

## Gleichgewicht & Kraft

### Einführung in die Sturzprävention

Wollen Sie aktiv und sicher auf den Beinen bleiben? Dann kann die Broschüre „Gleichgewicht & Kraft – Einführung in die Sturzprävention“ von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hilfreich für Sie sein. Gesundheit, Mobilität und körperliches Wohlbefinden haben in jedem Lebensalter einen großen Einfluss auf die Lebensqualität.

Auch in Bewegung zu bleiben und gute Ernährung sind mitentscheidend. Darüber hinaus gibt es Maßnahmen und Übungen, die Sie selbst durchführen können. Sie haben viele Möglichkeiten, aktiv und sicher auf den Beinen zu bleiben. Nutzen Sie diese Möglichkeiten – unabhängig davon, ob Sie fit und aktiv sind oder Schwierigkeiten beim Gehen und vielleicht sogar Angst vor dem Stürzen haben.

Sicheres Stehen und Gehen sind entscheidende Bestandteile unseres Lebens. Auch Stürze gehören zum Leben. In den meisten Fällen sind diese schnell vergessen. Leider steigen mit zuneh-

memdem Alter das Risiko zu stürzen und die Gefahr, sich dabei zu verletzen. Das liegt daran, dass Balance, Muskelkraft, Ausdauer und Beweglichkeit ab dem 50. Lebensjahr nachlassen. Viele Ursachen von Stürzen sind bekannt und deshalb beeinflussbar. Die Broschüre gibt Ihnen einen Überblick, wie Sie Ihre Stand- und Gangsicherheit verbessern und Risiken vermeiden können. Sie enthält außerdem viele nützliche Adressen. (BZgA)

### Dysbiose des Zungen-Mikrobioms könnte bei älteren Menschen Atemwegserkrankungen begünstigen

Eine groß angelegte bevölkerungsbasierte Studie zeigte Unterschiede zwischen Zungenmikrobiomen von Erwachsenen im Alter von 70 bis 80 Jahren: Bei Menschen mit weniger Zähnen, schlechterer Zahnhygiene und mehr Zahnkaries war eine bestimmte Bakteriengruppierung häufiger anzutreffen, die möglicherweise zu Lungeninfektionen führen könnte, wenn sie versehentlich aspiriert wurde. Die Autoren sind der Meinung, dass der Dysbiose der Zungenmikrobiota bei älteren Erwachsenen mit schlechterem Dentalstatus deshalb besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte.

Der Mundraum wird durch Bakterien besiedelt, die auch in den Speichel übergehen. Mit dem Speichel verschluckte Mikroorganismen werden normalerweise im Magen inaktiviert und später durch proteolytische Enzyme zersetzt. Beeinträchtigungen des Hustenreflexes und beim Schlucken treten besonders bei älteren Menschen häufiger auf und können zur unbeabsichtigten Aspiration von Speichel führen. Mikroorganismen gelangen so in die Lunge und können dort Infektionen auslösen. Menschen mit Schluckstörungen leiden vermehrt an Lungenentzündungen, die bei älteren Menschen eine häufige Todesursache sind. Eine gute Mundhy-

giene wirkt durch die Reduzierung der bakteriellen Last präventiv und sollte deshalb fester Bestandteil der Pflege gebrechlicher Personen sein.

Bakterien, die mit dem Speichel verschluckt werden, stammen zum großen Teil vom Zungenrücken, der aufgrund seiner Oberflächenbeschaffenheit große Mengen an Mikroorganismen beherbergt. Sie sind weniger dicht gepackt als in dentalen Plaques, was zusammen mit der Abschilferung von Epithelzellen den Übergang in den Speichel begünstigt. Die Autoren schlussfolgern deshalb, dass das Zungenmikrobiom bei der Pflege älterer Menschen mit Schluckbeschwerden berücksichtigt werden sollte.

Um das Zungenmikrobiom und Dysbiosen bei älteren Menschen näher zu charakterisieren, untersuchten sie mikrobielle Proben vom Zungenrücken japanischer Senioren zwischen 70 und 80 Jahren. Durch 16S rRNA-Sequenzierung wurden Rückschlüsse auf die Mikrobiomzusammensetzung gezogen und analysiert, ob Zusammenhänge mit klinischen Parametern wie dem Kariesindex (DMFT), Tiefe der Parodontaltaschen und Blutung bei Sondierung (BOP) bestehen.

506 Personen zwischen 70 und 80 Jahren aus der Stadt Hisayama nahmen an der Untersuchung teil, was einem Anteil von 50,6 % dieser Altersgruppe entsprach.

Das Zungenmikrobiom zeigte zwei Hautgruppen von Kommensalen. 21 taxonomische Cluster (operational taxonomic units, OTUs) machten jeweils mehr als 1 % der vorkommenden Arten aus. Demnach war *Streptococcus salivarius* mit  $9,5 \pm 8,6$  % am häufigsten vertreten, gefolgt von *Prevotella melaninogenica* ( $9,2 \pm 6,4$  %), *Rothia mucilaginosa* ( $8,8 \pm 8,1$  %) und *Veillonella atypica* ( $6,0 \pm 3,2$  %). Diese Arten waren auch in anderen Studien mit jüngeren Personen gefunden worden. Durch Hauptkomponentenanalysen konnten zwei Hauptgruppen mit vier bzw. sie-



**Abb. 1** Broschüre „Gleichgewicht & Kraft – Einführung in die Sturzprävention“ von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).



ben Bakterienspezies identifiziert werden, die negativ miteinander assoziiert waren, d. h. wenn Kommensalen der ersten Gruppe vorhanden waren, fanden sich weniger der zweiten Gruppe und umgekehrt.

Das Auftreten Parodontitis-assoziiertes Arten ging mit einer größeren bakteriellen Vielfalt der Mikrobiota einher. Die Autoren vermuten, dass dies durch tiefere Zahnfleischtaschen bedingt ist, durch die diese Arten in den Speichel und somit auf die Zunge geraten. Gleichzeitig traten diese Arten seltener mit Kommensalen der zweiten Gruppe auf. Das Verhältnis der beiden Kommensalengruppen unterschied sich deutlich hinsichtlich Zahnstatus und Mundhygiene: Die erste Gruppe war bei Personen mit wenigen Zähnen, einem höheren Plaqueindex und kariesverdächtigen Zähnen häufiger vertreten, während Kommensalen der zweiten Gruppe bei diesen Personen seltener anzutreffen waren. Zur Ausprägung von Gingivitis und Parodontitis waren hingegen keine Zusammenhänge feststellbar.

Obwohl Prevotella, Veillonella und Streptococcus keine typischen Erreger für Infektionen der Lungen sind, wurden sie bereits bei Aspirationspneumonien und Lungenabszessen als Ursachen identifiziert. Eine vorangegangene prospektive Kohortenstudie dieser Arbeitsgruppe hatte bereits gezeigt, dass eine höhere relative Häufigkeit von Kommensalen der ersten Gruppe auf der Zunge bei gebrechlichen älteren Erwachsenen in Pflegeheimen mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko durch Lungenentzündung verbunden war. Sie nehmen deshalb an, dass eine Aspiration von oralen Mikroorganismen für ältere Menschen mit schlechterer Dentalhygiene stärker gesundheitsgefährdend sei als bei Menschen mit besserem Mundhygienestatus.

*(Wissenschaftlicher Informationsdienst)*

## 70 Jahre Menschenrechtserklärung – BAGSO engagiert sich für den weltweiten Schutz der Rechte älterer Menschen

Anlässlich der Verabschiedung der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte durch die Vereinten Nationen vor 70 Jahren mahnt die BAGSO an, dass die Rechte aller Menschen weltweit gestärkt werden. Als größte Interessenvertretung von Seniorinnen und Senioren in Deutschland lenkt die BAGSO den Blick auf die Situation älterer Menschen weltweit und fordert, dass auch ihre Rechte besser geschützt werden. Der Dachverband von mehr als 100 Seniorenorganisationen in Deutschland unterstützt deshalb den internationalen Prozess zur Schaffung einer UN-Konvention für die Rechte älterer Menschen.

Weltweit gibt es erhebliche Rechtslücken beim Schutz Älterer. So mangelt es in vielen Ländern an sozialer Sicherheit für ältere Menschen und an der Versorgung Pflegebedürftiger. Auch der Schutz alter Menschen vor Gewalt und Missbrauch ist in vielen Ländern rechtlich nicht ausreichend abgesichert. Diskriminierungen aufgrund des Alters bestehen in Finanzfragen, auf dem Arbeitsmarkt und durch negative Altersstereotype.

Bei den Vereinten Nationen arbeitet die BAGSO aktiv an der Entwicklung einer UN-Konvention für ältere Menschen mit. Die BAGSO ist zudem der Global Alliance for the Rights of Older People (GAROP) beigetreten, einem internationalen Zusammenschluss von über 200 zivilgesellschaftlichen Organisationen, die sich für die Rechte älterer Menschen einsetzen. Die Geschäftsstelle „Internationale Altenpolitik“ bei der BAGSO informiert über aktuelle internationale seniorenpolitische Entwicklungen und bringt die Interessen der Zivilgesellschaft in die internationalen Prozesse mit ein.

Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte wurde am 10. Dezember 1948 von der UN-Vollversammlung ver-

abschiedet. Obwohl sie rechtlich nicht bindend ist, hat sie eine große politische Bedeutung entfaltet und war ein wichtiger Bezugsrahmen für die Ausarbeitung rechtlich verbindlicher UN-Konventionen wie der UN-Behindertenrechtskonvention. Sie könnte ein Vorbild für eine UN-Konvention zum Schutz der Rechte älterer Menschen sein. (BAGSO)

## Curriculum Seniorenzahnmedizin

Nächster Serienstart: 22.05.2019

Unsere Gesellschaft altert und vielleicht ist auch in Ihrer Praxis jeder dritte Patient bereits über 64 Jahre alt? Die zahnärztliche Auseinandersetzung mit dem betagten Patienten ist dringend notwendig, ihr wird jedoch häufig mit Vorbehalten begegnet. Immer mehr eigene Zähne bis ins hohe Alter verlangen angepasste präventive und therapeutische Konzepte in der Praxis. Altersbedingte Veränderungen an Körper und Geist beeinflussen maßgeblich die Therapieentscheidung, die Behandlung und das Umfeld. Auch die zahnmedizinische Betreuung von Pflegebedürftigen in und außerhalb der Praxis stellt einen Prüfstein für die moderne Zahnmedizin dar. Die hochspezialisierte Zahnmedizin kann an diesem Punkt im Leben eines Menschen nicht mit allen modernen Behandlungsprinzipien brechen und nur noch Extraktionstherapie anbieten. Prävention steht an erster Stelle und die notwendige Therapie sollte auch am Bett des Patienten angeboten werden. Seniorenzahnmedizin erfordert ein spezialisiertes theoretisches und praktisches Wissen und wird auch Ihren zahnmedizinischen Alltag spannend bereichern!

Das Curriculum „Seniorenzahnmedizin“ der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGZM) und der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) in der DGZMK stellt eine in sich geschlossene Folge von Aufbaukursen dar, mit

dem Ziel, Kolleginnen und Kollegen dieses zukunftsorientierte Fachgebiet in Theorie und Praxis näher zu bringen. Das Curriculum umfasst insgesamt 72 Fortbildungsstunden. Ein multidisziplinäres Referententeam steht zur Verfügung.

Das Curriculum wird durch ein Kolloquium abgeschlossen. Mit der Anmeldung zum Kolloquium ist ein Referat mit Vorgabe eines Themas im Rahmen der zwei Kursblöcke anzubieten. Darüber hinaus sind im Vorfeld der Abschlussprüfung fünf eigene Patientenfälle oder – alternativ – ein Betreuungskonzept für eine Pflegeeinrichtung einzureichen, welche im Rahmen eines kollegialen Abschlussgespräches vorgestellt werden. Genaue Informationen hierüber erhalten Sie während des 1. Kursmoduls vor Ort. Die erfolgreiche Teilnahme an dem Curriculum wird mit der Verleihung eines Zertifikates bescheinigt.

(APW)

### Neuer Service: Verlinkung von 116117 und Zahnarzttsuche mit Apothekennotdienst

Auch außerhalb der Öffnungs- und Sprechzeiten von Praxen und Apotheken ist die medizinische und zahnmedizinische Versorgung durch Ärzte und Zahnärzte sowie die Versorgung mit Medikamenten sichergestellt. Um entsprechende Not- und Informations-

dienste leichter zu finden, verweisen der ärztliche Bereitschaftsdienst, die Apothekennotdienste sowie die bundesweite Zahnarzttsuche auf ihren jeweiligen Websites aufeinander.

Auf der Seite „116117.de“ des ärztlichen Bereitschaftsdienstes der Kassenärztlichen Vereinigungen befindet sich seit Neuestem ein Verweis auf den Apothekenfinder der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e.V. unter der Adresse „apothekenfinder.mobi“. Umgekehrt verweist die ABDA auf ihrer Internetseite jetzt auf die Nummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes „116117“. Auch zwischen der Zahnarzttsuche der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und dem Apothekenfinder wurde eine Verlinkung erstellt, um sämtliche Dienste der Köperschaften und Bundesorganisationen von Ärzten, Zahnärzten und Apothekern im Netz für Patientinnen und Patienten noch leichter auffindbar zu machen.

„Wir sehen in der gegenseitigen Verlinkung einen zusätzlichen Service für diejenigen, die nachts, am Wochenende oder an Feiertagen ärztliche Hilfe oder Medikamente benötigen“, äußert sich Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.

„Für die Patienten ist es sinnvoll, wenn solche Informationsdienste auch gebündelt angeboten werden. Viele

von ihnen kommen aus dem ärztlichen Bereitschaftsdienst mit einem Rezept in die Notdienst-Apotheke“, ergänzt Friedemann Schmidt, Präsident der ABDA.

„Unsere Zahnarzttsuche hilft allen Patientinnen und Patienten, jederzeit schnell und unkompliziert eine Praxis in der Umgebung zu finden. Durch die neue Verlinkung mit dem Apothekenfinder sowie durch die bereits seit Monaten erfolgreich etablierte Verknüpfung mit dem ärztlichen Bereitschaftsdienst erhöhen wir gezielt die Aufmerksamkeit für alle diese Plattformen“, sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV.

Der ärztliche Bereitschaftsdienst ist deutschlandweit unter der Telefonnummer 116117 zu erreichen. Er hilft außerhalb von Praxisöffnungszeiten bei Erkrankungen, deren Behandlung aus medizinischen Gründen nicht bis zum nächsten Tag warten kann.

Jede Nacht und jedes Wochenende garantieren bundesweit 1300 notdienstleistende Apotheken die Verfügbarkeit von Arzneimitteln auch außerhalb der regulären Öffnungszeiten.

Bundesweit sichern insgesamt etwa 44.000 Zahnarztpraxen eine flächendeckende, wohnortnahe und qualitativ hochwertige Versorgung. Die Praxen können über die zentrale Zahnarzttsuche der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und der KZBV lokalisiert werden. (KZBV)