

Gesundheitsförderung und Prävention in der Apotheke

ABSTRACT: The demographic development in Germany shows a largely increased portion of elderly in the next decades. Thus, preventive strategies are a major task for the social health care system. Currently, pharmacies contribute to these strategies in primary prevention, e.g. by explaining smoking cessation aids, by measuring blood pressure and by determination of blood levels of cholesterol and sugar. In addition, pharmacies provide advisory service in view of compliance, exact dosing and drug interactions, particularly for the elderly. Here, we discuss other strategies which are suitable to support specific preventive strategies such as moderate regular exercise training (Apothekenmagazin 2005;23(11):274).

Aktive Beratung zum Älterwerden

Es ist längst nicht mehr nur eine Information für Eingeweihte: die Bevölkerung in Deutschland wird immer älter. Als ein wichtiger Grund hierfür gilt die schon seit dem „Pillen-knick“ deutlich sinkende Geburtenrate. Andererseits steigt aber auch durch die Fortschritte in Medizin und Pharmazie die mittlere Lebenserwartung der Menschen in Deutschland stetig an. So haben heute 60-jährige Frauen eine fernere Lebenserwartung von 23 Jahren, während gleichaltrige Männer 19 zusätzliche Lebensjahre erwarten können (1). Nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) sind derzeit schon 25 % der Bevölkerung in Deutschland älter als 60 Jahre (2). Die Entwicklung in Richtung Volksalterung wird sich aller Voraussicht nach fortsetzen. Danach wird geschätzt, dass es innerhalb der nächsten 45 Jahre etwa 10 Millionen mehr 60-Jährige und Ältere geben wird, während sich gleichzeitig die Zahl der 20- bis 60-Jährigen um etwa 16 Millionen reduziert.

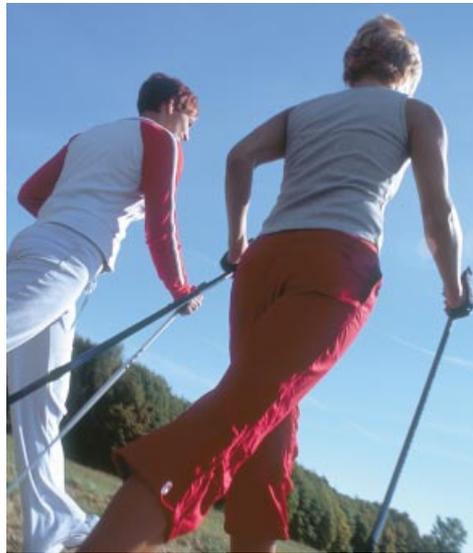
Es ist daher nicht nur wichtig sondern dringend erforderlich, dass sich alle Heilberufler darum bemühen, lebensbegleitende Ratschläge und Maßnahmen zur Förderung des gesunden Alterns und der Gesundheit im Alter anzubieten. Dies gilt selbstverständlich auch für ApothekerInnen, die allen Bürgern ohne besondere Anmeldung und/oder Wartezeiten zugänglich sind. Es erscheint mir daher unverständlich, weshalb in der vom BGMS herausgegebenen und sonst sehr empfehlenswerten Broschüre zum Thema (3) im Kapitel 11 „Anlaufstellen, Kontaktadressen“ neben hausärztlichen Praxen und Krankenkassen zwar Wohlfahrtsverbände, Verbraucherzentralen und Sportvereine, nicht aber Apotheken aufgeführt sind.

Dennoch bleibt unzweifelhaft, das ApothekerInnen auch jetzt schon substantiell zur Primärprävention beitragen, sei es nun durch Erfassung von z.B. Blutdruck, Blutzucker oder Blutholesterin oder durch die Beratung in Fragen zur Ernährung und Raucherentwöhnung (Nikotinersatz). Hinzu kommt, dass ApothekerInnen auch im Bereich der Tertiärprävention, also bei Maßnahmen, die erkrankungsbedingte Funktionseinschränkungen mildern und die Progression verzögern, durch Beratung ihrer Patienten einen aktiven Beitrag leisten. Dies betrifft hauptsächlich Ratschläge und Hilfen zur ärztlich verordneten Pharmakotherapie wie Einnahmeschemata, Dosierungshilfen oder Vermeidung von Interaktionen, die umso wichtiger werden je älter die Menschen sind.

Gesund älter werden, Gesundheit im Alter, Selbständigkeit im Alter

Die Empfehlungen zu einer gesunden Lebensführung lassen sich auf wenige, an einer Hand abzählbare, Merkmale reduzieren (Kasten). Darüber hinaus beschreibt die Bundesvereinigung für Gesundheit (1) 15 Regeln für gesundes Älterwerden, die von dem Gerontologen Prof. Dr. A. Kruse, Heidelberg, entwickelt wurden und in 3 Kategorien

eingeteilt sind. In jeder dieser Kategorien können ApothekerInnen die sinnvollen, in Regeln gefassten Vorschläge durch Ihre tägliche Arbeit nachhaltig unterstützen. Beispiele hierfür sind die Unterstützung eines gesundheitsbewussten Lebens durch Tipps und Aktionen zu ausgewogener Ernährung, zur Vermeidung von Nikotin und anderen Suchtmitteln, zum verantwortlichen Umgang mit Alkohol und Medikamenten oder zur Nutzung von Vorsorgemaßnahmen.



Körperliches Training

Eine weitere Maßnahme, die schon in einigen Apotheken durchgeführt wurde bzw. wird, ist die Förderung ausreichender körperlicher Bewegung. Bewegungsarmut ist z.B. ein gut bekannter Risikofaktor für die Entwicklung kardiovaskulärer Erkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall. Körperliches Training dagegen löst dagegen „gesunde“ Veränderungen im Herz-Kreislaufsystem aus, welches mit funktionellen Änderungen einhergeht und die Lebenszeit verlängern kann (4). Dabei lassen sich die positiven Wirkungen von moderatem Training auf die kardiovaskuläre Sterblichkeit durchaus mit den Effekten heute empfohlener Pharmakotherapien – z.B. mit Statinen – vergleichen. Neue Ergebnisse aus experimentellen Untersuchungen haben deutliche

Hinweise dafür erbracht, dass sich die positiven Effekte von Training allerdings schnell wieder zurückentwickeln (5), weshalb auch hier die „Compliance“ eine große Rolle spielt. Apotheken können z.B. durch Aktionen mit Druckmaterialien und Informationen zu Herz-Kreislaufsportgruppen oder durch günstige Angebote für sporttaugliche Herzfrequenzmessgeräte, Elektrolytgetränke etc. die Idee „Mehr bewegen – Länger Leben“ effektiv unterstützen. Georg Kojda

Gesunde Lebensführung auf den Punkt gebracht

- 1) Regelmäßige körperliche Bewegung
- 2) Nicht rauchen
- 3) Maßvoller Alkoholkonsum
- 4) Ausgewogene Ernährung
- 5) Regelmäßige geistige Aktivität

Referenzen

1. <http://www.gesund-im-alter.de/> [Bundesvereinigung für Gesundheit (BfGe) e. V. Heilsbachstr. 30 · 53123 Bonn, Tel. 0228 / 98727-0 · FAX 0228 / 6420024]
2. <http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/themen/praevention/alterm/index.cfm> [Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Postfach 500, 53108 Bonn, Fax: 0180 - 51 51 511]
3. Kruse A, Ding-Greiner C. Gesund altern. Prävention und Gesundheitsförderung im höheren Lebensalter, erhältlich unter: BMGS, Referat Information, Publikation, Redaktion, Postfach 500, 53108 Bonn oder info@bmgs.de
4. Kojda G, Antioxidative Effekte von körperlichem Training. Pharmazeutische Zeitung 2005;42:im Druck
5. Suvorova T, Lauer N, Kojda G. Physical inactivity causes endothelial dysfunction in healthy young mice. J Am Coll Cardiol 2004;44:1320-1327