

## Und auf einmal lag ich da

Stürze bleiben im Alter nicht folgenlos. Sie verursachen 87 % aller Knochenbrüche bei älteren Personen. Erfahren Sie mehr über Ursachen und Folgen.

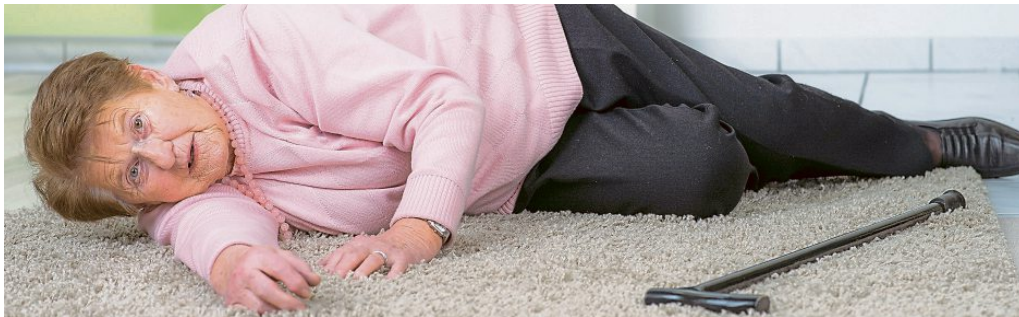


Foto: Picture-Factory/stock.adobe.com

Ältere Menschen stürzen schneller und häufiger. Im Wohnumfeld erhöhen Türschwelle und Teppichkante das Sturzrisiko.

Die Angst älterer Menschen hinzufallen, ist nicht unbegründet. Denn das Risiko, einen Knochenbruch infolge eines Sturzes zu erleiden, steigt mit dem Lebensalter und der Häufigkeit von Sturzereignissen. Folgen können zum Beispiel Frakturen im Oberarmkopfbereich oder in osteoporotisch veränderten Wirbelkörpern sein. Im Alter zwischen 65 und 75 Jahren kommen Knochenbrüche im Unterarmbereich – infolge der in diesem Lebensalter meist noch gut ausgeprägten Schutzreaktion mit ausgestreckten Armen – häufiger vor als Brüche des Schenkelhalses.

### Teufelskreis Sturzangst

Im Alter über 75 Jahren ist die hüftnahe Fraktur der häufigste sturzbedingte Knochenbruch. Leider stirbt statistisch gesehen derzeit noch jede fünfte ältere Person im ersten Jahr nach einem solchen

Ereignis. Nach einem Sturz sind ältere Patienten daher in einem Alterstraumazentrum meist optimal aufgehoben.

In solchen Zentren kooperieren Unfallchirurgen und Geriater eng miteinander. In einer frührehabilitativen geriatrischen Komplexbehandlung wird versucht, den Patienten wieder früh mittels Gang- und Gleichgewichtstraining zu mobilisieren. Gelingt dies nicht, ziehen sich ältere Menschen oft aus dem sozialen Umfeld zurück. Das beeinträchtigt nicht nur die Lebensqualität stark, sondern kann auch zu einer Depression führen.

Was nach einen Sturz mit Verletzung oft bleibt, ist die Angst davor, erneut zu stürzen. Patienten gehen dann noch vorsichtiger und unsicherer, was weitere Stürze nach sich ziehen kann. Nicht selten entwickelt sich daraus ein Teufelskreis, der dazu führt, dass Patienten

sich weniger körperlich bewegen und damit weiter an Muskelkraft, Gleichgewicht und Ausdauer verlieren. Wichtig ist es, einen solchen Angstkreislauf mittels physiotherapeutischen oder ergotherapeutischen Maßnahmen frühzeitig zu durchbrechen.

### Was Sturzneigung erhöht

Das größte Risiko für Stürze im Alter ist eine schwache Muskulatur. Zumeist entwickelt sich diese aufgrund einer Mangel- oder Fehlernährung bzw. einer Immobilität mit dadurch bedingtem Muskelabbau. Ein Tag im Bett bedarf mehr als drei Tage Bewegung und Training, um bei einem alten Menschen den dadurch entstandenen Muskelabbau wieder auszugleichen. Weitere Risikofaktoren sind bereits stattgefundene Stürze, Gangbildstörungen, Gleichgewichtsdefizite, Sehstörungen oder die Neigung zu niedrigem Blutdruck. Aber auch die Einnahme von Medikamenten, deren Nebenwirkungsprofil die Sturzneigung erhöhen kann, spielt eine Rolle. Internistische Erkrankungen, beispielsweise eine Herzschwäche oder Herzrhythmusstörungen, aber auch eine Blutarmut, können im Rahmen ihrer Erkrankungsbilder ebenfalls die Sturzneigung erhöhen. Das Gleiche gilt für degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates oder neurologische Erkrankungsbilder wie ein erlittener Schlaganfall, ein Morbus Parkinson, eine Epilepsie oder ein demenzielles Syndrom. Betagte Patienten stürzen oft im eigenen Wohnbereich. Ungeeignetes Schuhwerk oder zu lange Hosenbeine können eine Sturzneigung

### So viele stürzen

Jährlich stürzen 30 % der über 65-Jährigen bzw. 40 % der über 80-Jährigen. Bei 10 % der Stürze verletzen sich die Personen, 5 % brechen sich sogar einen Knochen. Insgesamt gehen 15 % der notfallmäßigen Krankenhausaufnahmen betagter Patienten auf das Konto eines Sturzereignisses. Im Geschlechtervergleich stürzen zu Hause lebende betagte Frauen fast doppelt so häufig wie Männer. Gründe dafür dürften die auch im Alter noch kräftiger ausgebildete Muskulatur bei Männern und das durchschnittlich höhere Lebensalter von Frauen sein. Menschen, die in Alten- und Pflegeheimen sowie im betreuten Wohnen ihr Zuhause gefunden haben, fallen nochmals deutlich häufiger hin.

begünstigen. Mangelnde Beleuchtung, insbesondere beim nächtlichen Toilettengang, bzw. fehlende Handgriffe im Bad oder im Toilettenumfeld verstärken das Risiko. Oftmals führen auch alltägliche Ursachen oder das Zusammenspiel mehrerer Faktoren einen Sturz herbei. In diesem Sinne können ein Harnwegsinfekt oder eine Harninkontinenz mit erzwungenem schnellem Toilettengang einen Sturz auslösen. Auch sogenanntes „Multitasking“ kann typischerweise zu Fehlleistungen mit Sturzfolgen führen. Während es für junge Menschen oft leicht ist, mehrere Tätigkeiten zeitgleich zu vollziehen, können gleichzeitiges Gehen und Sprechen bei hochbetagten Patienten bereits eine Überforderung darstellen.

### Auf Situation einstellen

Wie man Stürzen im Alter vorbeugen kann, lesen Sie im Kasten. Nach einer Krankenhausbehandlung können vorkehrende Maßnahmen wie die Gewährleistung eines behindertengerechten Wohnraumes sinnvoll sein. Das kann beispielsweise ein höhenverstellbares Bett oder ein erhöhter Toilettensitz sein.

### Wie Sie einem Sturz vorbeugen

Gehen Sie unsicher oder haben Sie ein erhöhtes Risiko zu stürzen, sind folgende Maßnahmen sinnvoll:

- Trainieren Sie unter physio- oder ergotherapeutischer Anleitung Ihre Muskeln, das Treppensteigen sowie den Umgang mit Hilfsmitteln wie zum Beispiel einem Rollator.
- Beseitigen Sie in Ihrer Wohnung frühzeitig Sturzrisiken, sorgen Sie für gute Beleuchtung und gestalten Sie die Räume behindertengerecht.
- Tragen Sie geeignetes Schuhwerk und achten Sie auf den sicheren Umgang mit Hilfsmitteln wie Brille, Hörgerät oder Gehstock.

- Leiten Sie bei einer sogenannten senilen Osteoporose oder einem Vitamin-D-Mangel rechtzeitig eine medikamentöse Behandlung bzw. aktivierende Vorbeugungsmaßnahmen ein.
- Ernähren Sie sich ausreichend und gesund.
- Lassen Sie Medikamente auf sturzbegünstigende Neben- und Wechselwirkungen überprüfen.
- Das konsequente Tragen sogenannter Hüftprotektoren kann insbesondere bei Pflegeheimbewohnern mit hohem Sturzrisiko gute Dienste leisten.



**Autor:**  
**Dr. med.**  
**Norbert Bradtke**  
**Facharzt für**  
**Innere Medizin**  
**und Geriatrie**  
**in Marsberg**