

# Häufigkeit und Risikofaktoren von Krankheiten innerer Organe und funktionelle Störungen bei Betagten

Erika Luginbühl-Schwab, Theodor Abelin, Daniela Schlettwein-Gsell

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern  
Finkenhubelweg 11, CH-3012 Bern

Das Krankheitsgeschehen in der betagten Bevölkerung wird, wie bei den Leuten im jüngeren und mittleren Lebensalter, durch äussere Faktoren wesentlich beeinflusst. Dies trifft nicht nur für die Herz- und Lungenkrankheiten zu. Auch funktionelle Störungen, welche das Alltagsleben der Betagten oft erheblich erschweren, stehen im Zusammenhang mit Einflussfaktoren. Kenntnisse über den Zusammenhang von äusseren Faktoren und dem gesundheitlichen Befinden der Betagten sind spärlich, auch für Krankheiten, bei denen in jüngeren Altersgruppen klare Risikofaktoren erkannt sind. Der vorliegende Bericht geht ein auf die Häufigkeit und Risikofaktoren der ischämischen und symptomatischen Kardiopathien, der Symptome der chronischen Bronchitis und auf die Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme, der Verdauung sowie der Ausscheidung.

Männern wie bei den Frauen nimmt das Risiko mit zunehmendem Blutdruck zu. Für die weiteren untersuchten Faktoren sind die Beziehungen nicht gleichermassen konsistent, wie dies für die Risikofaktoren der ischämischen Herzkrankheiten in jüngeren Alter bekannt ist. Bei den Männern haben nicht die Raucher, sondern die Ex-Raucher eine erhöhte Prävalenz für ischämische Herzkrankheiten. Das mag damit zusammenhängen, dass Symptome, eventuell sogar ein durchgemachter Myokardinfarkt dazu führten, das Rauchen aufzugeben. Bei den Frauen ist ein Trend im Sinne eines erhöhten Risikos bei Raucherinnen angedeutet. Auch die Beziehung zum Körpergewicht entspricht nicht dem in jüngeren Altersgruppen beobachteten Muster, und in bezug auf die Sozialschicht finden sich bei Männern und Frauen gegenteilige Trends (Tabelle 2).

Tabelle 2  
Herzkrankheiten und Risikofaktoren

		sozioökonom. Status			Rauchen			Blutdruck			relatives Körpergewicht			alle
		gut	mit-tel	we-nig	Nie	Ex	Rau-cher	Norm	Grz	Hyper	unter	nor-mal	über	
Ischämische Kardiopath.	M	15.6	8.7	3.8	7.5	13.5	3.6	1.1	1.9	12.2	1.4	10.7	0.0	8.6
	F	0.0	12.1	17.4	15.4	13.8	25.7	6.3	6.4	18.0	12.8	14.3	5.8	13.3
symptomat. Kardiopath.	M	6.9	15.3	9.3	13.3	19.5	8.1	16.8	8.7	15.0	16.0	12.6	20.1	14.0
	F	0.0	7.6	11.4	9.6	1.7	6.4	4.3	4.2	11.8	8.4	6.2	19.8	8.7

gewichtete Prozent, gemäss der Altersverteilung der Bevölkerung

## Methoden

Im Rahmen einer in der Stadt Basel und den Vororten der Stadt Bern durchgeführten Befragung alter Menschen über deren Gesundheitszustand, ihre Behinderungen und Bedürfnisse hatten wir Gelegenheit, die Häufigkeit der wichtigsten internmedizinischen Krankheiten zu ermitteln sowie zu untersuchen, ob und inwiefern sie mit verschiedenen Faktoren in Verbindung stehen.

Die Methode der Studie ist schon mehrfach beschrieben worden. (1) Zusammengefasst handelte es sich um eine Befragung und kurze Untersuchung einer nach Alter und Geschlecht geschichteten Stichprobe von über 65-jährigen. Insgesamt wurden 480 Interviews durchgeführt. Die in dieser Arbeit präsentierten Diagnosen wurden von den Interviewern, die fortgeschrittene Medizinstudenten oder junge Aerzte waren, auf Grund der Angaben der Befragung, der Art ihrer Beschwerden und der von ihnen vorgewiesenen Medikamente gestellt. (2)

## Resultate

8,6% der Männer und 13,3% der Frauen haben eine ischämische Kardiopathie, wie sie sich etwa in einer Angina pectoris manifestiert. Weder bei den Männern, noch bei den Frauen besteht ein eindeutiger Alterstrend, aber in allen untersuchten Altersgruppen ist die Prävalenz bei den Frauen höher als bei den Männern (Tabelle 1). Bei den

Tabelle 1  
Diagnose einer Herzkrankheit

		Alter			
		66-75	76-85	≥ 86	≥ 66
Ischämische und/oder symptomatische Kardiopathie	M	20.9	19.4	26.3	20.8
	F	17.6	28.0	22.6	21.4
Ischämische Kardiopathie	M	10.0	5.1	8.3	8.6
	F	11.0	17.8	11.2	13.3
Symptomatische Kardiopathie	M	13.4	14.8	19.1	14.0
	F	7.3	10.6	12.4	8.7

gewichtete Prozent, gemäss der Altersverteilung der Bevölkerung

Eine chronische Myokardinsuffizienz (nach ICD-Nomenklatur: "symptomatische Kardiopathie") wurde bei 14,0% der Männer und 8,7% der Frauen diagnostiziert. Hier zeigt sich deutlich eine Zunahme mit höherem Alter und ein Ueberwiegen bei den Männern (Tabelle 1). Als weitere Risikofaktoren bestätigen sich, vor allem bei den Frauen, der Bluthochdruck und das Uebergewicht (Tabelle 2).

Gesamthaft gesehen weisen sowohl bei den Männern wie bei den Frauen zirka 20% eine ischämische und/oder symptomatische Kardiopathie auf (Tabelle 1). Häufiger ist jedoch das Vorliegen einzelner Symptome der chronischen Myokardinsuffizienz, welche stark altersabhängig sind und bei den Hochbetagten in zirka 60% vorkommen. Bemerkenswert ist hier die konsistent gleiche Verteilung bei Männern und Frauen (Tabelle 3).

Tabelle 3  
Symptome im Zusammenhang mit einer möglichen Herzinsuffizienz

		Alter			
		66-75	76-85	≥ 86	≥ 66
Mindestens eines der folgenden Symptome: Odeme, Nykturie, Orthopnoe, Dyspnoe	M	29.0	40.1	61.0	33.4
	F	24.1	41.4	60.8	31.9

gewichtete Prozent, gemäss der Altersverteilung der Bevölkerung

Im weiteren wurden die Symptome der chronischen Bronchitis untersucht. 6,6% der Männer und 2,7% der Frauen berichten über mehr als drei Monate pro Jahr Husten mit Auswurf. Bei den Männern, wo beträchtliche 80% Raucher oder Ex-Raucher sind, konnte ein Zusammenhang mit den Rauchgewohnheiten aufgezeigt werden. So berichten 3,7% der Nie-Raucher, 5,1% der Ex-Raucher und 9,7% der Raucher über mehr als drei Monate pro Jahr Husten mit Auswurf.

Schliesslich interessieren uns die Beschwerden beim Beissen und Kauen, beim Stuhlgang und beim Wasserlösen, die zwar nicht einheitliche Krankheitsbilder widerspiegeln, aber durch geeignete Behandlungsmethoden korrigiert werden

können. Ueber 20% der Betagten klagen über Schwierigkeiten beim Beissen oder Kauen, 20-30% über Schwierigkeiten mit dem Stuhlgang und knapp 20% über Probleme beim Wasserlösen. Es zeigt sich für diese Störungen eine altersabhängige Zunahme, mit Ausnahme der Probleme beim Wasserlösen bei den Frauen, die in allen Altersstufen etwa gleich häufig sind (Tabelle 4). Deutliche Assoziationen

Tabelle 4  
Nahrungsaufnahme, Ausscheidungsfunktionen

		Alter			
		66-75	76-85	> 86	> 66
Schwierigkeiten mit dem Beissen, Kauen	M	18.1	31.0	37.6	22.5
	F	16.7	35.3	43.0	24.6
Schwierigkeiten mit dem Stuhlgang	M	23.2	18.8	43.4	22.8
	F	31.9	25.4	41.6	30.4
Probleme beim Wasserlösen	M	15.4	26.0	38.0	19.3
	F	18.9	17.4	18.2	18.4

gewichtete Prozent, gemäss der Altersverteilung der Bevölkerung

zeigen sich zwischen den Kau- und Beissproblemen und der Sozialschicht, was darauf hindeutet, dass Zahnsanierungen von den wenig Bemittelten aus finanziellen Gründen vernachlässigt werden müssen. Ein deutlicher Sozialschichtgradient zeigt sich ferner in bezug auf die Probleme beim Wasserlösen (Tabelle 5).

Tabelle 5  
Nahrungsaufnahme, Ausscheidungsfunktionen und Risikofaktoren.

		sozioökonom. Status			relatives Körpergewicht			alle
		gut	mittel	wenig	unter	normal	über	
Schwierigkeiten mit Beissen und Kauen	M	2.4	23.2	29.7	13.5	22.8	20.9	22.4
	F	10.6	21.3	32.7	35.0	20.1	20.6	24.6
Schwierigkeiten mit Stuhlgang	M	39.9	16.9	26.3	39.3	21.9	13.2	22.8
	F	23.0	29.6	32.9	28.3	28.6	34.2	30.4
Probleme beim Wasserlösen	M	10.4	14.1	38.2	41.3	19.0	8.0	19.3
	F	1.8	22.2	11.3	30.6	15.0	30.1	18.4

gewichtete Prozent, gemäss der Altersverteilung der Bevölkerung

**Diskussion**

Die ärztliche Betreuung betagter Patienten sollte präventivmedizinische Massnahmen miteinschliessen. Grosses Gewicht ist dabei auf die konsequente Behandlung des Bluthochdrucks nach den WHO-Normen zu legen. Die noch immer teilweise praktizierte Formel "systolischer Blutdruck = 100 + Lebensalter" muss aufgegeben werden. Weiter ist auch zu bedenken, dass die erwähnten funktionellen Störungen von den betagten Patienten im Alltag sehr oft bewusst oder unbewusst verschwiegen werden. Sie sollten deshalb vom Arzt speziell erfragt werden, da sie die Betagten im Alltagsleben erheblich beeinträchtigen und in vielen Fällen durch geeignete Massnahmen gemindert werden könnten.

**Literatur**

- (1) Abelin Th., Schlettwein-Gsell D. und Klein M.: Erhebung über Behinderungen und Bedürfnisse der Betagten in der Schweiz. akt. gerontol. 9 : 83 - 86, 1979.

- (2) Luginbühl-Schwab E., Schlettwein-Gsell D. und Abelin Th.: Krankheiten innerer Organe als Ursache von Behinderungen bei Betagten. Schriftenreihe des ISPM Bern: Die Sozialmedizinische Lage der Betagten in der Schweiz, Bd. IV. Bern, 1985.

**Zusammenfassung**

Häufigkeit und Risikofaktoren von Krankheiten innerer Organe und funktionellen Störungen bei Betagten.

Im Rahmen einer Befragung von 480 über 65-jährigen konnten auch Angaben über Krankheiten innerer Organe, über funktionelle Störungen und einiger Risikofaktoren erhoben werden.

Etwa 20% der Betagten leiden aufgrund dieser Untersuchung an einer Kardiopathie. 6,6% der Männer und 2,7% der Frauen haben mehr als drei Monate pro Jahr Husten mit Auswurf. Ueber 20% klagen über Schwierigkeiten beim Beissen oder Kauen, weitere 20-30% über Schwierigkeiten mit dem Stuhlgang und knapp 20% über Probleme beim Wasserlösen. Für die Herzkrankheiten konnte ein Zusammenhang mit dem Bluthochdruck aufgezeigt werden; Rauchen steht bei den Männern in Beziehung zu Husten mit Auswurf. Für die funktionellen Beschwerden besteht eine erhöhte Prävalenz bei Leuten aus niedrigeren Sozialschichten.

**Résumé**

Fréquences et facteurs de risque de maladies d'organes intérieurs et de troubles fonctionnels des personnes âgées.

Dans le cadre d'une enquête de 480 personnes âgées de plus de 65 ans, des informations relatives à des maladies d'organes intérieurs, à des troubles fonctionnels et à quelques facteurs de risque ont pu être recensées.

Selon les résultats de cette enquête, environ 20% des personnes âgées souffrent d'une cardiopathie. 6,6% des hommes et 2,7% des femmes ont - pendant plus de trois mois par an - une toux avec expectoration. Plus de 20% se plaignent d'avoir des difficultés de mordre et de mâcher, d'autres 20 à 30% d'avoir des problèmes de défécation et presque 20% indiquent des problèmes d'uriner. Au sujet des maladies de coeur, une forte corrélation avec la haute tension artérielle a été constatée. Il en est de même avec la toux avec expectoration des fumeurs mâles. Les troubles fonctionnels prévalent chez les personnes provenant de classes sociales inférieures.

**Summary**

Frequencies and risk factors of diseases and of functional disorders of internal organs of older people.

When interviewing 480 people over 65 years, data concerning diseases and functional disorders of internal organs as well as risk factors could be raised.

According to this study, about 20% of the older population suffer from a heart disease. 6,6% of males and 2,7% of females suffer from cough with expectoration for more than three months per year. More than 20% complain having problems with biting and chewing, another 20-30% with defecation and almost 20% with micturition. It could be proved that hypertension is connected with heart diseases and, for males, smoking with cough with expectoration. Functional disorders are prevailing in the lower social classes.