

Positionspapier: Ernährung und körperliche Aktivität für den hochbetagten Menschen unter dem Aspekt einer guten Muskel- und Atemwegsfunktion

Position Paper: Nutrition and Physical Activity for the Very Old Human under the Aspects of Proper Muscular and Respiratory Functioning

Einleitung

Bei hochbetagten Menschen >80 Jahre, insbesondere geriatrischen Patienten in Kliniken oder Bewohnern in Pflegeheimen, entscheidet eine ausreichende Ernährung, die auf die Besonderheiten der Malabsorption bei Hochbetagten Rücksicht nimmt, über die Lebensqualität, die kognitiven Fähigkeiten und die muskuläre Fitness, prinzipiell aber auch über Leben und Tod.

Ernährung für Hochbetagte

Viele Nahrungsstoffe müssen erhöht oder durch Supplementation gegeben werden. Dies gilt insbesondere für eine notwendig erhöhte Eiweißzufuhr. Da gerade die Muskulatur des Rumpfes, der unteren Extremitäten und die Atemhilfsmuskulatur bei Hochbetagten von Sarkopenie betroffen sind und eine erhöhte Sturz-, aber auch eine Pneumoniegefahr bei Mangelernährten besteht, gilt die zusätzliche Eiweißzufuhr, wenn möglich auf natürlichem Weg, auch als essentielle Mobilisations- und pneumologische Therapie, die natürlich durch Atem- und generelles Muskeltraining ergänzt werden muss.

Proteinquellen

Auf natürlichem Weg ist eine erhöhte Proteinzufuhr am besten über hochwertiges Rindfleisch zu erreichen, das einen höheren Proteingehalt hat als andere Fleischsorten und Fisch. Additive Proteinquellen können Milchprodukte, vorzugsweise Frischkäse und Quark, in bestimmtem Umfang Eier, aber auch pflanzliche Produkte wie Kichererbsen und Kidneybohnen sein. Um den erhöhten Proteinbedarf bei Hochbetagten abzudecken ist aber manchmal die Zufuhr über Proteingetränke und Proteinriegel notwendig.

Salze und Kohlenhydrate

Weiterhin ist, insbesondere für die Reduktion der Malabsorption, bei den oft hyponatriämischen Senioren auf eine ausreichende Zufuhr von Salz und auf einen ausreichenden Säureanteil in der Nahrung, z. B. durch Essig oder Zitronensäure um die fehlende eigene Magensäureproduktion etwas auszugleichen, und zu achten; wobei sich mittelalte Menschen und Hochbetagte hier fundamental unterscheiden.

Eine ausreichende Zufuhr mit energiereichen Kohlenhydraten kann am besten über nicht zu heiß zubereitete Kartoffeln, verschiedene Brotsorten und kalorienhaltige Gemüse gewährleistet werden. Letztere sollten einen hohen Nahrungsbestandteil bei Hochbetagten bilden auch wegen der notwendigen Ballaststoffe und für ein zu erhaltendes Microbiom.

Es gilt die eingeschränkte Leberfunktion bei sehr alten Menschen zu beachten und die Fructosemenge über bestimmte Obstarten, wie z. B. Esstrauben, einzugrenzen. Gleiches gilt für die im Alter eingeschränkte Möglichkeit Alkohol abzubauen.

Zusammenfassung

In diesem Positionspapier wird in verständlicher Sprache auch für Nichtmediziner Stellung zum Stand der Ernährungswissenschaft in Bezug auf Hochbetagte genommen und es werden Empfehlungen für die Ernährung und das ergänzende muskuläre Training gegeben inklusive eines Beispiels für eine Menüplan für einen Tag. ■

ACCEPTED: October 2024

PUBLISHED ONLINE: November 2024

Netzer NC, Büttner Teleaga A, Knörr B, Netzer P, Frohnhofen H, Schlesinger A, Stieglitz S, Pramsöhler S, Omerbasic M; for the Assembly of Geriatric Pulmonary Medicine of the German Society of Pneumology and the Geriatric Sleep Medicine Assembly of the German Sleep Society. Position Paper: Nutrition and physical activity for the very old human under the aspects of proper muscular and respiratory functioning. *Dtsch Z Sportmed.* 2024; 75: 243-249. doi:10.5960/dzsm.2024.617

1. HERMANN BUHL INSTITUTE FOR HYPOXIA AND SLEEP MEDICINE RESEARCH, *Bad Aibling, Germany*
2. UNIVERSITY INNSBRUCK, *Institute of Sport Science, Innsbruck, Austria*
3. UNIVERSITY HOSPITAL ULM, *Department of Sports Medicine and Rehabilitation, Ulm, Germany*
4. INSTITUTE OF MOUNTAIN EMERGENCY MEDICINE, *Eurac Research, Bozen, Italy*
5. WOOSUK UNIVERSITY SAMNYE-UP, *Institute of Cognitive Science, Samnye-up, Korea.*
6. UNIVERSITY HOSPITAL DÜSSELDORF, *Division of Geriatric Medicine, Düsseldorf, Germany*
7. ST. MARY'S HOSPITAL OF THE CELLITINNEN COLOGNE, *Department of Medicine, Cologne, Germany*
8. PETRUS HOSPITAL OF THE CELLITINNEN, *Department of Pneumology, Wuppertal, Germany*



Article incorporates the Creative Commons Attribution – Non Commercial License.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



QR-Code scannen und Artikel online lesen.

KORRESPONDENZADRESSE:

Prof. Prof. (h.c.) Dr.med. Nikolaus Netzer
Institute of Mountain Emergency Medicine
Eurac Research, Noi Campus
Via Hypathia 2, 39100 Bozen, Italy
✉: nikolaus.netzer@eurac.edu