

Knochenbrüche im Alter: Fitness, gutes Sehen und Hören um Stürze zu vermeiden

Internationaler Tag der älteren Generation am 1. Oktober

Orthopäden und Unfallchirurgen empfehlen älteren Menschen neben Bewegung und Krafttraining auch die regelmäßige Prüfung von Sehstärke und Hörvermögen. Dadurch lassen sich Stürze vermeiden, die schnell zu Knochenbrüchen führen können. Denn Probleme beim Sehen, Hören oder dem Gleichgewichtsorgan können die Balance empfindlich beeinträchtigen. „Viele Stürze lassen sich vermeiden, wenn Seniorinnen und Senioren Koordination und Balance trainieren und dafür sorgen, dass sie gut sehen und hören können“, sagt Prof. Dr. Benedikt Friemert, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) anlässlich des Tags der älteren Generation am 1. Oktober.

Orthopäden und Unfallchirurgen geben Tipps zum Vermeiden von Stürzen und Knochenbrüchen:

- regelmäßiger Seh- und Hörtest
- Überprüfung der Hilfsmittel: regelmäßig Hörhilfen anpassen
- Anpassung der Brille: falsche Brillenglasstärken vom Optiker korrigieren, verbogene Brillen reparieren oder ersetzen
- Lichtverhältnisse in den Wohnräumen prüfen auf ausreichende Helligkeit, Lichtschalter gut erreichbar anbringen
- blendendes, Schatten werfendes Licht in Gefahrenzonen wie Treppenhäusern vermeiden
- bei Schwindelgefühlen nicht auf Leitern steigen und Tätigkeiten wie Fensterputzen vermeiden
- Training von Kraft, Koordination und Balance

In Deutschland werden pro Jahr mehr als 400.000 Altersbrüche behandelt. Die meisten Knochenbrüche von älteren Menschen entstehen durch einen Sturz. Die Hüftfraktur, auch Oberschenkelhalsbruch genannt, ist die mit Abstand am häufigsten im Krankenhaus behandelte [Fraktur](#). Die Sterblichkeit nach diesem Knochenbruch ist erheblich, viele Patienten verlieren ihre Selbstständigkeit und müssen in eine Pflegeeinrichtung ziehen.

Bereits ab dem 50. Lebensjahr nehmen die Balance-Fähigkeit, Ausdauer, Muskelkraft und Beweglichkeit ab. Dadurch steigt mit zunehmendem Alter das Risiko zu stürzen und sich dabei zu verletzen. Einschränkungen des Seh- und Hörvermögens oder Medikamente, die die Reaktionsfähigkeit einschränken, erhöhen das Sturzrisiko zusätzlich. Ungefähr ein Drittel der Menschen über 65 Jahre stürzt mindestens einmal pro Jahr, bei den über 80-Jährigen sogar fast jeder Zweite.

„Das Risiko hinzufallen und sich dabei zu verletzen kann mit einfachen Maßnahmen vermindert werden. Häufig nicht gleich im Fokus stehen Probleme mit den Augen und Ohren. Doch Störungen der Seh-, Gehör- und Gleichgewichtsorgane können die Balance beeinträchtigen und damit das sichere Gehen verhindern“, sagt Prof. Dr. Ulrich Liener, stellvertretender Leiter der Sektion Alterstraumatologie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU). Gerade ältere Menschen leiden oft unter einer Sehschwäche wie der Altersweitsichtigkeit und dem grauen oder grünen Star. Da man viele dieser Krankheiten behandeln oder korrigieren kann, ist hier Vorsorge bei einem

Augenarzt besonders wichtig.

Für Probleme mit der Brille ist der Optiker der richtige Ansprechpartner. Manche bieten auch Hausbesuche an, um Seh- und Brillenstärke zu überprüfen oder bei der Wahl der Brille zu beraten. Zum Beispiel können Gleitsichtbrillen Gegenstände oder Oberflächen näher erscheinen lassen, als sie es tatsächlich sind. Als Folge werden Entfernungen falsch eingeschätzt oder das Gleichgewicht ist gestört. Dies kann gerade bei klassischen Stolperfallen wie Teppichkanten, Stromkabeln, herumstehenden Gegenständen oder auch Treppen gefährlich werden. Es ist deshalb ratsam, regelmäßig zu überprüfen, wann der letzte Sehtest war, ob die Brillenstärke noch ausreichend und die eigene Brille noch die richtige ist. Ab einem Alter von 65 Jahren empfiehlt sich diese Überprüfung einmal im Jahr.

Auch Probleme mit dem Hören und Schwindel können die Sturzgefahr erhöhen. Viele Menschen warten sehr lange, bevor sie ihre Hörprobleme und Schwindel bei ihrem Hausarzt ansprechen. Dabei werden Hörverluste und Störungen des Gleichgewichtsorgans im Innenohr mit zunehmendem Alter immer häufiger. Bei Problemen damit kann der Hausarzt zu einem Hörtest oder einer weiteren fachärztlichen Untersuchung überweisen. Auch der Hörtest sollte einmal im Jahr stattfinden.

Körperliche Fitness ist einer der wesentlichsten Einflussfaktoren. Dafür ist die Kräftigung der Muskeln wichtig, aber auch Ausdauertrainings und Koordinationsübungen, um das Gleichgewicht besser halten zu können. Besonders wirksam für die Sturzprophylaxe ist ein spezielles Balance- und Krafttraining für die Beinmuskulatur. Viele Vereine bieten hier entsprechende Seniorenprogramme an und zahlreiche Krankenkassen unterstützen Senioren bei der Übernahme anfallender Kosten.

Sollte es dennoch zu einem schweren Unfall wie einem Oberschenkelhalsbruch kommen, empfiehlt sich die Behandlung in einem der mehr als 100 Alterstraumazentren. Hier liegt die Besonderheit darin, dass Unfallchirurgen und Altersmediziner in einem multiprofessionellen Team eng zusammenarbeiten. Das Weißbuch Alterstraumatologie und Orthogeriatric zeigt: Während üblicherweise bei älteren Patienten die 30-Tage-Sterblichkeit nach einer Hüftfraktur bei über 10 Prozent liegt, sinkt diese durch die Behandlung in multiprofessionellen Teams um mehr als 20 Prozent. Genauso wichtig wie die richtige Akutbehandlung im Krankenhaus ist auch die Therapie nach einer Operation, denn die Gefahr einer erneuten [Fraktur](#) ist nach Entlassung deutlich erhöht. Daher empfehlen Orthopäden und Unfallchirurgen im Anschluss eine Sekundärprävention. Regelmäßige Checkups und strukturierte Bewegungsprogramme helfen, die Balance und die Kraft zu verbessern und damit Stürze und Knochenbrüche zu reduzieren.

Das 2021 erschienene Weißbuch Alterstraumatologie und Orthogeriatric zeigt den Weg auf zu einer besseren medizinischen Behandlung des Bewegungsapparates bei älteren Menschen. Es definiert Strukturen und Prozesse bei der Versorgung von Altersbrüchen und erstmals auch für planbare Eingriffe - wie das Einsetzen von künstlichen Hüftgelenken. „In Zukunft werden wir immer mehr ältere Menschen haben, deshalb brauchen wir neue Konzepte der orthopädisch-unfallchirurgischen Behandlung, [Rehabilitation](#) und [Prävention](#)“, sagt DGOU-Vizepräsident Prof. Dr. Dieter C. Wirtz; er ist Mitherausgeber des Weißbuchs. Der Leitfaden wurde von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) und der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) erstellt.

Weitere Informationen: www.dgou.de

Quellen:

Weißbuch Alterstraumatologie und Orthogeriatric
Gleichgewicht und Kraft - Einführung in die Sturzprävention der BZGA 2015

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“