

Demenz und Alzheimer - Behandlung, Therapie und Möglichkeiten

Bis heute ist eine Therapie der Ursachen von Demenzerkrankungen nicht möglich. Daher zielt die Behandlung Demenzkranker darauf ab, die alltagsrelevanten Fähigkeiten möglichst lange zu erhalten und die Versorgungssituation von sowohl Erkrankten als auch von Angehörigen zu verbessern. Die Behandlung von Demenzerkrankungen umfasst die medikamentöse Therapie und psychosoziale Interventionen für den Betroffenen und seine Angehörigen.

Bei der nichtmedikamentösen Therapie von Demenz sind folgende Punkte als Orientierungshilfe wichtig, die als Hinweise für den Umgang mit Dementen dienen sollen:

Aktivierung und Anregung des Betroffenen

Der Demenz- oder Alzheimer-Kranke soll geistig und körperlich entsprechend seinen Vorlieben und Fähigkeiten gefordert werden. Dabei ist jedoch darauf zu achten, dass er nicht überfordert wird. Um seine Beweglichkeit zu erhalten, können eine Physiotherapie (Bewegungstherapie), Ergotherapie oder auch allgemein aktivierende Tätigkeiten (z.B. Spazierengehen, Schwimmen oder Tanzen) nützlich sein. Die Angehörigen oder das Pflegepersonal sollten den Betroffenen dazu ermutigen und anhalten, viele Aktivitäten noch eigenständig durchzuführen. Dies ist wichtig um eine verfrühte Pflegeabhängigkeit durch das Verlernen alltäglicher Dinge gar nicht erst entstehen zu lassen.

Verständnisvoller Umgang mit dem Demenzkranken

Beim Umgang mit dem Betroffenen hilft es, sich all das bewusst zu machen, was über die Krankheit bereits erfahren wurde. Nutzen Sie Ihr angeeignetes Wissen, um Verständnis zu erlangen. Maßnahmen, die bei der Reaktion des Erkrankten ein intaktes Erinnerungs- oder Lernvermögen voraussetzen sind ungünstig und sollten vermieden werden. Dazu gehören ebenfalls logische Erläuterungen oder Versuche, dem Demenzerkrankten etwas beizubringen. Des Weiteren sind Diskussionen und Anschuldigungen zu vermeiden. Lassen Sie sich nicht darauf ein, denn dies führt nur zu vermehrter Frustration. Dem Demenzkranken werden eigene Fehler nicht auffallen und er wird sie nicht einsehen. Worauf die Betroffenen hingegen sehr positiv reagieren, ist jede Form von emotionaler Zuwendung. Auch wenn es Ihnen mitunter schwer fällt, versuchen Sie geduldig und freundlich zu bleiben. Nehmen Sie die Realität des Betroffenen, seine aktuellen Gefühle und Verhaltensweisen so an, wie sie sind. In der Psychologie heißt dies „Validieren“. Dies bedeutet eine wertschätzende Haltung für seinen Gegenüber einzunehmen und ihn mit all seinen Emotionen „für gültig zu erklären“.

Ein fürsorglicher, aber zugleich bestimmter und deutlicher Umgangston sollte angestrebt werden.

Geben Sie klare Anweisungen in einfachen und kurzen Sätzen. Vermeiden Sie lange Diskussionen und beharren Sie nicht zwingend auf die eigene Meinung. Anschuldigungen, Provokationen oder Vorwürfe sollten besser überhört werden. Geduld ist wichtig. Seien Sie geduldig mit dem Dementen und geben Sie ihm Zeit für eine Reaktion oder Entgegnung. Diese Zeit bedeutet nicht wenige Sekunden, sondern teils bis Minuten. Seien Sie dabei verständnisvoll – auch wenn es mitunter sehr schwer fällt. Sorgen Sie für Beständigkeit und Routine im Tagesablauf des Erkrankten. Konkrete Angaben wie Zeit, Datum, Ort und Namen bieten nützliche Erinnerungshilfen.

Selbstfürsorge für die Angehörigen und Pflegenden

Die Betreuung eines demenziell erkrankten Familienmitglieds ist außerordentlich schwer und kann viele Jahre dauern. Es ist ein großer Irrtum zu glauben, ein einzelner Mensch könne die für die Betreuung erforderliche seelische und körperliche Kraft jederzeit und unbegrenzt aufbringen. Deshalb ist es sehr wichtig, den selbst auferlegten Leistungsdruck abzubauen: Kein Mensch kann einen anderen 24 Stunden lang ständig betreuen, versorgen und beobachten ohne sich selbst dabei völlig zu

überlasten. Die Missachtung der eigenen Belastungsgrenze schadet aber nicht nur der pflegenden Person, sondern auch dem Kranken. Aus Überlastung entstehen oft Folgen, wie Ungeduld oder Reizbarkeit. Diese sind dann wiederum die Ursache für Konflikte im Betreuungsalltag. Die Pflege sollte auf mehrere Schultern verteilt werden, gleichgültig ob auf Familienangehörige oder professionelle Helferinnen oder Helfer. Dies ist meist der bessere Weg, die häusliche Betreuung über viele Jahre hinweg aufrechterhalten zu können. Für die Hauptpflegeperson ist es also wichtig, private Bekanntschaften und Hobbys weiterzuführen. Feste Freiräume sollten von Anfang an geschaffen werden. Ein Belastungsausgleich in Form von Zufriedenheitserlebnisse und Ruhepunkten ist das A und O. Gönnen Sie sich jeden Tag etwas, worauf Sie sich freuen können, wie z.B. ungestört Musik hören, einen Spaziergang machen, eine Zeitschrift lesen oder im Garten arbeiten. Lassen Sie dabei unbedingt das schlechte Gewissen weg, wenn Sie sich Zeit für sich nehmen. Sie „schieben“ niemanden ab, sondern nehmen sich nur notwendige Pausen, die Sie benötigen. **Von der Kraft und der guten Laune, die Sie an einem freien Tag getankt haben, profitiert auch der Kranke!** Oft suchen pflegende Angehörige erst nach Entlastungsmöglichkeiten, wenn das Wasser ihnen "bis zum Halse" steht. Dann erweist sich die Suche aber als zusätzlicher Stressfaktor, der kaum noch verkraftet werden kann. Kümmern Sie sich deshalb rechtzeitig um Hilfs- und Entlastungsmöglichkeiten, solange die Luft dazu da ist. Je früher der Kranke sich daran gewöhnt, von mehreren Personen Hilfe zu erhalten, desto leichter nimmt er sie auch an.

Medikamentöse Therapie

Die genauen Ursachen für Demenzerkrankungen sind noch nicht geklärt. Einflussreich ist allerdings der gestörte Botenstoffhaushalt von Glutamat und Acetylcholin. Zur medikamentösen Behandlung stehen zwei Arzneimittelgruppen zur Verfügung, die diese gestörten Botenstoffe positiv beeinflussen.

Memantin

Memantin ist ein NMDA-Antagonist und wird zur Behandlung der Alzheimer-Demenz eingesetzt. Seine Wirksamkeit wird allerdings kontrovers diskutiert. Aufgrund des spezifischen Bindungsverhaltens verändert Memantin die schädlichen Auswirkungen von Glutamat an den Rezeptoren (so genannte NMDA-Rezeptoren). Auf diese Weise können bestimmte kognitive Prozesse weiter ablaufen. So können Lern- und Gedächtnissignale wieder erkannt werden. Die Betroffenen werden also wieder geistig aktiver, wodurch die Alltagskompetenz verbessert werden kann. Dies kann eine Förderung der Selbstständigkeit zur Folge haben. Erkrankte können beweglicher werden, um so der persönlichen Hygiene nachzukommen, sich selbst anzuziehen oder das Bett zu machen. Sie können Personen besser erkennen, in einem Gespräch den Inhalt besser verstehen und somit auch angemessener darauf antworten. Allerdings können sich auch Nebenwirkungen einstellen, wie motorische Unruhe, Kopfschmerz, Müdigkeit, Schwindel, Erbrechen, Verwirrtheit, erhöhte Krampfbereitschaft u.v.m.

Acetylcholinesterase-Hemmer

Dies sind Substanzen, die im synaptischen Spalt die Wirkung des Enzyms Acetylcholinesterase (AChE) hemmen. Einige Hemmstoffe der AChE sind Donepezil, Rivastigmin, Tacrin und Galantamin, die allesamt für die symptomatische Behandlung der Alzheimer-Krankheit zugelassen sind. Diese Wirkstoffe verhindern, dass bereits gebildetes Acetylcholin im Gehirn wieder abgebaut wird. Diese AChE-Hemmer sorgen dafür, dass der Botenstoff länger zur Verfügung steht und somit die Weiterleitung von Informationen im Gehirn verbessern kann. Laut einer schwedischen Studie sind diese Substanzen zudem kardioprotektiv. Das bedeutet, dass Patienten, welche diese Medikamente gegen Alzheimer einnahmen, zu einem Drittel weniger einen Herzinfarkt erlitten. Des Weiteren sei die Sterblichkeit (Mortalität) bei dieser Patientengruppe geringer.

Grundsätzlich sollte die Therapie von Demenz aufgrund variabler Symptom- und Problemkonstellationen individualisiert gestaltet werden. Zudem muss die Behandlung auf die progrediente Veränderung des Schweregrads der Erkrankung abgestimmt werden. Für die gesamte Behandlung ist es wichtig, dass der behandelnde Arzt gemeinsam mit den Angehörigen, dem sozialen Umfeld und dem betreuenden Personal partnerschaftlich zusammenarbeitet und in guter Absprache steht. Die Einbindung der betreuenden Angehörigen in die Behandlungsmaßnahmen dient dabei auch der Vorbeugung von Belastungsreaktionen ihrerseits.

Weiterführende Links:

Deutsche Alzheimer Gesellschaft: www.deutsche-alzheimer.de
Alzheimer Forum: www.alzheimerforum.de
Altern in Würde: www.altern-in-wuerde.de
Alzheimer Ethik: www.alzheimer-ethik.de