

Gut 60 Jahre betrug der Altersunterschied zwischen dem ältesten Referenten und den vier schon promovierten Youngsters. Entsprechend breit präsentierten sich die Themen am 10. Mai an der 16. Jahrestagung der SGZBB. Wer mit wachem Ohr im Hörsaal des Hotels Hilton in Basel sass, durfte nicht nur an neuen Forschungserkenntnissen teilhaben. Die rund 160 Anwesenden konnten ebenso viel aus dem reichen Erfahrungsschatz der Vortragenden mit nach Hause tragen.

Dr. phil. II Jürg Lendenmann

ALTERSZAHNMEDIZIN

Veränderungen und Herausforderungen

<Kein(e,r)>Getrost und schwarz auf weiss gelangten die Begrüssungsworte von **Dr. Stephan Gottet** ¹ in die Redaktionsstube. Im Manuskript des scheidenden Präsidenten der Schweizerischen Gesellschaft für die zahnmedizinische Betreuung Behinderter und Betagter (SGZBB) fett gedruckt und im Zentrum stand ein Wort von Goethe: «Der Alte verliert eines der grössten Menschenrechte: Er wird nicht mehr von Seinesgleichen beurteilt.» Mit Senecas versöhnlicher Sentenz «Schmeckt Obst nicht gerade dann am besten, wenn seine Zeit zu Ende geht?» gab Gottet das Wort an den versierten Moderator und Präsidenten der Tagung, **Prof. Dr. Carlo Marinello** ², Basel, zurück. Vier der vielen Vorträge seien kurz zusammengefasst.

Das Altern selber in die Hand nehmen

«Altern ist nicht primär ein Abbau, sondern ein Umbau mit vielerlei Kompetenzen», fasste **Prof. Dr. Franz Müller-Spahn** ³, Universitäre Psychiatrische Kliniken, Basel, das zurzeit aktuelle Modell des Alterns zusammen. Altern sei ein individueller und mehrdimensionaler Prozess; die Lebenserwartung werde zu 25% genetisch, zu 25% durch frühe und zu 50% durch späte psychosoziale und somatische Einflüsse bestimmt. Die positiven Einflussfaktoren auf das Altern seien spätestens seit der Harvard-Studie bekannt. Wir könnten weitgehend selber bestimmen, wie wir altern, erklärte Müller-Spahn und gab auch Tipps, wie die geistige Leistungsfähigkeit im Alter erhalten werden kann: Intellektuelle Herausforderungen und soziale Aktivitäten suchen, körperlich trainieren, sich gesund ernähren, Stress reduzieren, die Schlafqualität verbessern und somatische Begleiterkrankungen behandeln.

Betagte meist unterbehandelt

Dr. Patrick Lloyd ⁴, Dean an der University of Minnesota, zeigte auf, die Alten würden in der Zahnarztpraxis meist unterbehandelt: Wozu

Bilder: Jürg Lendenmann



aufwendig sanieren, wenn ein Patient, statistisch betrachtet, nur noch ein paar Jahre zu leben hat? Vergessen werde dabei, wie stark die Lebensqualität gerade alter Menschen davon abhängt, dass sie (wieder) sprechen, essen, lachen ... pfeifen und küssen können.

Wann wird man geriatrisch?

«Geriatrisch» ist eine ärztliche Prognose»: **Prof. Dr. Walter Seiler** ⁵, Akutgeriatrische Universitätsklinik, Basel, erklärte, die geriatrische Trias bestehe aus Appetitmangel, Fleischaversion und Verwirrtheit. Zugrunde liege der Trias eine Zytokin-Imbalance. Typisch geriatrisch sei auch ein Acetylcholin-Mangel, der unter anderem zur Mundtrockenheit führe. Wegen der im Alter immer kleiner werdenden Essens-Portionen sei es für Betagte wichtig, Fleisch oder ent-

sprechende Nahrungsmittel mit hoher Nährstoffdichte zu essen, da es sonst schnell zu Mangel an Eisen, Zink und Vitamin B₁₂ komme.

Mein Rezept: nicht zurückblicken

Um die neue Altersklasse, die «neue Gesellschaft der späten Jahre», drehten sich die Ausführungen von **Dr. iur. Hans Jakob Vontobel** ⁶. Der 90-jährige Bankier, Autor und Mäzen wies nicht nur auf die Probleme hin, die das letzte Drittel des Lebens mit sich bringen kann und wie wenigen es vergönnt sei, die «Würde des Alters» zu erleben. Vontobel verriet sein Rezept, mit dem er selbst zu einem erfüllten Alter gefunden hatte: «Das ist die Neugier – nicht zurückblicken! Ich blicke nach vorn; die Welt ist so reich.» ■