

NEWSLETTER

Zentrum Alter und Mobilität
Ihr Zentrum für Altersforschung

Sommer 2022

Liebe Freunde des ZAM Liebe Studienteilnehmende

Seit dem letzten Newsletter im Frühjahr sind die Tage immer länger geworden und die Temperaturen stetig gestiegen. Inzwischen scheint die Sonne kraftvoll, die Blumen blühen in vielen bunten Farben, die Vögel zwitschern von den Bäumen und die Insekten schwirren und krabbeln umher. Jetzt ist auch ein grosses Angebot an saisonalem Gemüse und Obst aus heimischem Anbau erhältlich. So auch die Beerenfrüchte, deren positive Eigenschaften für die Gesundheit wir Ihnen in einem der Beiträge genauer vorstellen möchten. Ebenfalls erhalten Sie die aktuellsten Informationen zu unseren laufenden Studien. In einem weiteren Beitrag möchten wir unsere beiden Studienärzte am ZAM vorstellen. Bestimmt ist es interessant zu erfahren, was junge Mediziner dazu bewogen hat, sich der Altersmedizin bzw. der medizinischen Spezialdisziplin für ältere Menschen zu verschreiben.

Wie gesagt, befinden wir uns nun schon mitten im Sommer, der übrigens seinen Beginn am 21. Juni markiert. In der Schweiz laufen mittlerweile die Vorbereitungen für den Nationalfeiertag am 1. August auf Hochtouren. Wie Sie sicherlich wissen, besiegelten im Jahre 1291 die Männer aus den Kantonen Uri, Schwyz und Unterwalden einen ewigen Bund und gelobten sich

gegenseitige Hilfe und Unterstützung. Das war der Anfang unserer Nation, die man heute als Schweiz mit ihren 26 Kantonen kennt. Übrigens war der 1. August lange nicht als offizieller Nationalfeiertag anerkannt, obwohl man ihn seit 1891 mit Festlichkeiten feiert. Erst durch eine Volksabstimmung im Jahre 1993 wurde er zum offiziellen Feiertag erklärt, an dem die Schulen und Arbeitsstätten sowie das Gewerbe geschlossen blieben.

Wir freuen uns sehr, Ihnen anlässlich des 1. Augusts den neusten ZAM Newsletter zukommen zu lassen und wünschen Ihnen viel Spass beim Lesen.

Wir forschen weiter für Sie, mit Herz und Verstand.

*Herzliche 1. August-Grüsse
Prof. Dr. med. Heike A. Bischoff-Ferrari, DrPH
& Ihr ZAM-Team*

Unsere Themen

Update aus den ZAM-Studien	2
Es ist Beerenzeit - was steckt hinter den Superfrüchtchen?	8
Einblicke in die ZAM-Welt: Wer sind unsere Studienärzt:innen?	12
Studienteilnehmende gesucht!	15

Update aus den ZAM-Studien

Gerne bringen wir Sie auf den neusten Stand bezüglich der aktuellen Studien des ZAMs und geben Ihnen einen Einblick darüber, wo sich «Ihre Studie» gerade befindet:

DO-HEALTH (VitaminD3-Omega3-Home Exercise-Healthy Ageing and Longevity Trial)



Seit der Veröffentlichung der Haupt-

resultate im November 2020 haben die Forschenden am ZAM unter der Leitung von Prof. Dr. med. Heike A. Bischoff-Ferrari weitere vielbeachtete Artikel in renommierten medizinischen Fachzeitschriften veröffentlicht.

In den letzten Monaten wurde in der Presse im Zusammenhang mit DO-HEALTH vor allem darüber berichtet, wie die Kombination aus hochdosiertem Vitamin D, Omega-3-Fettsäuren und einem einfachen Trainingsprogramm für zu Hause das Krebsrisiko um 61% Prozent verringern kann. Die gesamte Pressemitteilung zu dieser Publikation finden Sie hier: [UZH-Media-Krebsprävention bei über 70-Jährigen](#)

Gerne geben wir Ihnen im Folgenden einen kurzen Überblick über die nicht weniger spannenden Erkenntnisse der weiteren bisher veröffentlichten Forschungsfragen im Rahmen von DO-HEALTH und stellen

Ihnen die Links zu den Original-Publikationen zur Verfügung.

Prävalenz von Gebrechlichkeit in DO-HEALTH

M. Gagesch et al., Februar 2022

[Prevalence of Physical Frailty: Results from the DO-HEALTH Study-PubMed \(nih.gov\)](#)

Diese Publikation untersucht, wie viele der DO-HEALTH Teilnehmenden bei Einschluss in die Studie gebrechlich waren. Die Kriterien für Gebrechlichkeit (engl. Frailty) wurden mit 5 unterschiedlichen in der medizinischen Praxis standardmässig verwendeten Assessments erhoben. In Portugal war der Anteil an Personen, welche die Kriterien für Gebrechlichkeit erfüllten am höchsten (13.7%) und in Österreich am niedrigsten (0%). Faktoren, die mit erhöhter Gebrechlichkeit im Zusammenhang standen waren Leben in Coimbra (Portugal), Alter 75+ und weibliches Geschlecht. Dieselben Faktoren standen auch mit dem Stadium «Pre-Frailty» im Zusammenhang.

Prävalenz und Neuauftreten von Eisenmangel in DO-HEALTH

Alenka Stahl-Gugger et al., März 2022

[Prevalence and incidence of iron deficiency in European community-dwelling older adults: an observational analysis of the DO-HEALTH trial - PubMed \(nih.gov\)](#)

Ziel dieser Studie war es, den Status bei Einschluss (Prävalenz) und das

Neuaufreten (die Inzidenz) von Eisenmangel bei den DO-HEALTH Studienteilnehmenden zu untersuchen. Die Prävalenz des Eisenmangels bei Studienbeginn betrug 26,8% und unterschied sich nicht statistisch signifikant bezüglich des Geschlechtes. Unterschiede wurden aber bezüglich des Alters der Studienteilnehmenden gefunden: 35,6% in der Altersgruppe ≥ 80 Jahre, 29,3% in der Altersgruppe 75-79 Jahre, 23,2% in der Altersgruppe 70-74 Jahre litten an einem Eisenmangel. Zudem gab es Unterschiede der Prävalenz in den verschiedenen Ländern, wobei die höchste Prävalenz in Portugal (34,5%) und die niedrigste in Frankreich (24,4%) zu verzeichnen war. Die höchste Anzahl neuer Fälle von Eisenmangel pro 100 Person Jahre wurde in Österreich beobachtet, die niedrigste in Deutschland. Diese Publikation schlussfolgert daher, dass Eisenmangel bei relativ gesunden älteren Erwachsenen in Europa häufig ist, und dass Personen im Alter von ≥ 80 Jahren und mit Wohnsitz in Österreich und Portugal das höchste Risiko für einen Eisenmangel aufweisen.

Eisen-Defizite und Entzündungs-Biomarker in DO-HEALTH

M. Wieczorek & F. Schwarz et al., März 2022

[Iron deficiency and biomarkers of inflammation: a 3-year prospective analysis of the DO-HEALTH trial - PubMed \(nih.gov\)](#)

Dieses Forschungsprojekt untersucht, ob ein Eisenmangel zu Beginn der Studie oder

zu einem beliebigen jährlichen Nachuntersuchungszeitpunkt mit Veränderungen der Entzündungs-Biomarker im Blut (hochsensitiven C-reaktiven Proteins (hs-CRP) und Interleukin-6 (IL-6)) verbunden war. Insgesamt hatten 26,8% der DO-HEALTH Studienteilnehmenden bei Einschluss in die Studie einen Eisenmangel. Dieser Eisenmangel zu Beginn der Studie war mit einem statistisch signifikant stärkeren Anstieg des IL-6-Spiegels über 3 Jahre verbunden. Zudem war ein Eisenmangel zu jedem Zeitpunkt der jährlichen Studienvisiten mit einem signifikant stärkeren Anstieg des hs-CRP und des IL-6-Spiegels über 3 Jahre verbunden. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass Eisenmangel bei relativ gesunden älteren Erwachsenen eine Rolle bei niederschweligen chronischen Entzündungen spielen kann.

Prävalenz von ausreichender körperlicher Aktivität und von sitzenden Tätigkeiten in DO-HEALTH

M. Mattle et al., April 2022

[Prevalence of Physical Activity and Sedentary Behavior Patterns in Generally Healthy European Adults Aged 70 Years and Older-Baseline Results From the DO-HEALTH Clinical Trial - PubMed \(nih.gov\)](#)

Ziel dieser Studie war es, die Aktivitätsprofile der DO-HEALTH Teilnehmenden in Bezug auf die körperliche Aktivität (engl. Physical Activity, PA) und die sitzenden Tätigkeiten (engl. Sedentary Behavior, SB) zu untersuchen. Für die Kategorisierung,

ob die Studienteilnehmenden ausreichend PA hatten wurden die Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) angewendet. Demzufolge waren Personen, die ≥ 150 min/Woche moderate PA und/oder ≥ 75 min/Woche intensive PA ausübten ausreichend körperlich aktiv. Bezüglich der SB wurden Personen, die $\geq 5,5$ h/Tag im Sitzen verbrachten, als Personen mit hohem Anteil an SB eingestuft. Insgesamt erfüllten 62,2 % die PA-Empfehlungen der WHO, und insgesamt verbrachten 37,1 % $\geq 5,5$ h/Tag im Sitzen. Jüngere Teilnehmende (70-74 Jahre), Männer und Personen mit einem BMI <25 kg/m² erfüllten die WHO-PA-Empfehlungen häufiger. Die Einhaltung der WHO-PA-Empfehlungen war in Österreich mit 74,4% am höchsten und mit 46,5 % in Portugal am tiefsten. 66,7% der Schweizer/innen erfüllten die WHO-PA-Empfehlungen. Bezüglich der Zeit, welche die Teilnehmenden mit SB verbrachten gab es keine Unterschiede in den verschiedenen untersuchten Sub-Gruppen. Diese Ergebnisse zeigen auf, dass es auch allgemein für sehr aktive ältere Menschen individualisierte Massnahmen benötigt, um PA zu erhöhen und SB zu senken.

Prävalenz von gesundem Altern in DO-HEALTH

S. Schietzel et al., März 2022

[↗ Prevalence of healthy aging among community dwelling adults age 70 and older from five European countries - PubMed \(nih.gov\)](#)

Ziel dieser Publikation war der Vergleich der Prävalenz des gesunden Alterns (*engl. Healthy Aging*) unter den DO-HEALTH Teilnehmenden.

Insgesamt waren 41,8% der DO-HEALTH Teilnehmenden sogenannte «Healthy Agers (HA)», wobei es je nach Land erhebliche Unterschiede gab: Österreich 58,3 %, Schweiz 51,2 %, Deutschland 37,6 %, Frankreich 36,7 % und Portugal 8,8%. Die Unterschiede in der Prävalenz je nach Land blieben auch nach Anpassung der Statistik für das Alter bestehen. Faktoren, die unabhängig voneinander und statistisch signifikant mit «Healthy Aging» in Zusammenhang standen waren jüngeres Alter, weibliches Geschlecht, niedrigerer BMI, schnellere Ganggeschwindigkeit und schnellere Leistung im Sitz-Steh-Test.

Verlauf des Alterns in DO-HEALTH

V. Ghisla et al., April 2022

[↗ Prospective Study of Ageing Trajectories in the European DO-HEALTH Study - PubMed \(nih.gov\)](#)

Die Varianten des Verlaufs des Alterns reichen von einer verzögerten Alterung bei anhaltender Gesundheit in hohen Lebensjahren, bis hin zu einer vorzeitigen Alterung bei schlechter Gesundheit in relativ jungen Lebensjahren. Diese Studie untersucht das Vorkommen und den Wechsel zwischen den Gesundheitszuständen bei den DO-HEALTH Studienteilnehmenden. Die «Healthy Agers (HA)» erfüllten die Kriterien der Nurses' Health Study für gesundes

Altern. «Accelerated Agers» (entspricht: Teilnehmende mit beschleunigter Alterung) wurden als non-HA bezeichnet und waren diejenigen Personen, die zumindest im Stadium der sogenannten «pre-frailty» (Vorstufe zur Gebrechlichkeit) waren. Die Studie untersuchte den Anteil der Teilnehmer, die im Laufe von 4 Studienvisiten zwischen verschiedenen Gesundheitszuständen wechselten und berechnete die Wahrscheinlichkeit eines Wechsels in eine günstigere Kategorie. Insgesamt blieben 65,3% im gleichen Gesundheitszustand wie zur Baseline, 12,0% verbesserten sich zu einem gesünderen Zustand, und 22,8% verschlechterten sich zu einem weniger vorteilhaften Zustand. Jedes Jahr des Alters war mit einer um 6% geringeren Wahrscheinlichkeit einer Verbesserung des Gesundheitszustands verbunden. Bei Frauen war die Wahrscheinlichkeit eines ungünstigen Verlaufs um 35% höher als bei Männern. Diese Studie beobachtete also schlussfolgernd sehr dynamische Verläufe des Alterns, wobei der Übergang zu einem gesünderen Zustand mit zunehmendem Alter und bei Frauen unwahrscheinlicher war.

Prävalenz von Polypharmazie in DO-HEALTH

C. de Godoi Rezende Costa Molino et al., April 2022

[Prevalence of polypharmacy in community-dwelling older adults from seven centres in five European countries: a cross-sectional study of DO-HEALTH - PubMed \(nih.gov\)](#)

In DO-HEALTH wurden ausführliche Informationen zu der Einnahme von verschreibungspflichtigen und rezeptfreien Medikamenten erfasst. Polypharmazie wurde definiert als die gleichzeitige Einnahme von fünf oder mehr Medikamenten. Dabei wurden Vitamine oder Nahrungsergänzungsmittel nicht mitgezählt. Polypharmazie ist laut den Studienergebnissen unter relativ gesunden älteren Erwachsenen verbreitet: Insgesamt gaben 27,2 % der Teilnehmenden Polypharmazie an, wobei die Spanne von 16,4% in Genf bis 60,8 % in Coimbra reichte. Frauen gaben seltener Polypharmazie an als Männer. Ein höheres Alter, ein höherer BMI und eine grössere Anzahl von gleichzeitig vorhanden Krankheitsbildern wurden mit höherer Wahrscheinlichkeit für Polypharmazie in Verbindung gebracht. Die Wohnsituation, der Raucherstatus, das Bildungsniveau, ein früherer Sturz, die kognitiven Funktionen, die selbst eingeschätzte Gesundheit und der Gebrechlichkeitsstatus standen in keinem statistisch signifikanten Zusammenhang mit dem Vorhandensein von Polypharmazie.

Move for your Mind (MFYM)



Aktuell befinden wir uns inmitten der ersten statistischen Auswertungen. Als Erstes werden die «primären Endpunkte» ausgewertet. Diese sind bei MFYM die

«Veränderung der kognitiven Funktion» und die «Häufigkeit von Stürzen». Die Auswertungen erfolgen strikt gemäss Studienprotokoll und folgen höchsten wissenschaftlichen Standards. Parallel zur Auswertung der Daten, die mit Tests und Fragebögen erhoben wurden, erfolgt auch die qualitative Auswertung der Studie. Diese fasst Einsichten über die Durchführung der Studie im Kontext der Covid-19 Pandemie und die Machbarkeit der Interventionen zusammen. Zusätzlich zur wissenschaftlichen Publikation in einer internationalen Fachzeitschrift wird MFYM auch in einem ausführlichen Bericht für die breite Öffentlichkeit aufgearbeitet. Die Fertigstellung der Publikation und des Berichts für die breite Öffentlichkeit wird für 2023 erwartet.

Sarcopenia PrevenTion with a TaRgeted Exercise and PrOtein SupplemeNtation ProGram (STRONG)



Eine weitere «heisse» Rekrutierungszeit hat für STRONG begonnen. Im Sommer wollen viele Menschen die Ferien geniessen, und sich

meist nicht an eine Studienteilnahme binden. Doch gerade jetzt sind für STRONG interessierte Teilnehmende besonders wichtig! Denn wir befinden uns in der Zielgeraden: In Zürich sind noch **143 Plätze** und in Basel **113 Plätze** zu vergeben und im Sommer 2023 sollen die letzten

Probanden eingeschlossen werden! Wir freuen uns daher sehr darüber, wenn Sie Ihren Freunden und Bekannten von der STRONG Studie erzählen und der Möglichkeit, daran teilzunehmen und einen wichtigen Beitrag an die Altersforschung zu leisten.

Insider-Tipps: Wie bekommt das Studienpulver mehr Geschmack?

Neben dem Rezeptbuch haben unsere Studienteilnehmenden schon viele weitere Möglichkeiten ausprobiert, wie sich mehr Geschmack ins Pulver bringen lässt. Gerne teilen wir hier die beliebtesten Tipps und Tricks der STRONG Teilnehmenden mit Ihnen:

- Lauwarmes Wasser trägt zur besseren Löslichkeit bei. Dazu einen Schuss Apfelmarmelade für den frischen Geschmack.
- Viele mögen das Pulver eingerührt in ein Naturjoghurt mit etwas kühlem Obst garniert – eine leichte Sommer-Variante!
- Wie Sie im Beitrag über die MIND-Diet lesen können, haben saisonale und lokale Beeren wahre Superkräfte. Geniessen Sie eine Handvoll Beeren und/oder Nüsse als Alternative zum Obst-Topping!

Haben Sie weitere Tipps für mehr Geschmack? Schreiben Sie uns Ihre Tipps. Wir geben sie gerne weiter!

DO-HEALTH Kohorte



Mit der Kohorte steht die lange Begleitung in der

höheren Altersspanne der ehemaligen Studienteilnehmenden der DO-HEALTH Studie an höchster Stelle. Mittlerweile sind 210 Teilnehmende aktiv in der Kohorte dabei, von denen 182 im ZAM in regelmäßigen Abständen vor Ort und am Telefon befragt und bei den Studienvisiten Tests durchführen. Die Studienvisiten beinhalten Untersuchungen und Fragebögen rund um den aktuellen Lebensstil, erfassen die körperliche, kognitive und mentale Gesundheit sowie die Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten. Seit Frühling 2022 erfassen wir zudem auch qualitative Daten. Dies bedeutet, dass wir die Studienteilnehmenden in einem standardisierten, halb-strukturierten Gespräch nach den subjektiven Erfahrungen mit der weltweiten Covid-19 Pandemie befragen. Diese Methode erlaubt es uns, auch die persönlichen Erlebnisse der Teilnehmenden zu erfassen und auszuwerten, die nicht durch die sogenannten quantitativen Tests und Fragebogen erfasst werden können.

DO-HEALTH Electronic Nutrition Optimizer (eNO)



Der DO-HEALTH eNO ist eine App/ein Programm, mit dem man die Ernährungs-

gewohnheiten einer Person einfach erfassen kann.

Die aktuelle eNO-Pilot-Studie untersucht, ob es möglich ist, die DO-HEALTH-eNO-App im Alltag zur Verbesserung der individuellen Essgewohnheiten einzusetzen. Basierend auf den erfassten Daten gibt der eNO eine individualisierte Rückmeldung zum Ernährungsstatus sowie Empfehlungen zur Verbesserung. Im Verlauf der Studie werden die Teilnehmenden zudem 4x von einer Studienassistentin angerufen und befragt, welche Lebensmittel sie in dem vorhergehenden 24 Stunden zu sich genommen haben. Diese sogenannten 24h-Recall-Interviews laufen aktuell auf Hochtouren. Die Interviews finden unangekündigt statt, um ein möglichst unbeeinflusstes Bild eines gewöhnlichen Tages geben zu können. Sie werden nach Abschluss der Studie mit den Angaben aus dem eNO verglichen werden. Damit können wertvolle zusätzliche Informationen über die Alltags-tauglichkeit und die Aussagekraft der App gewonnen werden.

Die Rekrutierung der 50 Studienteilnehmenden am ZAM ist bereits abgeschlossen. Die ersten Teilnehmenden haben auch schon die Abschlussvisite erfolgreich durchgeführt.

Die Umsetzung der eNO-Pilot-Studie mit den geplanten 50 Patienten im Stadtspital Zürich, Standort Waid wird im Sommer starten.

Es ist Beerenzeit – was steckt hinter den Superfrüchtchen?

Sogenannte Superfoods wie Chia-Samen, Spirulina und viele weitere exotische Produkte liegen voll im Trend. Dabei wachsen auch echte Power-Lebensmittel direkt bei uns vor der Haustür. In der Schweiz ist Beeren-Saison: Von Juni bis Oktober gibt es frische Beeren auf den Märkten und in den Läden zu kaufen. Das Angebot an heimischen Früchten wie Himbeeren, Erdbeeren, Brombeeren, Heidelbeeren und Johannisbeeren ist gross.

Beeren sind vielseitig verwendbar, sei es frisch, als Kuchenbelag, zu Konfitüre oder Saft verarbeitet. Eines steht fest: sie schmecken einfach wunderbar und sind gleichzeitig voller Vitamine und Mineral-



stoffe. Zudem enthalten sie eine gute Portion Ballaststoffe, welche die Darmtätigkeit

und somit die Verdauung anregen. Beeren haben einen hohen Polyphenol-Gehalt. Als Polyphenole bezeichnet man eine Vielzahl an sekundären Pflanzenstoffen. Sie sorgen beispielsweise für den typischen Geschmack und die Farbe einer Frucht oder eines Gemüses. In Beeren findet man vor allem die Polyphenol-Gruppen der zellschützenden Flavonoide und Anthocyane, welche eine antivirale, antioxidative, entzündungshemmend und blutdruckregulierend Wirkung haben. Ebenfalls zu erwähnen ist, dass Beeren einen minimalen Kaloriengehalt haben. Es gibt also viele gute Gründe dafür, warum Beeren so oft wie möglich auf dem Teller landen sollten – ob während der Saison frisch gekauft oder gepflückt oder im Winter aus der Tiefkühltruhe.

Wussten Sie übrigens, dass botanisch gesehen Erdbeeren, Himbeeren und Brombeeren gar keine Beeren sind? Himbeeren und Brombeeren sind Sammelsteinfrüchte, da sie sich aus einzelnen winzigen Steinfrüchten zusammensetzen. Die Erdbeere hingegen ist eine Sammelnussfrucht, weil das rote Fruchtfleisch tatsächlich nur der aufgequollene Blütenboden der Pflanze ist, auf dem etliche kleine Nüsschen sitzen, die schliesslich der Fortpflanzung dienen. Dennoch werden sie alle im Volksmund und in der Kulinarik als Beeren oder auch Beerenobst bezeichnet, und sie können auch von ihrer Wirkung her als eine «Familie» von Superfoods angesehen werden.



Wer genügend Polyphenole aufnehmen möchte, sollte darauf achten, dass er seinen Speiseplan mit vielen dunklen Beeren, Nüssen, sowie auch mit bestimmten Gewürzen und Kräutern wie bspw. Nelke, Basilikum oder Pfefferminze ergänzt und aromatisches, möglichst bunt-assortiertes Gemüse verzehrt. Übrigens enthalten reife Früchte, die viel Sonnenlicht bekommen haben, besonders viele Polyphenole. Natürlich spielt für einen gesunden Lebensstil nicht nur die Art der Ernäh-

Alles in allem erfreut das Beerenobst Forschende, Ärzte und Ernährungsberater gleichermaßen. Viele interessante Studien in unterschiedlichen Ländern haben gezeigt, dass der Polyphenol-Gehalt in Lebensmitteln eine positive Wirkung auf die Gesundheit hat. Die schwarze Johannisbeere oder die Heidelbeere sind besonders gute Polyphenol Quellen, weil sie einen hohen Anteil der sekundären Pflanzenstoffe Anthocyane besitzen. Auch in der Krebsforschung ist die positive Wirkung der Anthocyane inzwischen unbestritten. Insgesamt kann gesagt werden, dass Polyphenole den Körper vor einer Reihe von Zivilisationskrankheiten wie Herz- und Gefässerkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2, Gicht und bestimmten Tumoren schützen.

rung eine Rolle, sondern es gilt auch, Überernährung zu vermeiden und ausreichend körperlich aktiv zu sein.

Sie haben zuvor einiges zu den positiven Eigenschaften der Beeren erfahren. Nun schlagen wir einen Bogen zur Ernährungsforschung. Der Forschungsbereich der Ernährung ist eine eher junge Wissenschaft. Nachdem in den Neunzigern des letzten Jahrhunderts noch viele Diäten vor allem auf das Abnehmen ausgerichtet waren, richtet sich die Wissenschaft nun zunehmend darauf aus, die gesundheitlichen Aspekte von Ernährungsweisen zu untersuchen. Ein Team von Wissenschaftlern des Rush University Medical Centers in Chicago rund um Martha Claire Morris haben insbesondere zwei gesundheit-



liche Aspekte und deren Zusammenhang mit der Ernährung genauer angeschaut. Einerseits ging es um das kardiovaskuläre System, d.h. das Herz- und Gefässsystem betreffend, andererseits um die kognitive Gesundheit, die wesentlich von der Gedächtnisleistung, der Wahrnehmung und Aufmerksamkeit bestimmt wird. Dieses Team von Wissenschaftlern entwickelte die MIND-Ernährungsweise (zu Deutsch: Ernährungsweise für das Gedächtnis) und veröffentlichte die ersten Resultate dazu im Jahre 2015 ([🔗 MIND diet associated with reduced incidence of Alzheimer's disease - PubMed \(nih.gov\)](#)). Kurz und einfach erklärt, ist die MIND-Ernährungsweise so angelegt, dass sie ihren Schwerpunkt auf den Verzehr von 10 Lebensmittelgruppen legt und gleichzeitig den Konsum von weiteren 5 Lebensmittelgruppen eingrenzt.

Die 10 Lebensmittelgruppen, die gemäss MIND-Ernährungsweise ausgiebig genossen werden sollten sind:

- Grünes Blattgemüse
- Alle anderen Gemüsesorten
- Beeren
- Nüsse
- Vollkornprodukte
- Hülsenfrüchte
- Fisch
- Geflügel
- Olivenöl
- 1 Glas Wein (max. 1x pro Tag)

Die folgenden 5 Lebensmittelgruppen sollten nur gelegentlich konsumiert oder gar vermieden werden:

- Butter/Margarine
- Käse
- Rotes Fleisch
- Frittiertes
- Süssigkeiten/Gebäck

Gemäss den Erkenntnissen des Rush University Medical Centers in Chicago kann die MIND-Ernährungsweise den kognitiven Verfall im Alter deutlich verlangsamen. Andere Studien haben ebenfalls bestätigt, dass bspw. das Alzheimer Risiko mit einer konsequenten Umsetzung dieser Ernährungsweise um ca. 50% verringert werden kann. Hinter der MIND-Ernährungsweise steckt eine einfache Faustregel: Nämlich, was gut für das Herz ist, nützt dem Gehirn

gleichermassen. Denn damit das Herz gut arbeitet, braucht es Sauerstoff und Nährstoffe, die das Herz über den Blutkreislauf in das Gehirn pumpt. Wenn Sie dem Abbau der Gehirnleistung im Alter entgegenwirken möchten, die Blutgefässe, das Herz und die Nervenzellen jung halten möchten, kann die MIND-Ernährungsweise besonders hilfreich sein.

Wohlgemerkt ist die MIND-Ernährungsweise kein Diät-Konzept, das auf Verzicht und Verboten beruht. Sie schliesst Nahrungsmittel nicht aus, sondern ermuntert dazu, bestimmte Lebensmittel in Massen zu verzehren, da sie für unsere Gesundheit und das gesunde Altern längerfristig nicht optimal sind. Aufgrund der aus der Ernährungsforschung gewonnen Erkenntnisse ist

es aus heutiger Sicht somit möglich, etwas für die Vorbeugung von Krankheiten zu tun und die funktionellen Fähigkeiten zu erhalten und so den Alterungsprozess zu verlangsamen.

gesund		ungesund	
	Grüner Blattgemüse ≥ 6 x / Woche		Hülsenfrüchte ≥ 3 x / Woche
	Andere Gemüse ≥ 1 x täglich		Fisch ≥ 1 x / Woche
	Nüsse ≥ 5 x / Woche		Poulet ≥ 2 x / Woche
	Beeren ≥ 2 x / Woche		Olivenöl Hauptsächlich
	Vollkorngetreide ≥ 3 x / Tag		Wein 1 Glas / Tag
			Rotes Fleisch < 4 x / Woche
			Butter, Margarine < 1 TL / Tag
			Käse < 1 x / Woche
			Süssigkeiten < 5 x / Woche
			Frittiertes / Fast Food < 1 x / Woche

Einblicke in die ZAM-Welt: Wer sind unsere Studienärzt:innen?



Die Studienärzte, Charlotte Hölsch und Roman Sager

Nicht nur während Ihren Besuchen am Studienzentrum, sondern während der gesamten Zeit der Studie werden Sie von unseren Studienärzten medizinisch betreut. Zu ihren Aufgaben gehören körperliche Untersuchungen, die Dokumentation der medizinischen Vorgeschichte, das Besprechen und Erklären der erhobenen Befunde während der Studie und die Gewährleistung der Sicherheit der Studienteilnehmer. Neben der Studienbetreuung unterstützen unsere Ärzte/-innen das Forschungsteam bei medizinischen Fragestellungen und sind aktiv in die Forschung involviert.

Aktuell forschen unsere Studienärztin Charlotte Hölsch und unser Studienarzt Roman Sager für ihre Doktorarbeiten an möglichen Ursachen und möglichen präventiven Faktoren von Demenzerkrankungen. Ziel beider ist es, im Rahmen ihrer Dissertationsarbeit das kognitive Altern besser verstehen zu können.

Doch was bewegt junge Ärzte und Ärztinnen in der Geriatrie klinisch und forschend tätig zu werden?

Neben vielen bekannten Faktoren, die Krankheiten verursachen und fördern, interessiert sich unser Studienarzt Roman Sager, vor allem für gesundheitsfördernde Faktoren. Was fördert die Gesundheit? Wie kann Krankheit verhindert werden, bevor sie entsteht? Die Wichtigkeit dieser Faktoren nimmt insbesondere mit steigendem Alter und Ressourcenknappheit, per-

sönlich wie auch gesellschaftlich, stetig zu. Daher bildet die Altersmedizin diesbezüglich ein spannendes Forschungsgebiet und ein zukunftsweisendes Fach der Medizin. Roman Sager fokussiert sich in seiner Dissertation am ZAM ganz auf die MIND-Ernährungsweise. Er möchte erforschen, ob die vielversprechenden Effekte dieser Ernährung auch bei unseren Studienteilnehmenden nachgewiesen werden können.



Neben seiner beruflichen Tätigkeit ist er begeisterter Tennisspieler und interessiert sich für Sport und Ernährung. Wohin sein

beruflicher Weg ihn führt, ist noch ungewiss. Nach seiner Forschungstätigkeit am ZAM wird er als Assistenzarzt in der Universitären Klinik für Altersmedizin des Stadtspitals Zürich arbeiten. Neben Klimawandel und steigenden politischen sowie sozialen Spannungen zählt das zunehmende Altern unserer Bevölkerung mit zu den grössten Herausforderungen unserer Zukunft. Bewegt von diesen sozialen und wissenschaftlichen Fragen der Aktualität und Zu-

kunft entschied sich unsere Studienärztin Charlotte Hölsch, den Weg in die Altersmedizin einzuschlagen. Um die wachsende

Belastung des Gesundheitssystems, unserer Gesellschaft und der Individuen einzudämmen, ist die Erforschung des gesunden Alterns von zentraler Bedeutung. Daher schreibt Charlotte Hölsch am ZAM ihre Dissertation zum Thema Nierenfunktionsstörung und ihr Einfluss auf die Kognition. Dabei arbeitet sie eng mit dem epidemiologischen Team des ZAM zusammen. An ihrer Tätigkeit als Studienärztin gefällt ihr besonders der tägliche Kontakt zu den Studienteilnehmenden. Zudem schätzt sie die interdisziplinäre Zusammenarbeit, wodurch viele neue Einblicke in diverse Arbeitsprozesse der Forschung möglich gemacht werden, und wodurch das hervorragende Arbeitsklima am ZAM unterstützt wird.

Im Anschluss an ihre Tätigkeit als Studienärztin wird sie als Assistenzärztin in der Klinik für Altersmedizin des Universitätsspitals Zürich arbeiten. In ihrer Freizeit lebt sie ihre Kreativität beim Tanzen aus. Besonders Tänze aus Brasilien und Ballett begeistern sie. Ruhe vom Alltag findet sie bei Wanderungen in den Schweizer Bergen oder auf ihrer Yogamatte.

Studienteilnehmende gesucht!

Hierzu eine ergänzende Information aus unserem aktuellen Studienalltag und passend zu der Thematik «Eiweissreiche Ernährung» und «Körperliche Aktivität» zur Verbesserung der Muskelgesundheit: In unserer laufenden Studie STRONG haben wir aktuell 64% der Probanden einschliessen können, uns fehlen jedoch

weiterhin interessierte Teilnehmende ab 75+. Der Studienstart kann dabei innerhalb des nächsten halben Jahres individuell festgelegt werden.

Lesen Sie sich bitte die Infobox der Studie durch, und/oder geben Sie die Information gerne an Freunde und Bekannte weiter.

Zentrum Alter und Mobilität
Ihr Zentrum für Altersforschung

USZ Universitäts
Spital Zürich  Universität
Zürich  Stadspital Zürich

Wir suchen Frauen und Männer ab 75 Jahren für unsere aktuelle Studie STRONG!

- Sind Sie in letzter Zeit häufiger erschöpft und müde?
- Fühlen Sie sich unsicher auf den Beinen, oder sind sogar schon einmal gestürzt?

Dies können Anzeichen einer altersbedingten Schwäche sein, die mit ungenügender Muskelmasse einhergeht. In der STRONG Studie wird diese Thematik genauer erforscht. Hierfür suchen wir Frauen und Männer ab 75 Jahren.

Die Studienteilnehmenden werden zufällig eingeteilt und absolvieren entweder ein einfaches Kraft- oder Beweglichkeitstraining für zu Hause und nehmen entweder ein isoliertes Molken-Proteinpulver oder ein Vergleichspulver zu sich. Die Studienteilnahme ist in Zürich und Basel möglich.

Die Studie wird vom Zentrum Alter und Mobilität der Universität Zürich und des Universitätsspitals Zürich unter der Leitung von Prof. Dr. med. Heike A. Bischoff-Ferrari, DrPH koordiniert und vom Schweizerischen Nationalfonds unterstützt.

Kontakt: Cornelia.Dormann-Fritz@waid.zuerich.ch und 044 417 10 76

Weitere Informationen: www.usz.ch/zam



Machen Sie mit und erzählen Sie gerne Ihren Freunden und Bekannten von uns.



