

# Die Alzheimersche Krankheit

Im September 1987 wurde auf Anregung der "Association de Gérontologie et de Gériatrie", und nach ausländischem Vorbild, die Selbsthilfegruppe "Association Luxembourg Alzheimer a.s.b.l." (A.L.A.) gegründet. Die Vereinigung setzte sich zum Ziel, die Öffentlichkeit über die Alzheimersche Krankheit zu informieren und zu sensibilisieren, die Pflege der Patienten in allen Stadien seiner Krankheit zu optimieren, in allen Regionen des Landes Tagesstätten für Demenzkranke zu gründen, betroffene Familien zusammenzuschließen, emotional und sozial zu unterstützen. In Form einer umfassenden, jedoch leicht verständlichen Broschüre informiert die A.L.A. über den aktuellen Stand der Probleme im Zusammenhang mit Alzheimerpatienten und bietet konkrete Hilfestellung im täglichen Umgang mit dem Kranken an. Nachstehend haben wir die wichtigsten Informationen und Ratschläge zusammengefaßt.

Die Alzheimersche Krankheit wird durch einen fortschreitenden Untergang von Nervenzellen im Gehirn hervorgerufen. Obwohl nunmehr seit der ersten Beschreibung der Krankheit durch den Neuropathologen Alois ALZHEIMER (1907) mehr als achtzig Jahre vergangen sind, ist sie noch immer ein Rätsel für uns. Wir kennen weder ihre Ursachen, noch gibt es bis jetzt ein wirksames Medikament gegen den tragischen Verfall, der in der zweiten Lebenshälfte einsetzt und nach und nach aus aktiven, intelligenten und kreativen Menschen hilflose Wesen macht, die rund um die Uhr gepflegt werden müssen.

Jahrzehntelang nach ihrer Entdeckung war die Krankheit zwar in medizinischen Lehrbüchern zu finden, in der Öffentlichkeit wurde jedoch wenig darüber gesprochen, und Patienten, die nicht mehr zu Hause gepflegt werden konnten, wurden in Spitälern eher schlecht als recht betreut. Dies lag nicht so sehr an mangelndem guten Willen, sondern eher an einer erst in den Kinderschuhen steckenden Gesundheits- und Sozialpolitik.

Heute rückt die Krankheit immer mehr ins Interesse der Forschung und der Gesundheitspolitik und das aus zwei Ursachen:

1. Fortschritte auf dem Bereich der Prävention, der Chirurgie und der Pharmazie haben die Lebenserwartung in die Höhe schnellen lassen. Dem gegenüber steht ein rapider Rückgang der Geburtenrate in den Industrieländern. Es leben heute in Luxemburg soviel alte Menschen wie noch nie. Schätzungen geben an, daß im Jahre 2000 über ein Viertel der Luxemburger Bevölkerung über 60 Jahre alt sein wird. Durch diese Überalterung der Population ist aber auch die Prävalenz von Krankheiten wie der Alzhei-

merschen gestiegen. Das "dritte Alter", früher ein eher vernachlässigtes Gebiet der Forschung wird angesichts dieser Entwicklung zunehmend interessant für Mediziner, Soziologen und Entwicklungspsychologen.

2. Es ist der Initiative betroffener Angehöriger zu verdanken, daß Forschungsmittel zur Verfügung gestellt wurden. In den USA und in Europa wurden Alzheimer-Gesellschaften gegründet, die es sich zum Ziel machen, die Öffentlichkeit zu informieren und zu sensibilisieren, Vorurteile abzubauen und Tabus zu brechen.

## Die häufigste Form der Demenz

Die Alzheimersche Krankheit ist die weitaus häufigste Form der Demenz. Unter Demenz versteht man ganz allgemein den Verlust oder die Beeinträchtigung der zerebralen Funktionen, also einen Abbau vorher erworbener geistiger Fähigkeiten. Demnach ist Demenz nicht gleichzusetzen mit Schwachsinn.

Eine Demenz ist keine Krankheit an sich, sondern ein Sammelbegriff für eine Reihe von charakteristischen Symptomen. Gedächtnisschwund, Verlust der Fähigkeit zum logischen Denken, Verlust der Orientierung zum Ort, zur Zeit und zur Person, Verarmung der Sprache, Beeinträchtigung der Bewegungssteuerung, Veränderungen der Persönlichkeit. Sie kann verschiedenste Ursachen haben, die unbedingt geklärt werden müssen, da es reversible (heilbare) und irreversible Formen der Demenz gibt. Es ist also in jedem Fall eine genaue ärztliche Diagnose über die Grundstörung einzuholen, wenn ein Angehöriger

---

**Unter Demenz versteht man den Verlust oder die Beeinträchtigung der zerebralen Funktionen.**

---

auffällige Anzeichen in Form von Vergeßlichkeit, Verwirrtheit, Veränderungen in Sprache und Motorik, Veränderungen in der Persönlichkeit, zeigt.

In der modernen Klassifikation unterscheidet man zwischen primären und sekundären Demenzen. Als sekundäre Demenzen werden mentale Defizite bezeichnet, die nicht durch primäre hirngewebliche Veränderungen entstehen. Sie sind oft zum Stillstand oder zur Heilung zu bringen. Primäre Demenzen dagegen sind bis zum heutigen Tag nicht heilbar. 90% aller Demenzen - zu denen u.a. Demenzen vom Alzheimer Typ sowie Hirnverkalkung gehören - sind primär.

Weniger als 10% aller Demenzen sind sekundär hervorgerufen z.B. durch Stoffwechselerkrankungen, Vergiftungen, Gehirnverletzungen usw.

Die betroffene Familie soll sich genau über die Krankheit informieren

- um den Kranken in seiner Demenz verstehen zu können
- um den Verlauf der Krankheit vorherzusehen und rechtzeitig nötige Schritte einzuleiten, falls häusliche Pflege nicht oder nicht mehr möglich ist
- um unangepaßte Reaktionen und Äußerungen des Kranken verarbeiten zu können
- um alle möglichen Erleichterungen in Anspruch nehmen zu können, die von den zuständigen Sozialdiensten angeboten werden.

## Verlauf und Symptome der Alzheimerschen Krankheit

Diese Krankheit die jeden treffen kann, tritt sehr selten vor dem 50. Lebensjahr auf. Ihr Verlauf ist schleichend und kann sich über mehr als ein Jahrzehnt hinziehen. Erich GROND hat in seinem Buch "Die Pflege verwirrter alter Menschen" (1984) vier Stadien der Alzheimerschen Krankheit beschrieben:

### 1. Frühes Stadium

Der Kranke zeigt erste Symptome der Hirnleistungsschwäche. Er ist unaufmerksam, wenig interessiert für Gegenwärtiges, vernachlässigt soziale Kontakte, verändert seine Höflichkeitsformen, verlegt Gegenstände, vergißt Namen...

### 2. Fortgeschrittenes Stadium

Die Frischgedächtnis- und Merkfähigkeitsstörung wird immer auffälliger. Der Kranke vergißt Vereinbarungen, Versprechungen, er findet den Weg nicht mehr nach Hause. Essen, Trinken und Körperpflege werden immer mehr vernachlässigt. Er verliert wichtige Papiere, läßt Hausarbeiten liegen, er ist unfähig, eine Richtung einzuhalten.

Neurologische Symptome treten auf:

Sprachunfähigkeit: beginnt mit Wortfindungsstörungen; im weiteren Verlauf der Krankheit wird der Wortschatz immer kleiner.

Handlungsunfähigkeit: gezielte Handlungen fallen schwer. Tätigkeiten, die eine gute, motorische Koordination verlangen, werden nach und nach aufgegeben.

Unfähigkeit zu erkennen: Sachen und Mitmenschen kann er nicht wiedererkennen.

Intellektuelle Fähigkeiten (Denken, Problemlösen, Rechen-, Urteils- und Kritikfähigkeit) schwinden.

### 3. Spätes Stadium

Der Kranke ist räumlich desorientiert: Er wandert ziellos, findet den Weg zur Toilette oder zu seinem Zimmer nicht wieder. Er wird zunehmend verwirrt zur Situation: erkennt seine nächsten Angehörigen nicht mehr. Die Orientierung zur eigenen Person geht verloren: er weiß nicht mehr wie er heißt, wo er lebt und was er ist.

Er vergißt Essen, Trinken und Waschen. Das Zeitgefühl geht vollkommen verloren.

Die neurologischen Symptome werden immer ausgeprägter: Die Sprache verarmt, das Körpergefühl verschwindet, abnorme Reflexe treten auf. Es kommt zur Inkontinenz, die Beweglichkeit verschlechtert sich.

### 4. Endstadium

Der Kranke läßt Urin und Stuhl unter sich, kann nicht mehr gehen oder sinnvoll handeln, liegt oft bewegungslos im Bett, zeigt kaum noch Reaktion auf Reize, kommuniziert verbal gar nicht mehr. In vielen Fällen nimmt das Körpergewicht trotz ausreichender Ernährung immer mehr ab, der Widerstand gegen Infektionen schwindet. Die Todesursache ist meistens nicht die Demenz selbst, sondern eine dieser Komplikationen.

## Auswirkungen der Krankheit

Jede chronische Krankheit bringt erhöhte Belastung und Schwierigkeiten für die Familie und die Pfleger mit sich. Die Krankheit greift tief in die Lebensgewohnheiten der Angehörigen ein:

- die Arbeit wird erschwert
- die täglichen Aktivitäten reduzieren sich
- es wird unmöglich, Projekte zu machen, zu planen
- Angst entsteht
- Schuldgefühle kommen auf
- die Beziehung zum Kranken verändert sich
- die Beziehung zu Familie und Freunden kann sich verändern

Steht die Diagnose der Krankheit fest, weiß die Familie, daß sie einem unabwendbaren, langsamen Zerfall der Persönlichkeit gegenübersteht.

Ein jahrelanges Abschiednehmen von der geliebten Person setzt ein, Gefühle der Hilflosigkeit und Entfremdung machen sich breit. Manche Angehörigen machen immer weniger Besuche beim Kranken, weil sie die zunehmenden Zeichen der Demenz nicht ertragen können.

Die "heile Welt" bricht zusammen. Gefühle des Mißbehagens und der Empörung treten auf; Angst vor der Zukunft, vor dem Fortschreiten des Verfalls entsteht.

Manche Familien schließen sich angesichts einer solchen Notlage fester zusammen und helfen und trösten sich gegenseitig.

Andere Familien brechen auseinander. Gegenseitige Vorwürfe, Mißverständnisse und Ärgernisse häufen sich. Die ständige Belastung macht die Person, auf der die Aufgabe der Pflege und Betreuung ruht, überempfindlich. Sie fühlt sich immer mehr überfordert,

**Die Familie, steht einem unabwendbaren, langsamen Zerfall der Persönlichkeit gegenüber.**

ausgebeutet und im Stich gelassen, weil alles an ihr hängt, weil sie keine Zeit mehr für eigene Bedürfnisse hat. Die Beziehung zwischen den Familienmitgliedern gerät in einen Teufelskreis von gegenseitigen Vorwürfen und Schuldgefühlen.

## Grundregeln für den Umgang mit dem Kranken

Obwohl es bis heute kein Mittel der Heilung gibt, ist es sehr wohl möglich, den Krankheitsverlauf günstig zu beeinflussen und den Verfall zu bremsen. Einige wichtige Basisregeln im Umgang mit der Krankheit:

- \* Informiert sein
- \* Gewohnheiten des Kranken kennen und berücksichtigen
- \* Emotionale Sicherheit schaffen
- \* Autonomie fördern - Überforderung vermeiden
- \* Einfache Sprache
- \* Keine Schuldgefühle
- \* Selbstvertrauen
- \* Intakte Fähigkeiten erkennen und fördern
- \* Sich nicht verausgaben

## Welche Möglichkeiten der Hilfe?

### 1. Wenn der Kranke allein lebt

Die Alzheimersche Krankheit bedeutet einen fortschreitenden Verlust der Autonomie des Betroffenen. Im ersten Stadium ist es aber noch möglich, den

Kranken in seiner häuslichen, gewohnten Umgebung zu belassen, wenn bestimmte Vorkehrungen getroffen werden.

Heimhelferdienste, Essen auf Rädern, Heimpflegedienste, Tagesstätten für ältere Menschen sind soziale Einrichtungen, von denen der Kranke profitieren kann.

### 2. Wenn der Kranke nicht mehr alleine für sich sorgen kann

In diesem Fall können die Angehörigen ebenso von den sozialen Einrichtungen profitieren. Sie können stundenweise Entlastung durch Heimpflege- und Heimhelferdienste beantragen, die vom Staat, Gemeinde und Privatinitiativen angeboten werden. Auch technische Hilfsmittel wie Hebeapparate, Gehgestelle und Rollstühle können für einen bestimmten Zeitraum gratis gemietet werden.

Eine weitere Entlastung bietet seit April 1989 eine Tagesstätte für Alzheimerkranke und andere demente Personen. Hier kann man kranke Angehörige mehrmals in der Woche tagsüber betreuen lassen.

Die Tagesstätte:

Seit April 1989 besteht in Luxemburg-Bonneweg diese Einrichtung, die von der Association Luxembourg Alzheimer gegründet wurde. Aufgrund einer Konvention mit dem Gesundheitsministerium trägt dieses die Personal- und Funktionskosten der Einrichtung.

Hauptziele der Tagesstätte sind die Entlastung der mit der Pflege betrauten Person und die optimale För-

## Déi Al

(fräi nom Jacques Brel)

Déi Al soe näischt méi. Jhust heiansdo gesäis du hir Angscht  
am Bléck  
Souguer räich sin se aarm. Si hu keng Illusioun an en Häerz  
esou déck

't as eidel a propper bei hinnen doheem. Iwwerall richt et no  
fréier  
Egal wou se liewen, si liewe vill ze laang. Vill ze traureg a  
schwéier

As et vum Laachen, vum Kräischen? Hir Stëmmen esou kleng  
an esou dënn  
An hir Erënnerong un deemools. Mä deemools kënt nët erëm

A wa se dann zidderen, dann as et well d'Auer aus Sëlwer um  
Buffet  
Ronkt aus dem Salon, a seet jo a seet neen, a seet: dir laaft mer  
nët fort

Déi Al dreeme nët. Hir Bicher verstëbsen. De Piano bleibt zou  
Hir Kaz as laang dout. D'Fläsch Wäin um Sonndeg mécht se nët  
frou

Déi Al sin doheem. Hir Glidder di wéi. Hir Welt gët ëmmer méi  
kleng

Vum Bett nach bei d'Fënster. Vun der Fënster an d'Fotell. An da  
vum Bett an d'Bett

A wann se erausgin, Arem an Arem, an hirem schwaarze

Sonndesgezi

Da nëmme wann d'Sonn schéngt. Bis op de Kiirfecht. De  
Marber um Graf as nei

Vergieess as dann eng Stonn laang hir Auer aus Sëlwer um  
Buffet  
Di ronkt aus dem Salon, a seet jo, a seet neen, a seet: dir laaft  
mer nët fort

Déi Al stierwe nët. Si entschlofe ganz lues, a si schlofen ze  
laang  
Si hale sech d'Hand, fir sech nët ze verléieren, an et as hinne  
baang

A fir deen, deen da bleibt, an der Fotell eleng, as d'Liewen eng  
Strof  
Hie sëtzt bei der Fënster. Hien tiirmt an trëppelt an di eidel  
Kichen erof

Vläicht gesitt der hien oder si, do geschlach kommen an Trauer  
a Reen  
Gekrëmmt. Ganz a schwaarz. Mat Aen di kloen a froen: Fir wat  
a fir ween?

A wann der dann heem komt, gesi der um Buffet eng Auer aus  
Sëlwer  
Déi pëspert am Salon, a seet jo, a seet neen, a seet: Dir laaft mer  
nët fort.

René Clesse

## dossier

Auszüge aus einer Broschüre, die beim "Foyer de jour Alzheimer", 145 route de Thionville, L-2611 Luxembourg, Tel.: 40 31 53, werktags zwischen 9.00 und 17.00 angefordert werden kann.

derung und Betreuung der anvertrauten Kranken. Der Tagesablauf besteht in sinnvollen Aktivitäten und gezielten Übungen zur Erhaltung der verbliebenen Fähigkeiten und Funktionen

Eine weitere Hilfe für Personen, die ihren Kranken zu Hause pflegen, bietet das Ministerium für Gesundheit an: Im Juni 1989 trat ein neues Gesetz in Kraft, das Pflegebedürftigen eine Pflegezulage garantiert.

### **3. Wenn der Patient nicht mehr zuhause gepflegt werden kann**

Irgendwann im Laufe der Erkrankung muß die Frage gestellt werden: "Kann ich den Kranken noch weiter bei mir zuhause pflegen? Ist die körperliche und seelische Belastung noch auszuhalten? Ist es für den Kranken selbst nicht besser, ihn in einer dafür spezialisierten Institution unterzubringen?"

Angehörige sollten sich mit diesem Problem rechtzeitig auseinandersetzen und sich innerlich darauf vorbereiten, Ihren Kranken eines Tages aus Ihrer Obhut entlassen zu müssen. Im späten Stadium der Alzheimerschen Krankheit können viele unvorhersehbare Komplikationen auftreten, die plötzlich einsetzen und die Familie überfordern.

Es muß daran gedacht werden, daß eine Unterbringung in einem Pflegeheim nicht von heute auf morgen möglich ist, sondern mit Wartezeiten bis zu einem Jahr gerechnet werden muß. Der schwere Schritt sollte also rechtzeitig geplant werden, um einem plötzlichen finanziellen oder emotionalen Chaos zu entgehen.