

AOK-Medienservice

Informationen des AOK-Bundesverbandes www.aok-presse.de

Ratgeber

11/17

 @AOK_Gesundheit



OBSTRUKTIVE SCHLAFAPNOE	
■ GEFÄHRLICHES SCHNARCHEN IN DER NACHT	2
CPAP-THERAPIE	
■ SCHLAFEN MIT DER ATEMMASKE	4
HAUSSTAUBMILBEN	
■ WINZIGE MITBEWOHNER, DIE ALLERGIEN AUSLÖSEN	5
VORHOFFLIMMERN	
■ WENN DER HERZSCHLAG AUS DEM TAKT GERÄT	8
AMS-FOTO	
■ DEPRESSION IM ALTER OFT UNERKANNT	11
AMS-SERIE „PFLEGE“ (11)	
■ AUCH BEI ÄLTEREN MENSCHEN DEPRESSIONEN BEHANDELN	12
■ KURZMELDUNGEN	15
■ GESUNDHEITSTAGE	17

AOK-Radio-Service

Ab Mittwoch, 29. November 2017, finden Sie im AOK-Radio-Service im Internet einen Beitrag zum Thema „Leben in den eigenen vier Wänden: Auch pflegebedürftig selbstbestimmt wohnen“.



Der direkte Klick:

www.aok-bv.de → Presse → AOK-Radioservice

Obstruktive Schlafapnoe

Gefährliches Schnarchen in der Nacht

28.11.17 (ams). Sanftes Gurgeln, kräftiges Brummen, hohes Pfeifen – Schnarchen kann sowohl die eigene Nachtruhe als auch die des Partners oder der Partnerin zwar beeinträchtigen, ist an sich jedoch oft harmlos. Gefährlich wird es, wenn zusätzlich zum Schnarchen der Atem aussetzt. „Womöglich ist man dann an einer obstruktiven Schlafapnoe erkrankt“, sagt Thomas Ebel, Arzt im AOK-Bundesverband. „Solche Atemaussetzer dauern dann zehn Sekunden oder länger.“ Weitere Anzeichen sind sehr lautes und unregelmäßiges Schnarchen, weil der Betroffene zwischendurch mühsam nach Luft ringt, eine flache Atmung sowie chronische Müdigkeit und Konzentrationsstörungen am Tag.

Die obstruktive Schlafapnoe ist die häufigste Form einer Schlafapnoe. Sie entsteht, wenn die Muskulatur in den oberen Atemwegen erschlafft und die Zunge zurückfällt. „Der Atemweg im Rachen ist dadurch verengt oder ganz blockiert, so dass das Ein- und Ausatmen nur mit lauten Schnarchgeräuschen möglich ist“, erklärt Ebel. In manchen Fällen erreicht der Lärmpegel sogar die Lautstärke eines vorbeifahrenden LKW. Das Aussetzen des Atems verursacht Luftnot, der Sauerstoffgehalt im Blut sinkt. Auch Puls und Blutdruck werden schwächer. Das Gehirn weckt jetzt den Körper auf, damit der Schläfer wieder Luft holen kann. Ein solcher Weckruf kann mehrere Male in der Nacht auftreten. Betroffene selbst merken davon meist nichts. Vielmehr leiden die Angehörigen unter dem lauten Schnarchen und bekommen so die nächtlichen Atemaussetzer mit. „In Extremfällen kommt es zu 50 und mehr Atemaussetzern in der Stunde. Dadurch wird der Tiefschlaf verhindert, und von einem erholsamen Schlaf kann keine Rede sein“, so Ebel weiter.

Risikofaktor Übergewicht

Eine Schlafapnoe kann verschiedene Ursachen haben. Ein wichtiger Risikofaktor ist Übergewicht, da Bauchfett und Fettablagerungen im Hals und im Rachen die Atemkanäle verengen. Daneben spielt die Anatomie im Mund- und Rachenraum eine Rolle, wie zum Beispiel übergroße Mandeln, ein zu kleiner oder ein nach hinten fallender Unterkiefer oder eine krumme Nasen-



Wer unter Schlafapnoe leidet, schläft meist mit Maske.

Dieses Foto aus der Rubrik „Behandlung“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de
> Presse > AOK-Bilderservice

scheidewand. Bei einigen Menschen entspannt sich die Atemwegsmuskulatur im Schlaf so sehr, dass sich der Rachen durch den Unterdruck beim Einsaugen der Luft zusammenzieht. Schätzungen zufolge haben vier Prozent der Männer und zwei Prozent der Frauen im mittleren Alter eine obstruktive Schlafapnoe, die zu Beschwerden führt.

Schlafapnoe muss behandelt werden

Die Folgen einer unbehandelten Schlafapnoe sind gravierend. Wegen des chronischen Schlafmangels sind die Kranken ständig müde, es fällt ihnen schwer sich zu konzentrieren, das Unfallrisiko im Straßenverkehr ist im Vergleich zu gesunden Menschen um ein Vielfaches erhöht. Die Leistungsfähigkeit lässt hingegen stark nach. Zu wenig Schlaf kann auch zu Konzentrations- und Gedächtnisstörungen führen. Wird eine Schlafapnoe nicht behandelt, steigt zudem das Risiko, einen Herzinfarkt, einen Schlaganfall oder Herzrhythmusstörungen zu erleiden.

Bei starkem Übergewicht kann bereits eine Gewichtsabnahme die Schlafapnoe lindern. Darüber hinaus gibt es Apparate zur nächtlichen Atmungsunterstützung, Operationen und spezielle Hilfsmittel wie Unterkieferschienen. Gemeinsam mit dem Betroffenen klärt der behandelnde Arzt die genauen Ursachen und stimmt dann individuell die Therapie ab.

Die wirksamste Behandlung einer schweren Schlafapnoe ist die sogenannte CPAP-Therapie (CPAP = continuous positive airway pressure, kontinuierlicher Atemwegsüberdruck). Bei dieser Behandlung wird nachts mit einem leichten Überdruck Raumluft in die Atemwege gepumpt. Die Betroffenen tragen während des Schlafs eine Atemmaske, die an ein Atemgerät angeschlossen ist.

Weitere Informationen:

www.gesundheitsinformation.de > Themengebiete
> Obstruktive Schlafapnoe



Einen sendefertigen Radio-O-Ton zum Thema
„Schlafapnoe“ mit Thomas Ebel,
Arzt im AOK-Bundesverband, gibt es unter:
www.aok-bv.de > Presse > AOK-Medienservice
> ams-Ratgeber > Novemberausgabe 2017



CPAP-Therapie

Schlafen mit der Atemmaske

28.11.17 (ams). Die wirksamste Behandlung einer schweren Schlafapnoe ist die sogenannte CPAP-Therapie (CPAP = continuous positive airway pressure, kontinuierlicher Atemwegsüberdruck).

Bei dieser Behandlung wird nachts mit einem leichten Überdruck Raumluft in die Atemwege gepumpt. Die Betroffenen tragen während des Schlafs eine Atemmaske, die an ein Atemgerät angeschlossen ist. Der leichte Überdruck hält die oberen Atemwege offen. Wer das Gerät nutzt, hat keine oder nur noch wenige Atemaussetzer. Dies kann die Beschwerden spürbar senken und beispielsweise die Tagesmüdigkeit verringern. Das Einschlafen mit der Atemmaske geht leichter, wenn man auf Alkohol, Kaffee und schwere Mahlzeiten am Abend verzichtet. Damit die Maske richtig sitzt, gibt es unterschiedliche Größen und Typen. Bewährt hat es sich, die Atemmaske tagsüber zehn Minuten oder länger zu tragen.

So fällt es leichter, sie auch nachts aufzusetzen. Neue CPAP-Geräte sind meist sehr leise. Gibt es trotzdem lautere Geräusche, ist eventuell der Luftfilter blockiert oder das Gerät defekt. Ist das Maskenventil zu laut, kann man Ohrstöpsel benutzen oder ein Modell mit leiserem Ventil verwenden. Ist die Nase trocken und verstopft, lohnt es sich, einen Luftbefeuchter an das Gerät anzuschließen. Ist auch der Mund sehr trocken, sollten die behandelnden Ärzte den Druck der Atemmaske kontrollieren. Der richtige Druck erleichtert das Atmen durch die Nase, so dass man nicht mehr durch den Mund atmen muss.



Behandlung einer schweren Schlafapnoe.

Dieses Foto aus der Rubrik „Behandlung“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de
> Presse > AOK-Bilderservice

Weitere Informationen:
www.gesundheitsinformation.de > Themengebiete
> Obstruktive Schlafapnoe



Hausstaubmilben

Winzige Mitbewohner, die Allergien auslösen

28.11.17 (ams). Können Allergiker im Winter aufatmen? Nicht immer! Bei einer Allergie gegen Hausstaubmilben verstärken sich die Beschwerden sogar während der Heizperiode. Mit ein paar Vorkehrungen ist es möglich, die Milbenallergie mürbe zu machen.

Schnupfen, Niesanfälle, Husten und Schläppheit – das muss keine Erkältung sein. Dahinter kann gerade auch im Winter eine Hausstauballergie stecken. Genauer: „Eine Allergie gegen Milbenkot, der sich unter den Hausstaub mischt“, sagt Dr. Eike Eymers, Ärztin im AOK-Bundesverband.

Hält ein Leben lang an

In Industrieländern wie Deutschland hat etwa jeder Vierte einen allergischen Schnupfen. Bei den meisten Menschen treten die Beschwerden erstmals vor dem zwanzigsten Lebensjahr auf. „Eine Hausstauballergie entwickelt sich meist im Kindes- und Jugendalter und hält häufig ein Leben lang an“, so AOK-Ärztin Eymers.



Eine Hausstauballergie hält häufig ein Leben lang.

Dieses Foto aus der Rubrik „Gesundheitstipps“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de > Presse > AOK-Bilderservice

Mit mangelnder Hygiene hat das nichts zu tun

Mit mangelnder Hygiene hat das nichts zu tun. Denn die Milben sind natürliche Mitbewohner unserer häuslichen Umgebung. Sie leben überall dort, wo Menschen leben, und ernähren sich zum größten Teil von menschlichen Hautschuppen. Die Anzahl der unangenehmen Hausbewohner nimmt allerdings zu, weil durch die moderne dichte Bauweise nicht mehr für einen natürlichen Luftwechsel gesorgt ist und viele Menschen zu wenig lüften.

Die winzigen Spinnentierchen, die mit bloßem Auge nicht zu sehen sind, halten sich in Teppichböden, Kissen, Kuscheltieren, Polstermöbeln und vor

allem im Bett auf. Daher sind die Symptome auch nachts und morgens am stärksten. Hier hilft ein Matratzenüberzug, das sogenannte Encasing, der für Milben und Allergene undurchlässig ist. Wichtig ist, dass er die Matratze ganz umschließt und gleichzeitig eine ausreichende Wasserdampf- und Luftdurchlässigkeit aufweist. Die Matratze sollte optimalerweise neu sein, denn Matratzen, die schon einige Jahre im Gebrauch sind, sind bereits zu stark besiedelt. Wenn mehrere Personen in einem Zimmer schlafen, müssen alle Matratzen umhüllt werden, um die Allergenbelastung zu senken. Wenn die Oberbetten nicht regelmäßig bei 60 Grad gewaschen werden können, sollten auch sie mit Encasings versehen werden.

Belastung verringern

Hausstaubmilben fühlen sich bei hoher Luftfeuchtigkeit (65 bis 80 Prozent) und warmen Temperaturen (25 bis 30 Grad) besonders wohl. Am Morgen kann ein ordentliches Stoßlüften (Fenster für fünf bis zehn Minuten weit öffnen) die Luftfeuchtigkeit im Schlafzimmer vertreiben, die nachts während des Schlafens durch Atmung und Schwitzen entstanden ist. Es ist angeraten, drei- bis viermal täglich auf diese Weise zu lüften, um die Luftqualität in den Innenräumen zu verbessern. Die relative Luftfeuchtigkeit sollte zwischen 40 und 60 Prozent liegen, was sich mit einem Hygrometer überprüfen lässt. Zur Behandlung der Hausstauballergie stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung, die aber nur die Symptome bekämpfen. Hilfreich gegen eine verstopfte oder laufende Nase können auch salzhaltige Nasensprays oder Nasenduschen sein. Eine Hyposensibilisierung dagegen setzt an den Ursachen an: Indem das Immunsystem mit dem Allergieauslöser konfrontiert wird, soll es sich daran „gewöhnen“ und weniger empfindlich reagieren. Damit kann eine Hyposensibilisierung auch verhindern, dass sich aus dem allergischen Schnupfen ein Asthma entwickelt – der gefürchtete Etagenwechsel. „Die Therapie



Das Bett sanieren

- Die Matratze mit einem allerdichtenden Überzug versehen – die Matratze sollte möglichst neu sein.
- Matratze regelmäßig erneuern, mindestens alle acht Jahre.
- Oberbetten und Kopfkissen bei mindestens 60 Grad waschen, mindestens alle drei Monate. (Wenn das nicht möglich ist: Encasing)
- Bettwäsche jede Woche wechseln und ebenfalls bei 60 Grad waschen.
- Betten aufdecken nach dem Aufstehen, damit Matratze auskühlen kann.
- Das Bett sollte auf Füßen stehen, damit die Matratzenfeuchtigkeit abdampfen kann.
- Anti-Milben-Sprays können unter den Matratzenbezug gesprüht werden.



Für gute Raumluft sorgen

- Regelmäßig stoßlüften, mindestens morgens und abends.
- Staubfänger wie Vorhänge, offene Bücherregale, Kissen meiden.
- Kurzflorige Teppiche nutzen und regelmäßig säubern. Glatte Böden häufig wischen.
- Statt textiler Polstermöbel am besten Glattledersofa nutzen.
- Haustiere sowie Zimmerpflanzen können ungünstig sein. Sie erhöhen die Luftfeuchtigkeit und verbessern damit die Lebensbedingungen für Hausstaubmilben.

muss allerdings regelmäßig angewandt werden und entfaltet die Wirkung erst nach zwei bis drei Jahren, und das nicht bei allen Betroffenen“, sagt Eymers. So bleibt der wirksamste Schutz vor allergischen Beschwerden, die Belastung durch Hausstaubmilben zu verringern.

Weitere Informationen:

www.gesundheitsinformation.de > Themengebiete
> Allergien > Hausstauballergie

Deutscher Allergie- und Asthmabund: www.daab.de
> Allergien > Hausstaubmilbenallergie



Vorhofflimmern

Wenn der Herzschlag aus dem Takt gerät

28.11.17 (ams). Wenn das Herz normal schlägt, nimmt man es gar nicht wahr. Bei Patienten mit Vorhofflimmern schlägt das Herz hingegen unregelmäßig und oft zu schnell. „Die Wahrscheinlichkeit, ein Vorhofflimmern zu entwickeln, steigt mit dem Alter“, sagt Dr. Julian Bleek, Arzt im AOK-Bundesverband. „Wichtig ist, die Erkrankung frühzeitig zu erkennen und zu behandeln, denn sie erhöht das Risiko für einen Schlaganfall.“

Vorhofflimmern gehört zu den häufigsten Herzrhythmusstörungen. Etwa zwei Prozent der gesamten Bevölkerung in Deutschland und ungefähr sieben Prozent der über 65-Jährigen sind davon betroffen, schätzt das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).

Beim Vorhofflimmern kreisen in den Herzvorhöfen ungeordnete elektrische Erregungswellen mit hoher Frequenz. „Die Vorhöfe können sich nicht mehr wirksam zusammenziehen, sie ‚flimmern‘ nur noch“, erläutert AOK-Arzt Bleek. In unregelmäßigen Abständen werden die Vorhoferregungen auf die Herzkammern übertragen. Es kommt zu einem unregelmäßigen Herzschlag. Oftmals schlägt das Herz zu schnell, der Herzschlag kann aber auch zu langsam sein. Ohne Unterstützung der Vorhöfe verringert sich auch die Herzleistung.



Kontrolle des Blutdrucks.

Dieses Foto aus der Rubrik „Behandlung“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de > Presse > AOK-Bilderservice

Schwächegefühl, Benommenheit, Schwindel

In der Regel tritt Vorhofflimmern zunächst einmalig auf. Mit der Zeit können sich die Episoden häufen, bis das Herz schließlich dauerhaft aus dem Takt gerät. Neben dem Herzstolpern und -rasen können die Patienten unter einem Schwächegefühl, Benommenheit oder Schwindel leiden. Bis zu 30 von 100 Menschen mit einem Vorhofflimmern haben laut IQWiG allerdings keine oder nur unspezifische Beschwerden. Ursache für die Erkrankung sind oft Bluthochdruck, die koronare Herzkrankheit, Herzschwäche und Herzklappenfehler. Seltener lösen eine Überfunktion der Schilddrüse und bestimmte Medika-

mente die Erkrankung aus. Bei ungefähr einem Drittel der Betroffenen bleibt der Auslöser unbekannt. Bei Vorhofflimmern besteht normalerweise keine akute Lebensgefahr, es können sich aber langfristig Folgeerkrankungen wie Herzschwäche oder ein Schlaganfall entwickeln. Da sich die Herzvorhöfe nicht mehr richtig zusammenziehen, können sich im Herzen Blutgerinnsel bilden. Diese Gerinnsel können dann mit dem Blutstrom in die Gefäße gelangen, die das Gehirn mit Sauerstoff versorgen und sie verstopfen.

Zwei Strategien der Behandlung

„Menschen mit Vorhofflimmern sollten daher in der Regel ein blutverdünnendes Medikament einnehmen“, rät Bleek. Gemeinsam mit dem Arzt können die Vor- und Nachteile einer blutverdünnenden Therapie gegeneinander abgewogen werden.

Liegt dem Vorhofflimmern eine andere Erkrankung oder Störung zugrunde, etwa eine undichte Herzklappe oder eine Schilddrüsenüberfunktion, sollte diese behandelt werden.

Für die Behandlung des gestörten Herzschlags selbst gibt es zwei Strategien:

- Bei vielen Patienten genügt eine Behandlung, bei der die Herzfrequenz kontrolliert wird. Der zu hohe Puls wird dauerhaft mit Medikamenten gesenkt, meist mit einem Mittel aus der Gruppe der Betablocker. Ziel ist es, das Herz zu entlasten und Symptome zu verringern, nicht jedoch, das Vorhofflimmern zu beseitigen.
- Die zweite Behandlungsstrategie zielt darauf ab, den normalen Herzrhythmus wiederherzustellen. Das geschieht in der Regel mit Medikamenten (medikamentöse Kardioversion) oder mit der elektrischen Kardioversion. Dabei werden unter einer kurzen Narkose Elektroden auf den Oberkörper aufgelegt, über die ein Stromschlag abgegeben und dadurch der Herzrhythmus normalisiert wird. Danach nehmen die Patienten üblicherweise Medikamente zur Stabilisierung des Herzrhythmus ein (Antiarrhythmika), um Rückfällen vorzubeugen. Gelingt es nicht, auf diese Weise den normalen Herzrhythmus stabil zu halten, kann eine Herzkatheter-Behandlung (Katheterablation) infrage kommen. Dabei werden mit einer Sonde bestimmte Areale im Herzen, von denen die Rhythmusstörung ausgeht, durch die Abgabe von Hochfrequenzstrom elektrisch isoliert.

Therapie-Ansatz hängt von Beschwerden ab

Welcher Therapie-Ansatz zum Zuge kommt, hängt von den Beschwerden des Patienten und den Ursachen für das Vorhofflimmern ab. „Patienten sollten sich mit ihrem Arzt beraten und gemeinsam die Vor- und Nachteile beider

Behandlungsstrategien abwägen“, empfiehlt Bleek. Die Entscheidung muss dabei nicht endgültig sein. Im Verlauf der Erkrankung kann es Gründe für einen Wechsel der Behandlungsstrategie geben.

Weitere Informationen zum Thema:

Die AOK bietet Patienten mit koronarer Herzkrankheit und Herzschwäche ein strukturiertes Behandlungsprogramm an. Mehr unter:
www.aok.de > Medizin & Versorgung > Behandlungsprogramme
> AOK-Curaplan Koronare Herzkrankheit, AOK-Curaplan Herz Plus



www.gesundheitsinformation.de
> Themengebiete: Herz und Kreislauf > Vorhofflimmern



Einen sendefertigen Radio-O-Ton zum Thema
„Vorhofflimmern“ mit Dr. Julian Bleek,
Arzt im AOK-Bundesverband, gibt es unter:
www.aok-bv.de > Presse > AOK-Medienservice
> ams-Ratgeber > Novemberausgabe 2017



Depression im Alter oft unerkannt



Die Auslöser für eine Depression sind bei älteren Menschen oft andere als bei jüngeren. Beispielsweise können der Verlust des Partners oder enger Freunde, die Abnahme anregender sozialer Kontakte, nachlassende geistige und körperliche Leistungsfähigkeit, chronische Krankheiten oder Schmerzen die Entstehung einer Depression begünstigen. Anzeichen, die auf eine Depression hinweisen können, werden bei älteren Menschen allerdings oft als Alterserscheinung oder als natürliche Folge einer eingeschränkten körperlichen Gesundheit abgetan. Aus diesem Grund wird die Erkrankung oft nicht oder erst spät erkannt.

Foto: AOK-Mediendienst

**Dieses Foto können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenlos verwenden:
www.aok-presse.de (AOK-Bilderservice: Senioren)**

ams-Serie „Pflege“ (11)

Auch bei älteren Menschen sollten Depressionen behandelt werden

28.11.17 (ams). Wenn ältere Menschen schlecht schlafen, sich zurückziehen und keine Freude am Leben mehr haben, wird dies oft als normale Alterserscheinung oder als natürliche Folge einer eingeschränkten körperlichen Gesundheit angesehen. Aus diesem Grund werden Depressionen im Alter oft nicht oder erst spät erkannt. „Die Behandlung einer depressiven Erkrankung ist bei älteren Patienten aber genauso wichtig wie bei jüngeren“, sagt Dr. Astrid Maroß, Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie im AOK-Bundesverband.

Laut Robert Koch-Institut (RKI) sind Depressionen die häufigste psychische Erkrankung im hohen Alter. Etwa acht bis zehn Prozent der älteren Menschen sind davon betroffen, vor allem Frauen. Unter Heimbewohnern leidet danach sogar jeder Zweite an depressiven Symptomen, 15 bis 20 Prozent an schweren Depressionen. Niedergeschlagenheit, Freudlosigkeit, Antriebslosigkeit: Die Hauptsymptome einer Depression treten auch bei älteren Menschen auf.



Einsamkeit kann depressiv machen.

Dieses Foto aus der Rubrik „Senioren“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: www.aok-bv.de > Presse > AOK-Bilderservice

Alterstypische Besonderheiten

Allerdings gibt es einige alterstypische Besonderheiten, die die Diagnose der Erkrankung erschweren können:

- Die Auslöser für eine Depression sind bei Senioren oft andere als bei jüngeren Menschen. Beispielsweise können der Verlust des Partners oder enger Freunde, die Abnahme anregender sozialer Kontakte, nachlassende geistige und körperliche Leistungsfähigkeit, chronische sowie lebensbedrohliche Krankheiten oder Schmerzen die Entstehung einer Depression begünstigen.
- Bei älteren Patienten stehen manchmal körperliche Beschwerden im Vordergrund, etwa Schlafstörungen, Gedächtnisstörungen, innere Unruhe, Gereiztheit und Verdauungsprobleme. Andere psychische Veränderungen zeigen sich häufig erst später.

- Ältere Patienten und ihre Angehörigen haben manchmal Schwierigkeiten, psychische Probleme als eigenständige Erkrankung zu akzeptieren.
- Depressive Störungen im Alter können Ähnlichkeiten mit einer Demenz aufweisen. So haben ältere Menschen mit einer Depression häufig Probleme, sich schnell und lebhaft wie früher zu artikulieren, können sich schlecht konzentrieren und klagen über Gedächtnisstörungen. Manche können ihren Alltag nicht mehr wie gewohnt meistern. Eine Abgrenzung von einer Demenz, die manchmal auch begleitend zur Depression auftritt, ist daher wichtig.
- Nach einem Schlaganfall oder einem Herzinfarkt tritt bei Senioren häufig eine Depression auf, die die Genesung erschwert.
- Das Risiko, Selbstmord zu begehen, nimmt mit steigendem Alter zu. Angehörige und Pflegekräfte sollten Hinweise auf Selbstmordgedanken wie „Ich kann nicht mehr“ oder „Ich will nicht mehr“ ernst nehmen, mit dem Betroffenen sprechen und bei Bedarf den behandelnden Arzt hinzuziehen.

Depressive Patienten sollten immer behandelt werden, egal wie alt sie sind. Bei rechtzeitiger Therapie besteht die Chance auf Heilung oder deutliche Besserung. Allerdings ist bei Älteren auch nach erfolgreicher Therapie das Risiko höher als bei Jüngeren, erneut zu erkranken.

Angehörige sollten Betroffene unterstützen

Beim Verdacht auf eine Depression sollten Angehörige offen mit dem Betroffenen sprechen und ihn dabei unterstützen, einen Termin beim Arzt zu vereinbaren. Sinnvoll kann es auch sein, dass sie zu einem ersten Gespräch mit dem Arzt mitkommen. Als erste Anlaufstelle bietet sich der Hausarzt an. Betroffene können sich aber auch direkt an eine psychologische Beratungsstelle, eine psychotherapeutische oder psychiatrische Praxis wenden. Unabhängig vom Alter: Depressionen verlaufen unterschiedlich. Anders als bei einem Stimmungstief, das meist von allein wieder verschwindet, zeigen sich die typischen Symptome einer Depression über mindestens zwei Wochen und können bis zu mehreren Monaten andauern.

Verschiedene Behandlungsmöglichkeiten

Je nach Schweregrad der Depression stehen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Sie reichen von unterstützenden und aktivierenden Maßnahmen über die Behandlung mit Medikamenten, sogenannten Antidepressiva, bis zur Psychotherapie. Da ältere Menschen meist schon mehrere Medikamente einnehmen, muss der Arzt bei der Verordnung von Antidepressiva auf mögliche Wechselwirkungen achten.

Wichtig ist auch die soziale Unterstützung und Begleitung des Patienten. So können Angehörige oder Sozialarbeiter beispielsweise eine Reinigungshilfe oder „Essen auf Rädern“ organisieren und den Patienten im Alltag aktivieren und ihm unter die Arme greifen.

Weitere Informationen zum Thema gibt es im Internet:

www.deutsche-depressionshilfe.de > Depression: Infos und Hilfe
> Depression in verschiedenen Facetten > Depression im Alter

www.neurologen-und-psihiater-im-netz.org
> Krankheiten > Altersdepression

www.rki.de > Gesundheitsmonitoring > Gesundheitsberichterstattung
> Downloads > Heft 51: Depressive Erkrankungen

www.gesundheitsinformation.de
> Themengebiete: Psyche und Gemüt > Depression



**Sendefertige Radio-O-Töne zum Thema
„Depressionen im Alter“ mit Dr. Astrid Maroß,
Ärztin im AOK-Bundesverband, gibt es unter:
www.aok-bv.de > Presse > AOK-Medienservice
> ams-Ratgeber > Novemбераusgabe 2017**



Kurzmeldungen

Qualitätsmonitor: „Gelegenheitschirurgie“ ist riskant

28.11.17 (ams). Viele Patienten in Deutschland sterben zu früh, weil sie in Kliniken operiert werden, die zu wenig Erfahrung mit komplizierten Krebs-Eingriffen haben. So könnte allein die Zahl der Todesfälle infolge von Lungenkrebs-Operationen durch die Einführung einer rein rechnerisch ermittelten Mindestmenge von 108 Eingriffen pro Jahr um etwa ein Fünftel sinken – von 361 auf 287 Todesfälle pro Jahr. Das zeigt eine Analyse auf Basis der Krankenhaus-Abrechnungsdaten für den Qualitätsmonitor 2018 des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO), des Vereins Gesundheitsstadt Berlin und der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). Ein ähnliches Bild zeigt sich bei anderen Krebs-Indikationen wie Speiseröhren-Krebs, Bauchspeicheldrüsen-Krebs sowie Blasen- und Darmkrebs. Die AOK fordert daher die Einführung von Mindestmengen für komplizierte Operationen bei Lungenkrebs und Brustkrebs.

Weitere Informationen:

www.aok-bv.de

> Presse > Pressemitteilungen (23.11.17)



Young Brand Awards: AOK liegt erneut vorn

28.11.17 (ams). Die AOK hat auch 2017 bei den Young Brand Awards den ersten Platz belegt. 43,6 Prozent der unter 30-Jährigen setzten die Gesundheitskasse auf Platz eins der Beliebtheitsskala. Bei den Teenagern zwischen 13 und 20 Jahren liegt die Zustimmung zur AOK mit 53,5 Prozent noch höher. Es ist für die AOK bereits das sechste Mal, dass sie bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen vorn liegt, fünf Mal davon in Folge. Bei den Young Brand Awards wählen Jugendliche und junge Erwachsene jährlich über ein unabhängiges Online-Voting ihre beliebtesten Marken in insgesamt 28 Kategorien. Mit rund 27.000 Teilnehmern sind die Young Brand Awards eines der größten Marken-Votings in Deutschland.

Mehr zum Thema:

www.aok-bv.de

> Engagement



Neue Ergebnisse zur Behandlungsqualität von Kliniken

28.11.17 (ams). Im AOK-Krankenhausnavigator sind seit Kurzem neue Ergebnisse zur Behandlungsqualität der deutschen Krankenhäuser bei acht ausgewählten Operationen und Eingriffen abrufbar, darunter beispielsweise Knie-Endoprothesen-Operationen und Eingriffe an der Prostata. Mit Daten aus den Jahren 2013 bis 2016 hat das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) die Krankenhausbehandlungen von mehr als 780.000 Patienten sowie alle Komplikationen und Folgeereignisse im Jahr nach der Operation ausgewertet und für den Krankenhausnavigator aufbereitet. Basis ist das Verfahren der „Qualitätssicherung mit Routinedaten“ (QSR). Dieses Informationsangebot ist bundesweit einmalig.

Weitere Informationen:
www.aok-krankenhausnavigator.de



Gesundheitstage 2017

1. Dezember: Welt-Aidstag

36,7 Millionen Menschen haben laut UNAIDS (www.unaids.org), dem Aidsprogramm der Vereinten Nationen, im Jahr 2016 weltweit mit HIV gelebt. Zwar sinkt die Zahl der Neuinfektionen, dennoch kamen im Jahr 2016 weltweit 1,8 Millionen hinzu. Eine Millionen Menschen sind 2016 an Aids gestorben. UNAIDS zufolge ist ein Ende von Aids als globaler Epidemie möglich. Dazu müssten Patienten frühzeitig mit antiretroviralen Medikamenten behandelt werden. Laut UNAIDS stieg die Zahl der antiretroviral behandelten Patienten von 2,2 Millionen im Jahr 2005 auf 19,5 Millionen im Juni 2016.

HIV-Meldedaten für Deutschland:

Dem Robert Koch-Institut (RKI) zufolge haben sich in Deutschland 2015 etwa 3.200 Menschen neu mit HIV infiziert, die Zahl ist gegenüber den Vorjahren unverändert. Für das Jahr 2015 schätzte das RKI die Gesamtzahl der in Deutschland mit einer HIV-Infektion oder Aids-Erkrankung lebenden Menschen auf etwa 84.700. Diese Zahl steigt seit Mitte der 1990er-Jahre, da Menschen mit einer HIV-Infektion aufgrund der medikamentösen Therapiemöglichkeiten immer länger leben und die Sterblichkeit deutlich verringert ist. Die Todesfälle lagen laut RKI im Jahr 2015 bei etwa 460 Fällen.

Um gegen ein schleichendes Vergessen und Verharmlosen der Epidemie anzukämpfen, organisieren die Vereinten Nationen (UNAIDS) den Welt-Aidstag (www.welt-aids-tag.de). Seit 1988 wird er jährlich am 1. Dezember begangen. Zentrale Ziele sind: Aufklärung, Schutz und Solidarität.

Mehr Informationen über die deutsche Kampagne gibt es bei der Deutschen Aidshilfe (www.aidshilfe.de) oder bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (www.bzga.de). Über das Thema Kinder mit Aids informiert das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen Unicef.

3. Dezember: Tag der Menschen mit Behinderungen

Die Vereinten Nationen (UN) haben 1992 den 3. Dezember zum alljährlichen Internationalen Tag der Menschen mit Behinderungen ausgerufen. Dieser Tag wird weltweit für Aktionen genutzt, um die volle Teilnahme und Gleichstellung behinderter Menschen zu erreichen. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes lebten zum Jahresende 2015 7,6 Millionen schwerbehinderte Menschen in Deutschland. Das waren 9,3 Prozent der Bevölkerung und damit rund 67.000 oder 0,9 Prozent mehr als am Jahresende 2013.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) plädiert dafür, behinderte Menschen mit ihren Problemen nicht allein zu lassen; die weitestmögliche Integration behinderter Menschen sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Zentraler Ansprechpartner in Deutschland ist der Deutsche Behindertenrat (www.deutscher-behindertenrat.de).

Die Gesundheitstage werden laufend aktualisiert. Mehr zu den Terminen 2017, Links zu Texten sowie Bilder und O-Töne zu einzelnen Gesundheitstagen unter: www.aok-bv.de > Presse > Gesundheitstage



Dialog-Fax: 030/220 11-105
Telefon: 030/220 11-202

AOK-Medienservice

Informationen des AOK-Bundesverbandes www.aok-presse.de

Redaktion
AOK-Mediendienst
Rosenthaler Straße 31
10178 Berlin

Name: _____

Redaktion: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Adressenänderung

Bitte senden Sie den AOK-Medienservice Ratgeber künftig an folgende Adresse:

Name: _____

Redaktion: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tel./Fax: _____

Ich will den **Informationsvorsprung von drei Tagen** nutzen. Bitte senden Sie mir den AOK-Medienservice Ratgeber künftig nicht mehr per Post, sondern **per E-Mail**:

@

Ich interessiere mich auch für die Politik-Ausgabe des AOK-Medienservice:

Bitte schicken Sie mir den AOK-Medienservice Politik **per Post** an obige Adresse.

Bitte schicken Sie mir den AOK-Medienservice Politik **per E-Mail** an folgende Adresse:

@

Bitte streichen Sie mich aus dem Verteiler für den AOK-Medienservice Ratgeber.

Sonstige Wünsche und Bemerkungen:

