst durch den Muskelschwund. Der Fachbegriff ist Sarkopenie. Als Folge

kommt es bei älteren Menschen vermehrt zu Stürzen und sie sind krankheitsanfälliger. Sie haben nicht mehr genügend Reserven, um auf Stress zu reagieren. In Ruhe erledigen sie alles gut, beim geringsten Stress fällt alles auseinander. Das ist ein fragiler Senior.

Sarkopenie ist manchmal nicht einfach zu erkennen, zum Beispiel bei adipösen Menschen. Oft denkt man, es sei gut, wenn dickere Leute abnehmen, dabei ist es gefährlich, weil neben der Fett- vor allem die Muskelmasse schwindet. Wir empfehlen ab 65 Jahren keine Abmagerungskuren mehr. Ausserdem ist erwiesen, dass Leute mit einem BMI zwischen 25 und 30 eine bessere Überlebens-

Mehr zum Thema

red. «gesundheitheute» wird in der Sendung vom 18. Oktober (SRF 1, 18.10 Uhr) mit dem Beitrag «Richtig Essen im hohen Alter» weitere Informationen zum Thema Ernährung bieten. Im Rahmen einer losen redaktionellen Zusammenarbeit zwischen dem «Spitex Magazin» und «gesundheitheute» verweisen wir gegenseitig auf ergänzende Berichterstattung.

www.gesundheit-heute.ch

gesundheitheute
wohldosiert informiert


chance haben als mit einem BMI zwischen 20 und 25. Im höheren Alter ist ein bisschen Vorrat gar nicht schlecht.

Ab welchem Alter ist es ratsam, die Ernährung umzustellen?

Die Umstellung der Ernährung und des Lifestyles braucht Zeit. Es lohnt sich, mit fünfzig zu beginnen. Kürzlich wurden Resultate einer finnischen Alzheimer-Präventionsstudie veröffentlicht: Leute, die zwei Jahre an einem Gesundheitsprogramm teilnahmen, wurden deutlich weniger dement. Vermutlich wären die Effekte noch grösser, wenn jemand ein Leben lang oder ein Jahrzehnt lang ein solches Programm durchführen würde. Die Tatsache, dass die heutigen 80-Jährigen gesünder sind als die 80-Jährigen vor zwanzig Jahren, ist ein Beweis dafür. Sie haben weniger

Schlaganfälle und weniger Demenz. Die Therapiebemühungen wirken offensichtlich. Man muss einfach berücksichtigen, dass diese Erkenntnisse aus skandinavischen Studien stammen. Dort sind die Leute gesundheitsinteressierter und informierter als in mediterranen Ländern. Die Kultur hat einen Einfluss, aber auch der Staat. Wenn er motiviert ist, die Kosten möglichst tief zu halten, fördert er die Gesundheit auch mit entsprechenden Präventionsprogrammen.

Lassen sich im Alter Ernährungsgewohnheiten noch verändern?


Ältere Menschen sind durchaus willens, ihre Ernährung umzustellen, wenn man ihnen erklärt, wie. Viele wissen einfach zu wenig darüber. Es braucht noch viel Aufklärungsarbeit und Information. Wichtig ist, der Plausch am Essen soll erhalten bleiben. Das Essen ist auch ein sozialer Akt und der soziale Aspekt ist für einen gesunden Alterungsprozess ebenso wichtig. 

**«Die Umstellung
der Ernährung
braucht viel Zeit.»**

Interview: Sarah King

Lesetipp

sk. Die Broschüre «Vom Essen und Älterwerden, für alle ab 50» gibt wertvolle Tipps rund um die Ernährung im Alter. Die Broschüre kann bei der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung angefordert werden.

 www.sge-ssn.ch

Im Kollektiv gegen Mangelernährung

tul. Viele betagte Menschen in der Schweiz sind mangelernährt: In Zusammenarbeit mit einem Mediziner und der Genfer Hochschule für Pflege erhob die Genfer Spitex-Organisation Imad (rund 16 000 Klientinnen und Klienten) in ihrem Einzugsgebiet detailliertere Daten zu dieser Problematik. Aufgezeigt wurde dabei auch, wie die Mitarbeitenden sensibilisiert werden und mögliche Lösungen aussehen könnten.

Die Imad-Studie belegt, dass zunehmendes Alter offenbar ein Faktor ist, der Mangelernährung begünstigt: Je höher das Alter war, desto tiefer lag der Body Mass Index (BMI) der jeweiligen Personen. Betagte mit einem BMI unter 21 hatten häufiger Notfälle als solche, deren BMI höher

lag. Der BMI ist zwar kein alleiniger Massstab, doch von den Personen mit einem BMI unter 21 war ein Fünftel mangelernährt; die restlichen gehörten zur Risikogruppe.

Imad erarbeitete aufgrund dieser Erkenntnisse entsprechende Empfehlungen und Instrumente. So werden Mitarbeitende gemäss ihren spezifischen, fachlichen Kompetenzen auf den Ebenen Prävention, Therapie und Verhaltensänderung aktiv. In Ergänzung dazu liegt es in der Verantwortung derjenigen Mitarbeitenden, die in den Bereichen Hilfe und Pflege mit den Kunden im direkten Kontakt stehen, die Gelegenheit zur Intervention zu nutzen. Eine Auswertung hat ergeben, dass diese Massnah-

men bereits nach relativ kurzer Zeit positive Wirkung zeigen.

Aus der Studie resultiert auch die grundsätzliche Aussage, dass sich erst unter Einbezug der fachspezifischen Kompetenzen von allen beteiligten Instanzen (Spitex, Ärzteschaft, pflegende Angehörige) ein klares Bild einer Situation ergibt und sich auch Lösungsansätze aufzeigen lassen. Und: Mangelernährung ist ein Phänomen, das alle angeht. Allein auf die Thematik Gewicht lässt es sich nicht konzentrieren.