



PD Dr. H. F. Durwen



Prof. Dr. P. Calabrese

Liebe Leserin, lieber Leser,

Professor Wolfgang Oertel, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN), betont in seiner Einladung zum diesjährigen Neurologenkongress nach Hamburg, dass zwei Drittel der Erkrankungen in der Geriatrie der Neurologie zugeordnet sind. So verwundert es nicht, dass bei den von J. Keller und H.F. Durwen in diesem Heft beschriebenen Schluckstörungen im Alter neben altersbedingten Veränderungen des Schluckakts viele neurogene Erkrankungen wie Schlaganfall, Morbus Parkinson und Demenzen zu finden sind.

Dass Sprachstörungen bei Demenz therapeutisch angegangen werden können, ist kaum bekannt und noch weniger erforscht. Umso interessanter ist die von einer Aachener Arbeitsgruppe vorgestellte exemplarische Falldarstellung eines Patienten mit Alzheimer Demenz, der durch störungsspezifisches computerbasiertes Heimtraining eine Leistungssteigerung der sprachlichen Fähigkeiten erzielte. Ein regelmäßiges Heimtraining bietet nach Meinung der Autoren eine realisierbare Möglichkeit, Sprachtherapie bei progressiven Sprachstörungen von Alzheimerpatienten effektiv und langfristig umzusetzen. Zusätzlich wirkt dieses Programm motivationsfördernd, da Patienten dem Fortschreiten ihrer Krankheit begrenzt eigenständig entgegenwirken können. Die Effizienz des beschriebenen Vorgehens sollte an weiteren Fällen belegt werden.

Eine Berliner Arbeitsgruppe reflektiert das schwierige Thema der Aufklärung von Patienten und Angehörigen über die Diagnose Demenz. Die Autoren stellen empirische Daten zum Wunsch der Patienten nach Aufklärung, zu ihren emotionalen Reaktionen auf die Mitteilung der Diagnose sowie zum potentiellen Nutzen, aber auch Schaden einer Aufklärung vor. Basierend auf den Erfahrungen ihrer langjäh-

rigen Arbeit in einer geriatrischen Klinik und einer Gedächtnisambulanz geben sie hierzu praktische Empfehlungen, die auch für den niedergelassenen Hausarzt und Facharzt hilfreich sein können.

Progrediente palliative neurologische und psychiatrische Erkrankungen sind insofern besonders problematisch, als sie durch die direkte Schädigung des zentralen Nervensystems sowohl die individuelle Persönlichkeit und das Bewusstsein als auch die soziale Integrität des Patienten beeinträchtigen. Die Schmerztherapie trägt häufig zu einer Akzentuierung der Symptome bei. H. Koch beschreibt und vergleicht retrospektiv neurologische und psychiatrische Palliativpatienten und weist in diesem Zusammenhang auf die Notwendigkeit hin, dass die nervenärztlichen Fachrichtungen in Zusammenarbeit mit den Hausärzten symptomorientierte palliative Konzepte entwickeln müssen.

Mit einer Gruppe, die sehr selten in den Fokus des medizinischen Interesses gerät, beschäftigt sich eine Arbeit von H. Koch und R.G. Hartwich-Koch. Was motiviert freiwillige Besuchsdienste für ältere Mitbürger für dieses Engagement, welche Haltungen und Erwartungen prägen ihren gesellschaftlichen Einsatz, und wie weit sind sie durch ihr Engagement auch selbst belastet? Präventive Angebote wie Supervisionsangebote, Fortbildung und fachliche Begleitung können zu einer noch besseren Interaktion mit dieser für geriatrische Patienten wichtigen Bezugsgruppe führen.

Eine anregende Lektüre wünschen Ihnen

Ihre

PD Dr. H.F. Durwen

Prof. Dr. P. Calabrese