Erwachsenwerden





Ein Handbuch, um gut mit HIV alt zu werden





Justri.
www.justri.org

justrislide.com



JUSTRI Slide ist eine kostenlose, online durchsuchbare, herunterladbare Folienbibliothek mit vielen Präsentationen über das Altern mit HIV.

Sie ist unter www.justrislide.com zugänglich

JUSTRI ist eine UK-basierte nicht profitorientierte Organisation, die die Aufgabe hat, Ressourcen und Bildung für diejenigen zur Verfügung zu stellen, die HIV und virale Hepatitis haben oder damit arbeiten. Schauen Sie unter **www.justri.org** an was wir machen

Weitere Informationen sind verfügbar unter: www.natap.org; www.aidsmap.com; www.i-base.info; www.hiv-druginteractions.org

Geschrieben und zusammengestellt von Dr Mike Youle und Dr Gabrielle Murphy. Zusätzliche Beiträge von Dr Marta Boffito, Dr Gus Cairns, Dr Santino Capocci, Dr Kate Cwynarski, Alastair Duncan, Eustace Eustace, Tom Fernandez, Camilla Hawkins, Dr Peter Kroker, Richard Leigh, Dr Mark Lipman, Dr Paddy Mallon, Nick Maxwell, Dr Helen Montgomery, Dr Devi Nair, David Stainer, Arabella Stirling, Dr Laura Waters

Entworfen von Geoff Sheridan, www.premonition.co.uk Cartoons von Lucy Charlewood, Curious Media

Besonderer Dank gebührt Robin Langley und Louise Weston

Würde. Ich bin jetzt 58 und habe das Erwachsenwerden noch immer nicht abgeschlossen. Ich denke immer noch nach, liebe, mache schreckliche romantische und Lifestyle-Fehler - aber ich lebe immer noch - und trotz des wachsenden Bauches und des im Wind wackelnden Pelikankinns trage ich immer noch die Kleidung eines jungen Mannes, gehe immer noch mit meinen Freunden aus, lache und weine. Ich bin sehr froh, älter, fröhlich und lebendig zu sein."

betonen, dass Menschen mit Artikeln beschäftigt, die betonen, dass Menschen mit HIV 10 bis 15 Jahre jünger sterben und kränker sein werden als der Durchschnittsbürger, wenn sie es überleben. Ich bin jetzt 70, ich gehe immer noch jede Woche tanzen und mein Rezept für ein langes Leben ist immer positiv zu denken und sich zu weigern, ein Opfer von HIV zu sein".

Inhalte

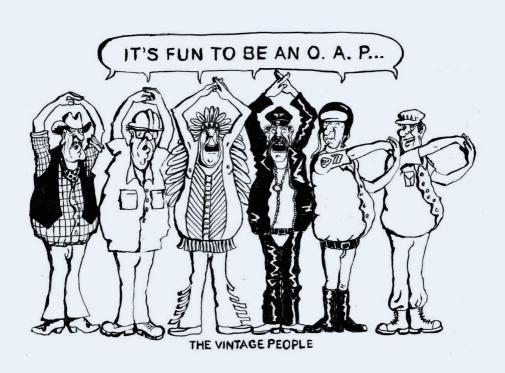
Α	hsc	hni	tt 1	: Ein	leit	una
$\boldsymbol{\Lambda}$					ICIL	uliq

Wie man dieses Handbuch anwendet	2
Was ist Altern?	2
Natürlicher Verlauf des Alterns	3
HIV und Altern	4
Gebrechlichkeit	6
Abschnitt 2: Gut Altern	
Vorausplanen	10
Arbeiten vs. Ruhestand	10
Die Kontrolle behalten	12
Die psychologischen Probleme des Alterns mit HIV bewältigen	13
Rauchen und wie man damit aufhört	16
Alkohol und andere Freizeitdrogen	18
Training: welche Art und wieviel	22
Körperformveränderungen	23
Gemeindepflege und Ergotherapie	25
Physiotherapie und Osteopathie	28
Podologie und Fußpflege	30
Mund und Zahnhygione	22

Abschnitt 3: Aspekte der medizinischen Versorgung

Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Kardiologie36
Blutfette: Biochemie
Diabetes40
Lunge: Atemwegserkrankungen44
Niere und ableitende Harnwege: Nephrologie und Urologie48
Die Prostata52
Knochen und Gelenke: Rheumatologie53
Bluterkrankungen und Krebs: Hämatologie und Onkologie59
Leber und Hepatitis Co-Infektionen: Hepatologie64
Nerven und Gehirn: Neurologie68
Augen und Sehkraft: Augenheilkunde74
Sexualleben und Hormone: Endokrinologie75
Haut, Haare, Nägel: Dermatologie86
Umgang mit Arzneimitteln und Interaktionen: Pharmakologie90
Abschnitt 4: Die Zukunft
Forschung zum Altern mit HIV94
Kontroverse Themen beim Altern mit HIV98
Anhänge
Anhang 1- Diät, gesunde Ernährung und Bewegung- Top Tipps und Ratschläge103
Anhang 2- Body Maß Index112
Glossar
Übliche Tests
Danksagungen
Durikaugurigeri122





Abschnitt 1 Einleitung

illkommen zur dritten Edition des JUSTRI Handbuchs für Leute, die mit HIV altern.

Viele Leute, die mit HIV leben, manche seit mehr als 25 Jahren, kommen jetzt in die Phase des Lebens, wo die Folgen des Alterns Realität werden. Andere ältere Personen, bei denen erst kürzlich HIV diagnostiziert wurde, stehen vor dem Problem mit einer neuen medizinischen Diagnose zurechtzukommen, während sie altern.

In der Vergangenheit bedeutete eine HIV Infektion, dass es unwahrscheinlich war, alt zu werden.

Wie auch immer, effektive antiretrovirale Therapie (ART) hat all das verändert. Eine steigende Lebenserwartung verschiebt den Fokus bei der Überwachung des Gesundheitszustandes und der Therapie, um die Überschneidung zwischen altersbedingter Verfassung und durch HIV-bedingter Krankheit mit seinen Komplikationen und Nebenwirkungen der antiretroviralen Therapie zu berücksichtigen.

Ziel dieses Handbuches ist es, die Herausforderungen mit HIV zu altern herauszustellen und praktische Ratschläge zu geben.

Wie man dieses Handbuch anwendet

Wir hoffen, dass das Lesen dieses Handbuches denen von Ihnen, die mit HIV älter werden, helfen wird, ein klareres Verständnis der Themen zu bekommen und dass durch das Teilen der Informationen mit Ihren Freunden, Ärzten und anderen Fachleuten, sowie denen, die für Sie sorgen, Ihre Erfahrung mit HIV zu altern, verbessert wird. Die Grenzen der Kommunikation zwischen HIV Behandlern, Patienten und denen, die sich um die älteren Menschen kümmern, öffnen sich. Dieser Prozess muss so weitergehen und sich mit der Zeit noch weiter verbessern.

Viele Menschen mit HIV, haben bei diesem Handbuch mitgewirkt, ebenso, wie HIV ÄrztInnen und andere Gesundheitsspezialisten, die in diesem Feld arbeiten. JUSTRI hat etliche Treffen, verteilt über das gesamte vereinigte Königreich, abgehalten, um diese Edition des Handbuchs, Erwachsen werden' zu verändern. Verweise auf andere Informationsquellen und relevante Organisationen sind sowohl online als auch in der gedruckten Fassung enthalten. Erklärungen der medizinischen Begriffe werden durchwegs im Handbuch und in einem Glossar auf der

Rückseite des Buches dargestellt.

Das Thema mit einer HIV Infektion zu altern ist ein neues und dynamisches Feld mit sich kontinuierlich entwickelnden Informationen. Deshalb haben wir nicht auf jüngste Forschungsergebnisse verwiesen; allerdings gibt es online viele Quellen, in denen sich weitere Informationsteile dieses Handbuchs befinden, die eine Fülle von Forschungsergebnissen und generellen Informationen über HIV und Altern bereitstellen.

Haben Sie keine Angst das Internet zu benutzen, um Dinge herauszufinden-so machen es die meisten Ärzte! Wie bei allen gedruckten HIV Informationen, schauen Sie nach up-dates von diesem Handbuch, insbesondere, wenn Sie dieses nach Dezember 2015 lesen, die aktuellste Version ist immer online unter

www.justri.org.

Wir heißen Kommentare, Korrekturen und Ideen oder Vorschläge, die in zukünftige Editionen untergebracht werden können, willkommen. Bitte senden Sie diese an

home@justri.org.

Was ist Altern?

Altern ist der Begriff, der dazu dient, den Rückgang der körperlichen Fähigkeiten (zum Beispiel die Verschlechterung des Hörens, Sehens oder der Beweglichkeit), des Aussehens (wie Faltenbildung oder Haarausfall) und/oder die geistige Leistungsfähigkeit (die Leistung alte und neue Informationen zu bewahren oder weiter zu entwickeln), die wir mit den fortschreitenden Jahren erfahren, zu beschreiben. Der Alterungsprozesss wird bei vielen Menschen aufgrund der Vielfalt

von genetischen und Umweltfaktoren in unterschiedlichem Tempo fortschreiten. Der Alterungsprozess kann zumindest medizinisch durch messbare Parameter wie Herz-, Hirn- und Nierenfunktion quantifiziert werden. Die meisten Körpersysteme haben eine Überkapazität, die hilft ohne Krankheit zu altern. Diese hilft dabei, dass es lediglich zu kleinen Beeinträchtigungen der jeweiligen Funktionen führt, bis man das, was als, reifes Alter' bekannt ist, erreicht.

Die natürliche Geschichte des Alterns

Der Alterungsprozess beginnt mit der Geburt. Zum Beispiel zeigt die Thymusdrüse- das Kraftwerk des Immunsystems- bereits in der Teenagerzeit Alterungszeichen.

Die Kapazität der meisten Körpersysteme ist dazu gedacht nach dem 25. Lebensjahr um etwa 1% jedes Jahr abzufallen. Allerdings gibt es in den meisten Systemen eine beachtliche Reserve, sodass der Rückgang das Wohlbefinden bis zu einem deutlich reiferen Alter nicht beeinträchtigt. Das führt zur Frage-Wann sind Leute alt?

Geriater (medizinische Spezialisten, die sich mit dem Altern beschäftigen), Forscher und auch staatliche Institutionen haben alle verschiedene Definitionen des "alt seins". Früher definierte die Wissenschaft das Altern der Allgemeinbevölkerung bei einem Alter über 75 Jahre als "alt", bei einem Alter über 80 als "alter" und über 85 Jahre als "die älteste" Altersgruppe; zum Beispiel älter als die "biblischen 70 Jahre". Tatsache ist, dass dank einer besseren Ernährung. besserem Zugang zum Gesundheitssystem und medizinischen Fortschritten die Bevölkerung jede Dekade länger lebt und diese Definitionen mit der Zeit überarbeitet werden müssen

Die HIV-Infektion scheint zum Alterungsprozess beizutragen; wie viel ist aber noch unklar, und die Überwachung und Interventionen für das Altern müssen möglicherweise viel früher beginnen. Viele HIV-Behandlungsrichtlinien empfehlen heute den Beginn der Therapie bei allen über 50 Jahren, und wir haben diesen Leitfaden geschrieben, der für Menschen mit einer HIV-Infektion über diesem Alter relevant ist.

Die Forschung hat gezeigt, dass es einen Zusammenhang zwischen Genen (bestehend aus DNA) und Lebensdauer gibt. Dieser Zusammenhang kann diejenigen identifizieren, die durch ihre Gene anfällig für das Sterben in jungen Jahren sind Genetisches Material befindet sich in Chromosomen und jedes davon hat an beiden Enden eine Region, die als Telomer bekannt ist. Wenn sich Zellen vermehren, verkürzen sich diese Telomere, und da sich Zellen nur vermehren können, wenn Telomere vorhanden sind, funktionieren diese wie eine eingebaute innere Uhr, die die Lebensdauer der Zellen und damit des Körpers steuert.

Die Telomerlänge einer Person bestimmten Alters mit einer HIV-Infektion kann kürzer sein als bei nicht infizierten Personen. Da sich die Telomere bei infizierten Personen scheinbar schneller verkürzen, kann es sein, dass die HIV-Infektion selbst oder die Anwendung einer ART den Alterungsprozess beschleunigen. Es scheint, dass das biologische Alter eines Menschen (Alter, das durch genetische und Umweltfaktoren bestimmt wird) unabhängig vom chronologischen Alter (Alter in Jahren) eine größere Bedeutung bei der Bestimmung seiner Lebenserwartung hat. Daraus ergibt sich, dass es in Zukunft möglich sein könnte, das Altern zu verhindern oder zumindest die Geschwindigkeit zu verändern.

HIV und Altern

Der Alterungsprozess bei Patienten mit einer HIV-Infektion, ob mit Langzeit-ART oder nicht, ist noch wenig verstanden und wird intensiv erforscht.

Viele Störungen des Immunsystems bei einer HIV-Infektion ähneln denen im Alter; dazu gehören eine niedrige CD4-Zellzahl, hohe Raten der Immunaktivierung, verminderte Aktivität der Thymusdrüse und kürzere Telomere. Darüber hinaus scheint ein weiterer Alterungsprozess, bekannt als oxidativer Stress, bei dem ein Überschuss an freien Radikalen das Immunsystem beeinträchtigen, die Vermehrung von HIV zu erleichtern. Diese und andere Ergebnisse deuten darauf hin, dass sich eine HIV-Infektion und der Alterungsprozess gegenseitig verschlimmern können.

Die dauerhafte Nutzung der ART hat dazu geführt, dass sich durch die Verbesserung der CD4-Zahlen und die Unterdrückung der HI-Viruslast, AIDS-bedingte Erkrankungen deutlich seltener entwickeln. Die daraus resultierende Erhöhung der Lebenserwartung hat jedoch dazu geführt, dass andere Komplikationen, die mit dem Altern verbunden sind, immer häufiger auftreten. Mehrere Studien sind zu dem Schluss gekommen, dass die unter der ART er-

reichte CD4-Zahl die Häufigkeit solcher Komplikationen, die als Komorbiditäten bezeichnet werden, vorhersagt. Dazu gehören Lebererkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, einschließlich Bluthochdruck, Schlaganfall und Herzinfarkt, Nierenerkrankungen, Nicht-AIDS-bedingte Krebserkrankungen, Osteoporose, Rückgang der Gedächtnisleistung und anderer Hirnfunktionen sowie Gebrechlichkeit.

Das Ergebnis all dessen ist, dass sich HIV zu einer komplexen chronischen Krankheit entwickelt hat, die mit Leiden verbunden ist, die viele verschiedene Körpersysteme betreffen und die die Aufmerksamkeit und das Fachwissen eines breiten Spektrums von Gesundheitsspezialisten erfordern. Geriater warnen davor, blind Screening- und Behandlungsrichtlinien, die für jüngere Patienten entwickelt wurden, bei älteren Menschen mit komplexer chronischer Erkrankung anzuwenden. Bei älteren HIV-Patienten sollte sich die Versorgung auf den Finzelnen und sein Risiko für Krankheit. Funktionsverlust oder Lebensqualität aus dem Bereich der Erkrankungen, die er hat oder voraussichtlich entwickeln wird konzentrieren, d.h. ihn ganzheitlich zu behandeln.



Gebrechlichkeit

Das Wort Gebrechlichkeit beschwört ein Bild von Schwäche, Verletzlichkeit und Behinderung, aber auch vom hohen Lebensalter. Studien zeigen, dass die Gebrechlichkeit mit dem Alter zunimmt und bei Frauen größer ist als bei Männern, obwohl die Gründe dafür unklar bleiben. Gebrechlichkeit ist mit langfristigen Krankheitsverläufen und Behinderungen assoziiert und korreliert direkt mit dem Risiko zu Versterben. Es wird angenommen, dass dies auf einen kontinuierlichen, dem Ganzen zugrundeliegenden, Prozess der Inflammation innerhalb mehrerer Körpersysteme sowie auf einen schlechteren Allgemeinzustand zurückzuführen ist.

Die Gebrechlichkeit ist eine Kombination aus Müdigkeit und Schwäche, einer Verlangsamung der körperlichen und geistigen Beweglichkeit und einem Verlust der Körpergröße, der durch einen allmählichen Abbau der Wirbelsäule gekennzeichnet ist, der sich im Laufe der Zeit zeigt. Sie wird durch jede Phase körperlichen oder geistigen Stresses verschlimmert und erhöht das Risiko, nach einem akuten Ereignis, wie einer Infektion oder einem Sturz, wieder völlig gesund zu werden.

In Bezug auf ältere Menschen mit einer HIV-Infektion haben Studien gezeigt, dass eine niedrige CD4-Zahl mit Gebrechlichkeit verbunden ist, es aber keinen Zusammenhang mit einer bestimmten ART-Kombination gibt. Es scheint auch, dass Männer, die mit HIV infiziert sind, im Vergleich zu Männern ohne HIV-Infektion in ähnlichem Alter und aus einer ähnlichen ethnischen Gruppe, eher gebrechlich sind. Je länger die Dauer der Infektion, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit der Gebrechlichkeit. So zeigte eine Studie, dass ein 55 Jahre alter Mann, der seit mehr als 4 Jahren mit HIV infiziert ist, wahrscheinlich genauso gebrechlich ist wie ein nicht infizierter Mann im Alter von 65 Jahren.

Weitere Untersuchungen sind erforderlich, um den genauen Zusammenhang zwischen Gebrechlichkeit und einer HIV-Infektion festzustellen, und die Definition muss möglicherweise für diejenigen mit oder ohne HIV unterschiedlich sein. Forschung ist auch notwendig, um Möglichkeiten zur Verringerung der Auswirkungen und zum Management von Risikofaktoren für Gebrechlichkeit zu bewerten. Leistungsfähigkeit kann eine nützlichere Messgröße sein, da erste Ergebnisse darauf hindeuten, dass HIV-infizierte Menschen funktionell stärker beeinträchtigt sein könnten als solche im gleichen Alter, die aber nicht infiziert sind

Es gibt noch viele andere Faktoren, die ältere Erwachsene mit HIV von der allgemeinen alternden Bevölkerung abgrenzen. Sie haben höhere Depressionsraten und Selbstmordgedanken, konsumieren mehr Alkohol, Tabak und Freizeitdrogen und ein hoher Anteil lebt allein oder ist aufgrund des HIV-Status sozial isoliert oder ausgegrenzt. Diese und andere Fragen werden in den nächsten Abschnitten dieses Leitfadens behandelt.

7



Abschnitt 2: Gut Altern

Du hörst nicht auf zu spielen, weil du alt bist. Du wirst alt, weil du aufhörst zu spielen."

George Bernard Shaw (1856—1950), irischer Dramatiker

Vorausplanen

Es ist nicht möglich, die Zukunft vorherzusagen, aber es ist möglich, für ein gesünderes Alter zu planen. Untersuchungen deuten darauf hin, dass nur ein Anteil der Lebensdauer genetisch bestimmt wird, während der Großteil von Lebensstil und Umweltfaktoren (äußere Faktoren wie Infektionen, Sonneneinstrahlung oder Unfälle) abhängt.

Daher kann jeder Einzelne bis zu einem gewissen Grad diesen Vorgang durch das, was er tut und wie er sich zum Leben entscheidet, beeinflussen. Die Planung des Lebens im Alter sollte die Wahrnehmung und Akzeptanz Ihrer Leistungsfähigkeit und eine regelmäßige Überprüfung und ggf. Verbesserung des persönlichen Lebensstils beinhalten.

Arbeiten versus Ruhestand

Das Konzept einer festen Beschäftigung nach der Schule oder dem Studium, des Arbeitens bis hin zum Rentenalter und bis in die alten Tage zu überleben, wird immer seltener. Menschen mit HIV-Infektion, insbesondere solche, die vor der Ära der ART diagnostiziert wurden, haben oft nur sporadisch gearbeitet oder sind vorzeitig in den Ruhestand gegangen.

Nun, da die Lebenserwartung gestiegen ist, entscheiden viele Menschen, sich für eine neue Laufbahn ausbilden zu lassen oder zu einer alten zurückzukehren, entweder in Voll- oder Teilzeit. Abgesehen von den offensichtlichen finanziellen Belohnungen kann dies körperliche, geistige und soziale Vorteile mit sich bringen.

Was als Arbeit gilt, variiert über ein ganzes Spektrum von Möglichkeiten zwischen

Vollbeschäftigung und Teilzeitarbeit; all diese Aktivitäten können jedoch dazu beitragen, die Lebensqualität zu verbessern. Es gibt sehr gute Beweise dafür, dass anhaltende geistige und körperliche Aktivität während des gesamten Lebens einen signifikanten Einfluss auf die Verlängerung der Lebensqualität und -quantität sowie auf die Verringerung von Krankheiten hat. Dennoch ist es wichtig, ein Gleichgewicht herzustellen, um sicherzustellen, dass die Fortsetzung der Beschäftigung nicht physisch und psychisch belastend und damit gesundheitsschädlich ist. Ebenso wichtig ist es, dass der Ruhestand nicht zu einer Verringerung der körperlichen, geistigen und sozialen Stimulation oder einer Zunahme der Isolation führt

Wellness-Checkliste

Täglich

- 1. Konnte ich heute mehr trainieren?
- 2. Habe ich das richtige Essen gekauft?
- 3. Sollte ich heute weniger Alkohol trinken?
- 4. Tue ich die richtigen Dinge, die mir helfen, richtig zu schlafen?
- 5. Mache ich heute etwas Neues?
- 6. Halte ich mein Gehirn aktiv?

Wöchentlich

- 1. Mache ich diese Woche etwas Nettes mit einem Freund?
- 2. Wo liegt mein Gewicht und verändert es sich?
- 3. Habe ich ein aktives Wochenende geplant?
- 4. Esse ich gesund?

Alle drei bis vier Monate

- 1. Fühle ich mich wohl oder unwohl?
- 2. Habe ich mich in der Klinik untersuchen lassen?
- 3. Wie sind meine Blutwerte?
- 4. Habe ich mit dem Rauchen aufgehört?
- 5. Sind meine Finanzen in Ordnung?
- 6. Wie war meine Stimmung in letzter Zeit?
- 7. Was sind meine Pläne für die nächsten Monate?

Die Kontrolle behalten

Egal wie gut die Vorbereitung auch gewesen sein mag, die körperlichen und geistigen Veränderungen, die mit dem zunehmenden Alter einhergehen, erfordern eine Anpassung des Lebensstils. Neben den Falten, ist das nächste häufige Zeichen des Alterns bei ansonsten gesunden Menschen oft die Verschlechterung der Sehkraft; stilvolle Brillen können dies für einige leichter machen. Vergesslich zu werden oder Hör- oder Gehhilfen benutzen zu müssen, kann jedoch zu Stimmungsschwankungen wie Angst und/oder Depressionen führen.

Die Abhängigkeit verdrängt zunehmend die Unabhängigkeit vieler älterer Menschen, und es ist wichtig, sich der verfügbaren Ressourcen bewusst zu sein, um bestimmte eintretende Behinderung zu erleichtern.

Die HIV-Infektion hat in der Vergangenheit oft dazu geführt, dass Menschen über einen längeren Zeitraum abhängig waren, was zum Verlust der Kontrolle über ihr Leben und ihren Lebensunterhaltführte Glücklicherweise erlauht die ART heute vielen ein nahezu normales Leben, obwohl Nebenwirkungen von HIV-Behandlungen noch relativ häufig sind. Die Zeichen und Symptome des vorzeitigen Alterns, die man heute bei der HIV-Infektion sieht, scheinen all diese Fortschritte zunichte zu machen. Das Bewusstsein für das Altern, einschließlich informierter Entscheidungen, die gemeinsam mit Fachleuten des Gesundheitswesens getroffen werden, und die ständige Überprüfung Ihres

Lebensstils und Ihrer Gesundheitsversorgung können jedoch dazu beitragen, Ihre Lebensqualität zu erhalten und die Lebenserwartung zu verbessern. Es kann sinnvoll sein, eine persönliche Checkliste zu erstellen, um Ihr Leben und Ihr allgemeines Wohlbefinden zu verbessern (siehe nebenstehende Seite).

HIV-Kliniken, Krankenhausambulanzen und Hausarztpraxen sind wichtige Ressourcen für Menschen, die die Kontrolle über ihre Gesundheit behalten wollen.

Diese sind umso relevanter, da das Alter in das Leben eingreift und neue Voraussetzungen (entweder HIV-assoziiert oder nicht) schafft. Alle Krankengeschichten sind unterschiedlich und einige sind komplexer als andere. Da Ihre Gesundheitsversorgung immer komplizierter wird, ist es wichtig, dass Sie feststellen, wer für Ihre Versorgung verantwortlich ist. Arbeiten Sie mit Ihrem Arzt zusammen, um sicherzustellen, dass alle anderen Angehörigen der Gesundheitsberufe vollständig informiert sind und sich über Ihren HIV-Status, alle Medikamente, die Sie einnehmen, und die Gründe für ihre Einnahme, die Ergebnisse von Blut- und anderen Untersuchungen und den laufenden Plan für Ihre Pflege informieren. Verlangen Sie, dass Ihnen Kopien von Briefen zugesandt werden, damit Sie überprüfen können, ob die Kommunikation stattfindet. Flektronische Aufzeichnungen, die wichtige Gesundheitsinformationen für alle Mitarbeiter des Gesundheitswesens auf nationaler Ebene zugänglich machen,

sind noch nicht ausreichend erstellt, obwohl die meisten Hausärzte sie bereits nutzen. In der Zwischenzeit könnte es hilfreich sein, eine kleine Broschüre mit sich zu führen, in der wichtige Aspekte der Pflege und der Medikamente zusammengefasst sind und welche Tests durchgeführt wurden und wann sie wiederholt werden müssen. Einer davon ist als Behandlungspass auf der HIV i-Base Website unter **www.i-base.info** verfügbar.

Die psychologischen Probleme des Alterns mit HIV bewältigen

Das Altern wird zunehmend mit Krankheit und Behinderung in Verbindung gebracht, was zu einem verminderten sozialen Gefüge und unterstützendem Netzwerk führen kann. Auch der Verlust von Familie, Freunden oder Angehörigen durch Krankheit oder Tod nimmt mit zunehmendem Alter zu. Dies, gepaart mit dem Verlust des bisherigen Lebensstils und der Beschäftigung, kann einzeln oder zusammen zu schlechter Stimmung, Depressionen und sogar zu Verzweiflung und Selbstmordgedanken führen. Die HIV-Infektion an sich bringt auch die zusätzlichen Belastungen durch Isolation, Stigmatisierung und zusätzliche Krankheiten mit sich.

Stress kann sich negativ auf die körperliche und geistige Gesundheit auswirken. Er kann unser Denken beeinträchtigen (kognitive Funktion), ein Problem, das auch im Alter auftritt, mit oder ohne HIV-Infektion. Er kann auch Depressionen, Angstzustände und eine Verschlechterung von Krankheiten im Allgemeinen verursachen. Beziehungen, insbesondere die engen, tragen oft die Hauptlast des Stresses einer Person.

Es ist allgemein bekannt, dass psychische und psychiatrische Erkrankungen bei Menschen mit HIV-Infektion häufiger auftreten als in der Allgemeinbevölkerung. Medikamente,

einschließlich der ART und solche zur Behandlung von Hepatitis C (HCV), sowie viele Freizeitdrogen einschließlich Alkohol können zu Angst, Depression und psychischen Erkrankungen wie Paranoia oder Psychosen führen. Diese möglichen Ursachen sollten diagnostiziert und behandelt werden, bevor eine Überweisung an Beratungs-, Psychologieoder Psychiatriedienste erfolgt oder bevor mit Antidepressiva oder anderen psychiatrischen Medikamenten begonnen wird. HIV-Kliniken und

Hausarztpraxen können sich an einen geeigneten Unterstützungsdienst wenden, und einige HIV-Kliniken verfügen über hauseigene Psychologen und Psychiater. Darüber hinaus verfügen viele HIV-Patientengruppen außerhalb des Gesundheitssystems über kurzfristig verfügbare Berater/Psychotherapeuten. Krankenschwestern und Ergotherapeuten, die in der Gemeinde arbeiten, können bei der Verbesserung der Behandlung helfen, einschließlich psychologischer Unterstützung, die auch zu Hause erfolgen kann.

Psychologische Interventionen im Allgemeinen helfen dem Einzelnen, Herausforderungen zu meistern.

Die Art der Therapie kann in Form von kognitiver Verhaltenstherapie (CBT), Achtsamkeits- und Entspannungstechniken, personenzentrierter, humanistischer, integrativer, psychodynamischer und psychoanalytischer
Psychotherapie, Beziehungsberatung,
Motivationsunterricht oder
Gruppentherapie verschiedener Art
erfolgen. Soziale Interaktion und
Unterstützung ist auch von zentraler
Bedeutung, um Depressionen
und anderen psychologischen
Herausforderungen von HIV zu
begegnen.

Der Einzelne wird auf verschiedene psychologische Ansätze, Techniken und Theorien unterschiedlich reagieren. Es zeigt sich, dass der Grad des Vertrauens zwischen Therapeuten und Klient entscheidend für den Erfolg ist, ebenso wie die zwischenmenschlichen Fähigkeiten des Therapeuten. Nur weil Sie nicht von der ersten Person profitieren, mit der Sie sich treffen und über Ihre Probleme diskutieren, sollten Sie nicht aufgeben, woanders Hilfe zu suchen.

Verfahren zur Raucherentwöhnung

Dies wird mit einer guten Planung am erfolgreichsten sein, entweder mit Ihrem Arzt oder durch ein Raucherentwöhnungsprogramm.

Nikotinersatz: Es gibt ihn in verschiedenen Formen wie Pflaster, Lutschtabletten, Inhalatoren (einschließlich elektronischer Zigaretten) oder Kaugummi, die in allen Apotheken erhältlich sind und kein Rezept erfordern. Studien zeigen, dass der Nikotinersatz Menschen hilft, mit dem Rauchen aufzuhören.

Champix (Vareniclin): Eine Tablette, die Linderung von Heißhungerattacken und Entzugserscheinungen bietet und die Wahrscheinlichkeit, mit dem Rauchen aufzuhören, im Vergleich zu den anderen oral verfügbaren Medikamenten verdoppelt. Champix greift im Genusszentrum des Gehirns an, um die Zufriedenheit der Raucher mit dem Rauchen einer Zigarette zu verringern. Das bedeutet, dass, wenn Sie einen Rückfall haben und eine Zigarette rauchen, Sie es weniger angenehm finden werden und eher damit aufhören werden.

Verhaltenstherapie: Diese befasst sich mit dem psychologischen Aspekt der Sucht und hilft, das automatisierte Verlangen nach Tabak und die Gewohnheitsmuster der Raucher zu verändern. Zyban (Bupropion): Diese Tablette wurde zuerst zur Behandlung von Depressionen verwendet, wurde dann aber als nützlich erachtet, um Menschen zu helfen, mit dem Rauchen aufzuhören, unabhängig davon, ob die Person, die versucht aufzuhören, tatsächlich auch depressiv war oder nicht. Die Tabletten werden in der Regel vor dem geplanten Rauchstopp begonnen, wobei das Datum für das Aufhören des Rauchens in den ersten vierzehn Tagen nach dem Beginn der Tabletteneinnahme festgelegt wird.

Hypnose: Hilft bei der Entspannung und bestärkt den Standpunkt, dass es möglich ist, mit dem Rauchen aufzuhören. Es hat unterschiedliche Erfolge bei der Raucherentwöhnung, ist aber für einige Menschen sehr erfolgreich.

Akkupunktur: Es wird angenommen, dass sie die Freisetzung von Endorphinen auslöst, einer natürlich vorkommenden Form von Morphin und hilft damit den Menschen, die Entzugserscheinungen der Raucherentwöhnung leichter zu überwinden.

Rauchen und wie man damit aufhört

Tabak zu rauchen ist extrem schädlich für Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden und das darin enthaltene Nikotin macht Sie süchtig.

Es scheint keine direkte Auswirkung des Tabakkonsums auf HIV selbst zu geben, aber wenn das Immunsystem geschwächt ist, können Raucher mit einer HIV-Infektion anfälliger für Lungenerkrankungen sein, einschließlich Infektionen und Lungenkrebs, oder auch Leberkrebs, wenn sie ebenfalls mit HCV infiziert sind. Das Rauchen verkürzt auch Ihre Telomere mehr als HIV. Wenn es eine Sache gibt, die Sie tun können, um Gesundheitsprobleme während Sie altern zu reduzieren, ist es, mit dem Rauchen aufzuhören!

HIV-infizierte Raucher vs. HIV-infizierte Nichtraucher

Bestimmte Dinge, die bei einer HIV-Infektion auftreten, wie z.B. Mundsoor, sind bei Menschen mit HIV-Infektion, die rauchen, häufiger anzutreffen als bei Nichtrauchern.

Tabakbedingte Erkrankungen der Lunge, wie ein Lungenemphysem und Lungenkrebs, treten bei Rauchern mit HIV-Infektion häufiger auf als bei Nichtrauchern, und die Raten steigen.

Die AIDS-definierende Lungenentzündung, Pneumocystis jirovecii Pneumonie (PCP), tritt bei Rauchern dreimal häufiger auf.

In der Allgemeinbevölkerung gibt es sehr gute Belege dafür, dass Tabakkonsum das Risiko von Herzerkrankungen, Schlaganfall und Bluthochdruck erhöht, und dieses Risiko wird bei Menschen mit HIV-Infektion noch weiter verstärkt. Daher erhöht das Rauchen bei einer HIV-Infektion das Risiko für diese Erkrankungen noch mehr und das Altern erhöht das Risiko zusätzlich. Das Rauchen aufzugeben ist schwierig, da die Sucht sowohl physisch als auch psychisch ist. Nikotinersatz in verschiedenen Formen kann das Verlangen verringern, aber in vielen Fällen sind spezifische Medikamente notwendig. Manchmal hilft ein ganzheitlicherer Ansatz, wie z.B. Gruppen- oder Einzeltherapie, und es gibt gute Hinweise darauf, dass Ersatzmedikamente, ergänzt durch Gruppen- und/oder Einzeltherapie, oft der erfolgreichste Ansatz sind.

Das Gesundheitssystem hat viele Programme zur Raucherentwöhnung in Krankenhäusern, Arztpraxen und in der Gemeinde, und wenn Sie rauchen, sollten Sie hierauf zurückgreifen.

HÖREN SIE JETZT BITTE MIT DEM RAUCHEN AUF.

Je älter ich werde, desto schlimmer scheint es zu werden. Mit 56 sollte ich das nicht mehr tun. Ich sollte nicht wie ein 19-Jähriger auf der Suche nach Heroin und Koks herumrennen. Ich sollte jetzt nicht mal mehr auf Methadon sein. Das ist Wahnsinn."

Anonymer Drogenkonsument zitiert auf BBC News 2010

Alkohol und andere Freizeitdrogen

Alkohol

Alkohol ist bekannt dafür, süchtig zu machen, und andauernder exzessiver Konsum kann zu einer Verschlechterung der Leber- und Herzfunktion, einer Verringerung der Knochendichte und einer Beeinträchtigung der Gehirnfunktion, insbesondere des Gedächtnisses und der Koordination führen. Ein Großteil dieser Schäden tritt sowohl im Alter als auch bei HIV-Infektionen auf, und zu viel Alkoholkonsum wird die Situation wahrscheinlich noch weiter verschlimmern.

Die Todesfälle im Vereinigten Königreich im Zusammenhang mit Alkoholkonsum sind nach denen, die durch das Rauchen verursacht werden, die zweithäufigsten. Alkohol, in moderaten Mengen, fördert die Entspannung und soziale Integration. In großen Mengen verändert es jedoch die Stimmung, stört die körperliche Koordination und kann Erbrechen und Durchfall sowie akute Alkoholvergiftungen, was ein medizinischer Notfall ist, verursachen.

Die Toleranz gegenüber Alkohol entwickelt sich wenn man mehr trinkt, und kann zu Sucht und Alkoholismus führen.

Untersuchungen haben gezeigt, dass ein anhaltender übermäßiger Alkoholkonsum die Leistungsfähigkeit des Immunsystems beeinträchtigen kann, was zu einer geringeren CD4-Zahl führt. Es wirkt sich auch langfristig auf die Gehirnfunktion aus. Es gibt zwar keine Beweise dafür, dass ein mäßiger Alkoholkonsum direkte Auswirkungen auf das Altern oder die HIV-Infektion hat, aber Alkoholkonsum hat negative Auswirkungen auf das Immunsystem, daher ist es wichtig, ihn auf einem relativ niedrigen Niveau zu halten. Wenn Sie Leberschäden, wie sie durch Hepatitis B (HBV) oder Hepatitis C (HCV) verursacht werden, oder eine Fettleber (häufig bei fettleibigen Menschen oder als Nebenwirkung einiger antiretroviraler Mittel) haben, wird Ihnen Ihr Arzt raten, den Alkoholkonsum ganz einzustellen oder ihn zumindest deutlich zu reduzieren, um weitere Schäden zu begrenzen. Sie werden vielleicht feststellen, dass bei der Einnahme der ART Ihre Toleranz gegenüber Alkohol abnimmt, da einige antiretrovirale Mittel in der Leber über den gleichen Signalweg wie Alkohol verstoffwechselt werden. Darüber hinaus kann der Rausch auch die Adhärenz (Finnahmetreue) beeinträchtigen.

Nur ein vernünftiger Alkoholkonsum ist ratsam und wenn Sie denken, dass Sie zu viel trinken, dann besprechen Sie dies mit Ihrem Arzt oder jemandem, dem Sie vertrauen.



Cannabis & andere Freizeitdrogen

Es ist gut dokumentiert, dass Cannabis medizinische Eigenschaften hat. Es wird von Menschen mit und ohne HIV-Infektion zur Schmerzlinderung eingesetzt, insbesondere bei peripherer Neuropathie, sowie zur Reduzierung von Angst und Schlaflosigkeit, bleibt aber derzeit eine illegale Substanz.

Die Auswirkungen des langfristigen Cannabiskonsums, die von größter Bedeutung sind, sind Herzerkrankungen, Lungenschäden durch Asthma und Bronchitis und schwere psychische Erkrankungen wie Depressionen und Psychosen. Sowohl das Altern als auch die HIV-Infektion beeinträchtigen die Lunge und das Herz, und ein längerer Cannabiskonsum kann diese Faktoren noch verstärken.

Andere Freizeitdrogen wie Kokain, Methamphetamin (Crystal meth), Ecstasy, Ketamin und GHB/GBL haben verschiedene, manchmal schwerwiegende psychische und physische Folgen. Vor allem aber kann ihre Anwendung die Einnahmetreue von HIV-Medikamenten beeinflussen und somit zu einer Resistenz gegen die ART führen. Der übermäßige Konsum einiger dieser Medikamente kann zu einer Verschlechterung der psychischen Gesundheit führen, einschließlich der kognitiven Funktion und des Gedächtnisverlustes, sowie zu Angst, Paranoia und Depressionen, die Suizidalität verursachen können; einige dieser Veränderungen können irreversibel sein. Es kann auch zu erheblichen Wechselwirkungen zwischen antiretroviralen Mitteln und Freizeitdrogen kommen, die zu schweren Krankheiten oder sogar zum Tod führen können. GHB, zum Beispiel, kann mit Ritonavir interagieren, was zu viel höheren GHB-Werten und Atembeschwerden führen kann.

Bei einem älteren Menschen mit HIV-Infektion, bei dem die oben genannten Risiken bereits erhöht sind, kann der unvorsichtige Drogenkonsum diese noch verschlimmern. Die Forschung deutet darauf hin, dass ältere schwule Männer weiterhin viel häufiger Freizeitdrogen einnehmen als die Allgemeinbevölkerung und es ist wichtig, Ihren Konsum und alle Fragen zur Einnahme von Medikamenten mit Ihrem Arzt oder jemand anderem in Ihrer HIV-Klinik zu besprechen.

Art des Trainings	Vorteile	
Allgemeine Aktivitäten wie z.B. zügiges Gehen, Treppensteigen etc.	verbessert die körperliche Leistungsfähigkeit, die Herz- und Lungenfunktion und halten den Körper flexibel.	
Yoga, Pilates, tägliche Dehnung	verbessert Flexibilität und Muskeltonus	
Aerobic wie Joggen, Schwimmen und Radfahren	verbessert die Herz- und Lungenfunktion und stärkt die Knochen.	
Krafttraining	Erhöht die Muskelmasse, körperliche Ausdauer und Knochen- und Gelenkkraft	

Alle diese Formen der Bewegung sind von großem Nutzen, aber eine Kombination als ausgewogenes Trainingsprogramm ist noch besser; das Ziel ist es, regelmäßig zu trainieren und nicht gar nichts zu tun.

Training: Welche Art und wie viel

Wir alle wissen, dass regelmäßige Bewegung das Wohlbefinden fördert. Dies ist von zunehmender Bedeutung, wenn wir altern oder mit Krankheiten umgehen. Wenn Muskeln, Gelenke und Knochen altern, können sie zusammen mit den negativen Auswirkungen der HIV-Infektion und ART anfälliger für Verletzungen werden und sich weniger leicht und langsamer regenerieren. Daher sollten Trainingsprogramme auf den Einzelnen zugeschnitten und so konzipiert sein, dass Verletzungen vermieden werden, insbesondere beim Beginn oder der Steigerung jeglicher Art von Training.

Zu den Vorteilen von körperlicher Betätigung gehören eine verbesserte Stimmung, eine bessere Immunfunktion und natürlich der Wohlfühl- und Schönheitsfaktor. Darüber hinaus gibt es stichhaltige Belege dafür, dass Bewegung den Blutdruck senkt, die Insulinresistenz reduziert (wodurch die Entwicklung von Typ-2-Diabetes verlangsamt wird) und den Gesamtcholesterinspiegel senkt sowie gleichzeitig die gute Cholesterinkomponente, das sogenannte High-Density-Lipoprotein (HDL), erhöht.

Körperformveränderungen durch die HIV-Infektion und/oder Medikamente können durch Bewegung, insbesondere in Verbindung mit einer ausgewogenen Ernährung, verbessert werden; dies kann dazu beitragen, das Fett zu reduzieren, das sich vor allem im Taillenbereich ansammelt. Eine solche Fettansammlung prädisponiert für Diabetes, und sowohl

die Senkung des Cholesterinspiegels als auch die Reduzierung des Körperfetts tragen ebenfalls dazu bei, das Risiko von Herzerkrankungen zu verringern.

Bei der Planung eines Trainingsprogramms kann die Beratung durch einen Profi wie einen persönlichen Trainer, Physiotherapeuten oder Osteopathen sehr hilfreich sein. Es ist wichtig, Ihr Trainingsprogramm auf Ihre Mahlzeiten abzustimmen, und Ernährungswissenschaftler können Sie über die besten Lebensmittel beraten, die Sie vor und nach dem Training essen können.

Regelmäßiges Training auf niedrigem Niveau ist eine ausgezeichnete Möglichkeit, ein Sportprogramm zu starten und eine Überlastung des Herz-Kreislauf-Systems zu vermeiden. So fördert beispielsweise 30-60 Minuten zügiges Gehen im Rahmen eines abgestimmten Tagesprogramms die aerobe Fitness und kann selbst bei besonders unfitten Menschen dem Entstehen von Verletzungen vorbeugen. Krafttraining, auch bekannt als Widerstandstraining, ist der beste Weg, um gesunde Knochen zu fördern und die Muskelmasse zu erhöhen

Die meisten Mediziner können die Überweisung an ein Trainingsprogramm organisieren, und bestimmte Fitnessstudios bieten spezielle Programme zu reduzierten Kosten für Menschen mit HIV-Infektion an.

Körperformänderungen

Mit zunehmendem Alter verändert sich unsere Körperform, die häufigsten Anzeichen sind Falten und alles, was, bergab' geht. Die meisten von uns sehen eine Zunahme unserer Taillengröße, während sie gleichzeitig die Polsterung an anderer Stelle verlieren, wie z.B. am Po: Arme und Beine werden dünner und unsere Muskelmasse nimmt ab. Vieles davon ist auf Veränderungen in den Bereichen zurückzuführen, in denen wir Flüssigkeit im Körper speichern, die das Gewebe auffüllt und während des Alterungsprozesses allmählich verloren geht. Ein weiteres Syndrom, welches mit Körperformveränderungen einher geht, die Lipodystrophie, kann bei einer HIV-Infektion auftreten und stellt sich im Wesentlichen auf zwei Arten dar, entweder als Lipoatrophie (Fettverlust) oder als Lipohypertrophie (Fettzuwachs), was manchmal gemeinsam bei derselben Person auftritt.

Es wird angenommen, dass eine Reihe von Faktoren zum Syndrom beitragen: Die ART (einige Medikamente sind stärker ursächlich als andere, vor allem einige, die wir nicht mehr verwenden), die niedrigste CD4-Zahl, die Sie je hatten, schlechte Ernährung, Familiengeschichte (Genetik) und Rauchen. Die Lipodystrophie tritt ebenfalls beim Alterungsprozess auf.

Die Gesichtslipoatrophie beschreibt den Verlust der Wangenfettpolster und um den Schläfenbereich herum. Dies wird heute von einigen als ein Merkmal der HIV-Infektion angesehen und kann zu Stigmatisierung und Verlust des Selbstwertgefühls führen.

Die Lipoatrophie kann auch andere Körperteile betreffen und den Fettabbau nachahmen, der mit dem Altern an Armen, Beinen, Füßen und Gesäß auftritt.

Lipohypertrophie ist die Ansammlung von Fett, das im Körper um die inneren Organe herum auftritt und, noch deutlicher zu erkennen, in den Brüsten von Männern und Frauen sowie um die Taille herum. Dies geschieht auch beim Altern und bei Diabetes, was getestet und ausgeschlossen werden muss. Es kann schwierig sein, Lipohypertrophie von einfacher Gewichtszunahme abzugrenzen, und es gibt keinen einzigen Test, um dies festzustellen. Die HIV-Therapie führt zu einer "Rückkehr zur Gesundheit", was oft zu einer Gewichtszunahme führt, jedoch nicht immer an den gewünschten Stellen.

Welche Medikamente für die Lipodystrophie besser oder schlechter sind muss sich noch herausstellen, und Ihr Arzt kann Sie anhand der neuesten Wissenschaft informieren, zu welcher Behandlung Sie wechseln können,

Seien Sie wachsam bei Veränderungen an Ihrem Körper.

obwohl sich dies im Laufe der Zeit mit der Veröffentlichung neuer Daten ändern kann.

Sport hilft etwas, aber bei richtiger Lipohypertrophie, verbleibt bei den meisten Menschen Restfett um die Taille und die Brüste. Krafttraining, auch Widerstandstraining genannt, kann helfen, die Muskelmasse in den Armen und Beinen wiederherzustellen

Lipoatrophie am Gesäß kann bestimmte Sitzpositionen unangenehm machen, und das Schlafen und Baden kann schwierig sein. Gepolsterte Unterwäsche (Radhosen sind sehr effektiv) und aufblasbare Sitzringe sind verfügbar und helfen oft. Diese können von einem Ergotherapeuten zusammen mit anderen Hilfsmitteln zur Verfügung gestellt werden, um die Auswirkungen der Lipodystrophie zu reduzieren.

Kosmetische Behandlungen (Hautfüllstoffe) für die Gesichtslipoatrophie bei HIV werden seit einiger Zeit erfolgreich in HIV-Kliniken eingesetzt und sind auch im privatmedizinischen Bereich erhältlich und tragen sicherlich dazu bei, die offensichtlichen Anzeichen von Gesichtsfettverlust zu reduzieren

Gemeindepflege und Ergotherapie

Gemeindepflege

Die Rolle der HIV-Fachkrankenschwester besteht darin, die Lücke zwischen HIV-Kliniken, anderen speziellen Fachbereichen, Hausärzten und Grunddienstleistungen innerhalb der Gesellschaft zu schließen. Dazu gehört auch, den Übergang von der stationären Versorgung zur Nachsorge in der Ambulanz und Ihrer häuslichen Pflege zu erleichtern, indem Kommunikations- und Betreuungsnetzwerke zwischen dem Krankenhaus und verschiedenen Gemeindeteams aufgebaut werden. Altern und die HIV-Infektion führen oft zu komplexen Gesundheitsbedürfnissen, was viele Menschen involviert, und es ist wichtig sicherzustellen, dass die HIV-Infektion keine Grund für Stigmatisierung oder Isolation ist und dass der Finzelne sowohl in der Gemeinde als auch im Krankenhaus die bestmögliche Versorgung erhält.

Häusliche Einschätzungen können Themen hervorheben, die zuvor vielleicht nicht offensichtlich waren, wie z.B. Probleme mit der Mobilität zu Hause und die Unfähigkeit, eine gute Ernährung einzuhalten, was beides schädlich ist und die Medikamenteneinnahme beeinträchtigen kann. Die HIV-Schwestern in der Gemeinde sind ideal aufgestellt, um mit Pflegepersonal, Familie, Freunden und Liebsten sowie Hausärzten, lokalen Pflegeteams und Ergotherapeuten und Physiotherapeuten zum Wohle des HIV-Patienten zu arbeiten. Dies trägt nicht nur dazu bei, das Wissen der Bevölkerung über HIV-Infektionen und deren Behandlung und Management zu erweitern, sondern etabliert auch eine ganzheitliche Betreuung.

Es ist von entscheidender Bedeutung, dass die Angehörigen der Gesundheitsberufe daran arbeiten, formellen und informellen Austausch zwischen den verschiedenen Gebieten der Gemeindepflege und des Krankenhauses zu fördern, um eine reibungslose Betreuung von Menschen mit HIV-Infektion und ihren Betreuern zu gewährleisten. Spezialisierte HIV-Schwestern sind ein wichtiges Bindeglied, besonders in Gebieten, in denen es nicht viele Menschen gibt, die mit HIV leben.

Ergotherapie

Ergotherapeuten bieten physische, psychologische und soziale Unterstützung. Sie arbeiten in allen Bereichen, einschließlich Akutkrankenhäusern, Rehabilitationszentren, mit Sozialdienstteams, in der Gemeinde und als Teil der häuslichen Behandlung. Ein Ergotherapeut wird die Fähigkeit einer Person, Aktivitäten des täglichen Lebens durchzuführen, bewerten und feststellen, inwieweit diese durch physische oder psychische Faktoren aufgrund von HIV, Altern oder durch beides beeinträchtigt werden können. Ergotherapeuten können einen Wohnungswechsel unterstützen, Ausrüstungen zur Optimierung von Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) bereitstellen, die größere und/oder kleinere Änderungen im Haushalt beinhalten können, oder einfach dazu beitragen, den Komfort beim Schlafen, Baden, Gehen usw. zu verbessern.

Angst, Depressionen und der Rückgang der kognitiven Funktion entweder als Folge einer HIV-Infektion, einiger Medikamente und/oder des Alterns können auch von einem Ergotherapeuten beurteilt werden. Praktische Maßnahmen wie Tagebücher und Gedächtnishilfen sowie Ratschläge, wie man die Aktivitäten des täglichen Lebens priorisiert und beschleunigt, um dadurch Ängste und Sorgen zu vermeiden, gehören zu einem ergotherapeutischen Behandlungspaket.



Physiotherapie und Osteopathie

Physiotherapie

Die Physiotherapie (manchmal auch physikalische Therapie genannt) bietet Behandlungen zur Wiederherstellung, Entwicklung und Aufrechterhaltung einer maximalen Beweglichkeit und Funktion während des gesamten Lebens, unabhängig davon, ob der Problembereich auf Verletzungen, Krankheiten, HIV, Altern oder Verschleiß zurückzuführen ist.

Die Physiotherapeuten behandeln insbesondere neuromuskuläre Erkrankungen (bei denen Gehirn und Nervensystem nicht richtig zusammenspielen), Erkrankungen des Bewegungsapparates (Muskel, Gelenk, Bänder und Sehnen) sowie Osteoporose und auch Erkrankungen,

die das Herz und die Lunge betreffen. Nacken- und Rückenschmerzen sind die beiden häufigsten Probleme, die von Physiotherapeuten behandelt werden.

Mobilisierung und/oder Manipulation von Gelenken und der Wirbelsäule sowie therapeutische Übungen einschließlich Dehnung und Massage werden eingesetzt, um außer Betrieb genommene Muskeln langsam neu zu trainieren. In einigen Fällen können heiße oder kalte Packungen, elektrische Muskelstimulation, Ultraschall und Hydrotherapie verwendet werden, um die Regeneration zu beschleunigen und einige Physiotherapeuten verwenden auch Akupunktur.

Osteopathie

Die Osteopathie wird zur Vorbeugung, Diagnostik und Behandlung von Gelenk-, Muskel- und Banderkrankungen eingesetzt und hilft dem Körper bei der Selbstheilung. Als ganzheitliche Behandlung umfasst die osteopathische Abklärung die Kranken- und Lebensgeschichte, die persönliche Situation, eine Haltungsuntersuchung mit Sitzen, Stehen und Gehen sowie die Anordnung von Muskeln und Gelenken.

Die Osteopathie kann als ergänzende Behandlung eingesetzt werden (neben konventionellen Behandlungen). Es wird für Zustände eingesetzt wie:

- Schmerzen im unteren Rücken
- Nackenschmerzen

- Arthritis
- Sportverletzungen
- Eingeschränkte Mobilität
- Berufliche Gesundheitsschäden

In der Osteopathie werden je nach Alter, Fitness und Diagnose verschiedene, meist schonende manuelle Techniken eingesetzt. Dazu gehören Massagen zur Entspannung steifer Muskeln, Stretching zur Unterstützung der Gelenkbeweglichkeit und Manipulation. Die Osteopathie ist für gesetzlich Versicherte nur begrenzt verfügbar, obwohl einige HIV-Kliniken sie anbieten, aber im privaten Sektor ist sie leicht zugänglich.

Tropfen, Tropfen, langsame Tränen, und bade diese schönen Füße, die die Nachricht vom Himmel und den Friedensfürst brachten."

Phineas Fletcher (1582—1650), englischer Geistlicher und Dichter

Podologie und Fußpflege

Ein Podologe (oder ein Fußpfleger) ist jemand, der für die Prävention, Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation von pathologischen Zuständen der Füße und unteren Gliedmaßen ausgebildet ist. Das Altern bringt viele Fußprobleme mit sich, einschließlich Durchblutungsstörungen, der Schwierigkeiten beim Bücken Nägel zu schneiden und der Folgekomplikationen von Gelenkdeformitäten, die durch Arthritis entstehen und/oder durch schlechtsitzendes Schuhwerk verschlimmert werden können. Podologen arbeiten mit Hausärzten und spezialisierten Fußkliniken in Krankenhäusern sowie in der Privatwirtschaft zusammen.

Zu den Komplikationen der Fußpflege bei HIV gehören:

- Erkrankungen wie Diabetes, Psoriasis und periphere Neuropathie, bei denen das Gefühl in den Füßen reduziert wird, wodurch sie anfälliger für Verletzungen werden.
- Degenerative Veränderungen resultieren aus Knochen- und Gelenkerkrankungen wie Arthritis sowie Hautund Muskelproblemen aufgrund von Nerven- und Gefäßschäden durch Rauchen, Diabetes oder Herzer-

- krankungen. Eine breite Palette von Haut- und Nagelerkrankungen wie Hühneraugen, Schwielen und eingewachsene Zehennägel.
- Fuß- und Nagelinfektionen, insbesondere Pilzinfektionen, die bei HIV-Infektionen sehr häufig sind, und Warzen, die sehr resistent gegen Behandlungen sein können und durch Diabetes verursachte Ulzerationen, werden oft in Zusammenarbeit mit einer spezialisierten Diabetesschwester oder der Klinik behandelt.

Fußspezialisten können Fußprobleme schmerzfrei und wirksam behandeln, sie spielen eine wichtige Rolle bei der Aufrechterhaltung der Mobilität von älteren und behinderten Menschen, besonders bei denjenigen, die nicht in der Lage sind, an ihre Füße ranzukommen. Sie können auch über die Gesundheit des Fußes beraten und Orthesen (maßgefertigte Schuheinlagen) anbieten, die speziell angefertigt werden, um eine Anomalie im Fuß zu reduzieren und/oder weitere Schäden zu vermeiden und helfen das Gehen angenehmer zu gestalten.

Leitfaden für eine gute Mundhygiene

Tägliches Zähneputzen: Die meisten Zahnärzte empfehlen, die Zähne mindestens einmal und vorzugsweise zweimal täglich zu putzen.

Von kräftigem Bürsten wird abgeraten, da dies das Zahnfleisch schädigen kann und zu Blutungen und Rückgang führen kann; stattdessen wird ein sanftes kreisförmiges Bürsten für mindestens zwei Minuten empfohlen, wobei alle Zähne, Vorder- und Rückseite, geputzt werden.

Investieren Sie in eine ordentliche Zahnbürste: Elektrische Zahnbürsten können für einige Menschen einfacher zu benutzen sein, aber sie müssen korrekt und regelmäßig verwendet werden.

Die meisten Zahnbürsten werden mit einer Anleitung geliefert, wann sie ersetzt werden müssen. Das Putzen mit einer alten Zahnbürste führt oft zu einem härteren Putzen, um den gleichen Sauberkeitsgrad zu erreichen, und kann zu zusätzlichen Schäden am Zahnfleisch führen.

Zahnseide: Mit zunehmendem Alter nimmt das Zahnfleisch ab und Zahnseide kann helfen, diesen Prozess zu verzögern. Es ist wichtig, dass Sie die richtige Technik verwenden; Zahnärzte und/oder Dentalhygieniker können Sie über die beste Methode zur Zahnreinigung beraten.

Zahnpasta sollte Fluorid enthalten:

Dieses natürliche Mineral, das in vielen Lebensmitteln und in geringer Menge in Trinkwasser enthalten ist, stärkt den Zahnschmelz und macht ihn widerstandsfähiger gegen Karies. Plaque bildet sich ständig auf den Zähnen und Fluorid kann die Produktion reduzieren.

Mundwasser: Die meisten Mundwasser enthalten Fluorid und helfen, Plaque zu reduzieren. Einige Mundwasser enthalten jedoch Alkohol als Konservierungsmittel und können bei Zahnfleischschwund ein unangenehmes Brennen verursachen. Alkoholfreie Mundwasser ist verfügbar und scheint genauso effektiv zu sein.

Besuchen Sie Ihren Zahnarzt und die professionelle Zahnprophylaxe regelmäßig und wenn Sie keinen haben, suchen Sie Kontakt. Es ist von entscheidender Bedeutung, sich daran zu erinnern, dass Zähne und Zahnfleisch sowohl vom Alterungsprozess als auch von einer HIV-Infektion betroffen sind, also ein doppelter Grund, sich um sie zu kümmern. Denken Sie daran, dass Ihr Mund und Ihre Zähne täglich für alle möglichen Dinge verwendet werden, nicht zuletzt zum Essen und Lächeln.

Mund- und Zahnhygiene

Zahnprobleme sind in jedem Alter weit verbreitet, aber die Abnutzung der Zähne und des Zahnfleisches nimmt mit zunehmendem Alter zu. Unbehandelte HIV-Infektionen können zu oralen Beschwerden führen, die auf eine Verschlechterung des Immunsystems hinweisen, wie z.B. orale Candida und Mundgeschwüre.

Plaque, bestehend aus Bakterien und Speiseresten, verursacht Karies, was zu Löchern und Gingivitis (Zahnfleischerkrankungen) führen kann. Karies sollte so früh wie möglich behandelt werden, da größere Karieserkrankungen zur Ausbreitung von Infektionen, Zahnabszessen und Zahnverlust führen können. Die Zähne sind nicht direkt von der HIV-Infektion betroffen, aber es bleibt weiterhin unklar, ob die Zähne tragende Knochenstruktur von HIV oder ART-assoziierter Osteoporose (Verdünnung der Knochen) betroffen sein kann.

Ein geschwächtes Immunsystem, das entweder durch Altern, die HIV-Infektion oder beides entsteht, kann die Art und Schwere der Erkrankung im Mund- oder im Zahnfleischbereich wie Gingivitis oder Zahnfleischrückgang beeinflussen.

Diabetes, übermäßiger Alkoholkonsum und einige Freizeitdrogen können ebenfalls Zahnfleischerkrankungen verursachen. Es ist allgemein bekannt, dass der beste Weg, den Mund gesund zu halten, eine gute Mundhygiene ist.

Das Herpes Simplex Virus (HSV), das Lippenbläschen produziert, kann auch zu Blasen und Geschwüren im Mund führen.

Speichel ist äußerst wichtig für die Mundhygiene und ein trockener Mund ist nicht nur unangenehm, sondern prädisponiert auch für Karies. Einige Medikamente zur Behandlung von HIV-Infektionen, Bluthochdruck, Depressionen und Hepatitis B und C können einen trockenen Mund verursachen. Wenn dies lästig ist, können Zitronensaft, Bonbons und künstlicher Speichel helfen, aber wenn es andauert, müssen Sie das betreffende Medikament wechseln.

Alle zahnmedizinischen Verfahren, einschließlich Zahnersatz, sind bei Menschen mit HIV-Infektion unabhängig vom Alter sicher anzuwenden. Wenn eine medikamentöse Therapie erforderlich ist oder ein Anästhetikum erforderlich ist, ist es wichtig, dass Ihr Zahnarzt sich der Medikamente, die Sie einnehmen, bewusst ist, einschließlich der ART, da einige gefährliche Wechselwirkungen bestehen.

Das Wichtigste ist, einen Zahnarzt zu finden, den Sie mögen und ihn regelmäßig aufzusuchen.



Abschnitt 3 Aspekte der medizinischen Versorgung

Was Sie tun können, um das Risiko einer kardiovaskulären Erkrankung zu reduzieren.

Behandlung von Bluthochdruck:

Dies ist unerlässlich, um das Risiko eines Schlaganfalls mit zunehmendem Alter zu reduzieren. Bei der Wahl der Blutdruckmedikamente sollten Arzneimittelwechselwirkungen mit der HIV-Therapie berücksichtigt werden.

Gewichtskontrolle: Fettleibigkeit ist ein Risikofaktor für kardiovaskulären Erkrankungen und Bluthochdruck.

Durch das Altern steigt der Fettanteil im Körper und die Muskelmasse sinkt, und die Körperform ist wichtig, da der Ort, an dem sich Fett ansammelt, ein Riskoindikator ist.

So prognostiziert beispielsweise bei Männern ein Taillenumfang von über 94 cm und bei Frauen über 80 cm ein Risiko für die Entwicklung von Diabetes. Die HIV-Erkrankung und ART können auch Veränderungen der Körperfettverteilung verschlimmern. Eine fettreduzierte Kost, bei moderater Kohlenhydrat- und Proteinzufuhr ist ebenso wichtig wie regelmäßige Bewegung.

Diabetes: Das Altern ist mit einer Störung der Verarbeitung von Glukose verbunden, die zu Diabetes führen kann. Diät und Bewegung helfen eine medikamentöse Behandlung zu verzögern oder zu vermeiden.

Senkung des Cholesterinspiegels:

Einige ARTs verursachen eine abnormale Verarbeitung der Lipide. Je länger eine Person dieses Medikamenten nimmt, desto größer ist die Exposition gegenüber diesem Risikofaktor, wenn die Person altert. Die Wahl der ART ist daher sehr wichtig.

Raucherentwöhnung: Dies ist entscheidend, um Ihr Risiko einer Herz-Kreislauferkrankung zu reduzieren. Nikotinersatztherapie oder Tabletten sind in den meisten Arztpraxen erhältlich.

Körperliche Aktivität: Es gibt immer mehr Belege dafür, dass Bewegung dazu beiträgt, viele der Auswirkungen und Krankheiten des Alterns zu reduzieren. Bewegung hilft, die Muskelmasse zu erhalten, reduziert den Schweregrad und die Häufigkeit von depressiven Episoden und hat sowohl einen Wohlfühl- als auch einen optischen Faktor.

Alkoholkonsum: Mäßiger

Alkoholkonsum hat seit langem eine schützende Wirkung auf das Herz. Ein Überschuss an Alkohol kann jedoch zu einem signifikanten Anstieg der Kalorien führen, was zu Übergewicht und einem Anstieg des Blutdrucks führt. Es kann auch die Art und Weise beeinflussen, wie Fett im Körper verstoffwechselt wird, was wiederum durch die HIV-Infektion und antiretrovirale Medikamente verschlimmert wird. Darüber hinaus nimmt die Gehirnfunktion mit zunehmendem Alter ab, und Alkohol kann diesen Prozess beschleunigen.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Kardiologie

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind weltweit die häufigste Todesursache, und 80 Prozent der durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachten Todesfälle treten bei Menschen über 65 Jahren auf.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen (CVD) sind weltweit die häufigste Todesursache, und 80 Prozent der durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachten Todesfälle treten bei Menschen über 65 Jahren auf.

Neben der Assoziation zum Altern, sind auch andere Risikofaktoren wichtig. Einige davon können verändert werden, wie z.B. die Raucherentwöhnung.

Herzkreislauferkrankungen bei HIV Patienten können in einem früheren Alter als bei nicht HIV-infizierten Personen auftreten, weshalb es sehr wichtig ist, sich bei der ersten Behandlung von Patienten um diese veränderbaren Risikofaktoren zu kümmern. Herzkreislauferkrankungen beinhalten die koronare Herzkrankheit.

(Verengung/Verlegung von Arterien, die das Herz und den Herzmuskel selbst ver-

sorgen), was zu Brustschmerzen (Angina) und akutem Herzinfarkt (Myokardinfarkt) führen kann. Die kardiovaskulären Erkrankungen beinhalten auch zerebrovaskuläre Erkrankungen, einschließlich zerebrovaskulärer Durchblutungsstörungen, Schlaganfall genannt, die entweder auf Blutungen im Gehirn oder auf Störungen durch ein Blutgerinnsel zurückzuführen sind, das die Blutversorgung des Gehirns reduziert. Durch das Altern versteifen und verhärten die Arterien durch einen Prozess, der Atherosklerose genannt wird, bei dem Fettablagerungen, die als Plaques bezeichnet werden, die Blutgefäße verengen oder blockieren, wodurch der Blutfluss zum Herzmuskel, zum Gehirn und zu anderen Geweben reduziert wird. Darüber hinaus können die Herzklappen schwächer werden, während sich ihre

Zu den Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen gehören:

- Altern
- Rauchen
- Übergewicht
- Hoher Blutdruck
- Diabetes
- positive Familiengeschichte für Herzkreislauferkrankungen oder Diabetes
- Männliches Geschlecht

- nicht-kaukasische Herkunft
- Bewegungsmangel
- Übermäßiger Alkoholkonsum oder andere Freizeitdrogen, insbesondere Kokain und Amphetamine
- HIV-Infektion
- Einige antiretrovirale Medikamente

Wand verdickt, was zu einer geringeren Effizienz dieses lebenswichtigen Organs führt.

Einige kardiovaskuläre-Risikofaktoren sind veränderbar, andere nicht, wie z.B. das Alter und Geschlecht, die ethnische Zugehörigkeit und familiäre Vorgeschichte von Herzerkrankungen oder Diabetes. Je älter man wird, desto größer ist das Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung. Männer sind bis zu den Wechseljahren, wenn das Risiko für eine kardiovaskuläre Erkrankung bei Frauen stark ansteigt, stärker gefährdet als Frauen. Personen südasiatischer Abstammung haben ein höheres Risiko als Kaukasier. Wenn einer Ihrer engen Blutsverwandten vor dem 50. Lebensjahr eine Angina, einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall hatte, kann eine genetische Prädisposition bestehen; informieren Sie Ihren Arzt darüber, da Sie möglicherweise ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Herz-Kreislauf-Erkrankung haben.

Herz-Kreislauf-Risikobewertungen können helfen, das kurz- und langfristige Risiko der Entwicklung von Herz-Kreislauferkrankungen zu berechnen, und zu diesem Zweck werden häufig mehrere Scoring-Systeme verwendet, darunter die Instrumente Framingham- und Q-Score zur Risikobewertung.

Man weiß, dass diese Scoring-Systeme in einigen Patientenpopulationen nicht so genau sind; insbesondere können sie die Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei HIV-Patienten unterschätzen. Sie können jedoch sicherlich die Personen mit dem größten Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung vorhersagen.

Diese kardiovaskulären Risikobewertungen werden in der Regel von einer ausgebildeten Krankenschwester oder einem Arzt durchgeführt. Die Beurteilung von Herz und Kreislauf ist komplex und es ist wichtig, sich von Experten beraten zu lassen, was durch eine spezielle Kardiologie- oder Lipidklinik erfolgen kann, die Ihrem Krankenhaus zugeordnet oder in diesem untergebracht ist.

Die Kontrolle des Blutdrucks und des Fettgehalts (Lipide) im Blut kann helfen, das Risiko einer Herzerkrankung zu messen.

Die Leitlinien legen nahe, dass die folgenden Nüchternblutfettwerte das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen reduzieren:

- Gesamtcholesterin (GC) unter (<) 5mmol/L, <4mmol/L ist besser
- Low DensityLipoproteine (LDL) <3mmol/L, <2mmol/L ist noch besser
- High Density Lipoproteine (HDL) >1mmol/L schützende Wirkung

Es ist wichtig, diese Tests immer nüchtern durchführen zu lassen- das bedeutet, für 12 Stunden vor der Blutentnahme nichts zu essen und nur klare Flüssigkeiten (keine Milch oder Zucker) zu sich zu nehmen.

Lipide: Biochemie

Fette (Lipide) werden im Verdauungstrakt absorbiert und in eine Form gebracht, die gespeichert und als Energiequelle genutzt werden kann; manche werden auch in der Leber produziert.

Diese sind für ein gesundes Leben unerlässlich und für den Erhalt von Muskeln und Knochen sowie für eine normale Gehirnfunktion notwendig.

Lipide treten in guten und schlechten Formen auf und können das Risiko für Herzkreislauferkrankungen und andere Erkrankungen erhöhen oder reduzieren.

Es ist bekannt, dass einige antiretrovirale Medikamente den Spiegel an schlechten Fetten erhöhen können. Daher ist eine regelmäßige Überwachung des Lipidspiegels sowohl vor Beginn als auch während der HIV-Therapie unerlässlich. Es gibt zwei Haupttypen von Lipiden, die als Cholesterin und Triglyceride bezeichnet werden.

Cholesterin wird in verschiedene Arten unterteilt. High-Density-Lipoprotein (HDL) bindet an Cholesterin und entfernt es aus dem Körper und ist von daher als "gutes" Cholesterin bekannt, während Low Density Lipoprotein (LDL) das Cholesterin im Körper hält, wo es in den Blutgefäßen abgelagert werden kann und als "schlechtes" Cholesterin bekannt ist. Ungewöhnlich hohe Gesamtcholesterin- und LDL-Werte sind mit Herzerkrankungen verbunden.

Triglyceriden (TG) werden im Blutstrom gefunden und abnorm hohe Konzentrationen führen zu Herzerkrankungen, Entzündung des Pankreas (Pankreatitis) und Typ-2-Diabetes.

Bluttests zur Messung der Lipidspiegel umfassen Gesamtcholesterin-, HDL- und TG; Die LDL-Werte werden berechnet, indem die HDL- und TG-Werte vom Gesamtcholesterin abgezogen werden. Nüchtern Blutproben (es sollte für die 12 Stunden vor der Blutentnahme nichts gegessen und nur Wasser getrunken werde) sind wichtig, da das Essen einer Mahlzeit zu abnorm hohen Konzentrationen von Lipiden führt, wenn kurz darauf Blut abgenommen wird. Der Cholesterinspiegel im Blut steigt sowohl bei Männern als auch bei Frauen mit zunehmendem Alter. Wenn jedoch der LDL-Spiegel gesenkt und der HDL-Spiegel erhöht wird, kann sich das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen verringern.

Ihr HIV Arzt und / oder Kardiologe oder Lipidologe sollte Ihren Blutdruck, Blutfette und das Risiko für einen Schlaganfall regelmäßig überwachen und Sie über die erforderlichen Änderungen des Lebensstils und / oder der Medikamente beraten. Studien haben gezeigt, dass bei der alternden Allgemeinbevölkerung, die nicht HIV positiv ist, die Gabe von cholesterinsenkenden Medikamenten in hohem Maße zur Verringerung von Herzerkrankungen beiträgt.

Es gibt eine Reihe von Medikamenten, die zur Behandlung der verschiedenen Arten von anormalem Cholesterin und TG eingesetzt werden. Die häufigsten sind Statine und Fibrate. Bei einer HIV-Infektion, muss extrem darauf geachtet werden, ein Statin zu wählen, das nicht mit der ART interagiert. Dies ist einer der Gründe, dass die verschiedenen Ärzte, die sich um sie kümmern, gut miteinander kommunizieren müssen

Risikofaktoren für die Entwicklung von Typ-2-Diabetes sind:

Altern: bewirkt, dass der Fettanteil im Körper zunimmt und die Muskelmasse abnimmt. Veränderungen der Körperform sind wichtig, da sich der Ort, wo sich Fett ansammelt, ein Indikator für das Risiko von Diabetes ist.

Adipositas: ein stabiles Gewicht im Idealbereich je nach Geschlecht, Größe und Alter, wie durch den Body-Mass-Index (BMI) berechnet wird [Anlage 2], ist wichtig, um das Risiko von Typ-2-Diabetes zu verringern

HIV-Medikamente: können für die Entwicklung von Typ-2-Diabetes prädisponieren und bestimmte Medikamente tragen mehr dazu bei als andere. Die in jüngerer

Zeit entwickelten antiretroviralen Medikamente weisen jedoch tendenziell ein geringeres Risiko auf

Familienanamnese: Wenn Sie einen Blutsverwandten mit Typ-2-Diabetes haben, haben Sie wahrscheinlich ein erhöhtes Risiko, die Krankheit selbst zu entwickeln

Rauchen: Wie all die anderen schlechten Dinge, kann Rauchen auch den Blutzuckerspiegel anheben, so dass das Aufhören mit dem Rauchen von entscheidender Bedeutung ist.

Das Ebersche Papyrus (benannt nach einem deutschen Ägyptologen) erwähnt ein Mittel gegen vermehrtes Wasserlassen, ein häufiges Symptom von Diabetes.

Diabetes

Ein Diabetes tritt auf, wenn der Körper nicht in der Lage ist, Glukose (Zucker) im Blut effizient zu verarbeiten. Diabetes entwickelt sich häufig bei älteren Menschen, insbesondere bei fettleibigen.

Es gibt zwei Arten von Diabetes, Typ-1-Diabetes, der sich am häufigsten vor dem 20. Lebensjahr entwickelt und derjenige, der sich mit zunehmendem Alter entwickelt, Typ-2-Diabetes, oft auch als Altersdiabetes bezeichnet. Beide sind auf eine unzureichende Produktion von Insulin in der Bauchspeicheldrüse, dem Glukoseverarbeitungshormon, oder auf eine mangelnde Reaktion des Körpers auf das produzierte Insulin zurückzuführen (Insulinresistenz).

Diabetes kann Schäden an einer Reihe von Körpersystemen verursachen:

- Herz-Kreislauf-System (Herz und Blutgefäße), was zu einem erhöhten Risiko für Herzinfarkte, Bluthochdruck und Schlaganfall führt.
- Schäden an kleinen Blutgefäßen, die zu peripheren Nervenschäden (Neuropathie) und Geschwüren an Füßen und Beinen führen können.
- Eine Schädigung oder übermäßige Vermehrung von Blutgefäßen kann die Membran auf der Rückseite des

Auges (Netzhaut) betreffen, was zu einer Sehbehinderung oder Erblindung führt.

- Reduzierter Blutfluss zum Penis führt zu Erektionsstörungen (ED) und Impotenz.
- Schäden an den Nieren können zu einem Nierenversagen führen.

Diabetes ist eine fortschreitende Krankheit, die in der älteren Allgemeinbevölkerung verbreitet und leicht zu diagnostizieren ist. Eine frühzeitige Behandlung beinhaltet eine Ernährungsumstellung und es gibt eine Reihe von Medikamenten, die helfen, den Blutzuckerspiegel zu kontrollieren. Schwererer Diabetes wird in der Regel mit täglichen oder häufigeren Insulin Injektionen behandelt.

Das Screening auf Diabetes sollte regelmäßig bei Menschen mit HIV sowie vor und nach dem Start der ART durchgeführt werden.

Symptome von Typ-2-Diabetes

- Übermäßiger Durst (Polydipsie) und/oder häufiges und vermehrtes Wasserlassen (Polyurie)
- Vermehrte Pilzinfektionen wie Candida (Soor) auf der Haut, vor allem in bestimmten Bereichen wie um die Genitalien und unter den Brüsten
- Langsame Wundheilung, auch bei kleinen Schnitten
- Verschwommene Sicht
- Müdigkeit, die erheblich sein kann
- Gewichtsschwankungen

Tests auf Typ-2-Diabetes

Die einfachste Methode zur Diagnose eines Diabetes ist der Test auf Glukose in einer Urinprobe unter Verwendung eines Papiers (Urinsticks), oder einer Maschine, die auf abnormale Werte verschiedener Bestandteile im Urin, einschließlich Glukose, überprüft. Auffällige Urintests sollten dann durch Bluttests bestätigt werden, die die genaue Menge an Glukose im Blut messen. Der Goldstandard ist die Untersuchung des Blutes vor und nach einem Glukose-Getränk und wird als Glukosetoleranztest bezeichnet. Darüber hinaus sollte nach der Behandlung, ob mit Diabetikerkost oder mit Medikamenten. in regelmäßigen Abständen ein weiterer Bluttest (genannt HbA1c-Test oder glykosyliertes Hämoglobin) durchgeführt werden; zunehmend wird der HbA1c-Test auch zur Diagnosestellung eines Diabetes eingesetzt. Dieser Test zeigt, ob die Glukose zwischen den Klinikbesuchen richtig kontrolliert wird und ist wichtig, um die langfristige Belastung durch erhöhte Glukosespiegel zu beurteilen.

Diese verursachen Schäden an einer Vielzahl von Körpersystemen, darunter Herz, Nieren und Augen. Die Patienten können auch gebeten werden, den täglichen Blutzuckerspiegel im Urin oder Blut zu

messen (durch Hautstichtests), um festzustellen, ob ihre Medikamente die richtige Wirkung haben.

Die Entwicklung eines der auf der gegenüberliegenden Seite aufgeführten Symptome sollte so schnell wie möglich mit Ihrem HIV-Arzt besprochen werden. Nach der Diagnose von Diabetes sollten alle betroffenen Körpersysteme regelmäßig untersucht werden, um die möglichen schädlichen Auswirkungen dieser Erkrankung zu überprüfen. So müssen beispielsweise Blutdruck, Cholesterinspiegel und Nierenfunktion regelmäßig überprüft und jährliche Sehtests durchgeführt werden, um festzustellen, ob das Fortschreiten der Krankheit spezifische Schäden verursacht. Eine ausgezeichnete Anleitung finden Sie unter www.diabetes.org.uk.

Da immer mehr Leute mit HIV alt werden, werden immer mehr Menschen an Diabetes erkranken, und das Wissen darüber, wie man die beiden Erkrankungen am besten gemeinsam behandeln kann, wird sich verbessern.



Lunge: Atemwegserkrankungen

Der zunehmende Einsatz von ART hat zu einer beeindruckenden Verringerung der mit HIV verbundenen schweren oder tödlichen Lungeninfektionen geführt.

Statt opportunistischer Infektionen wie PCP sind gewöhnliche Lungenerkrankungen, wie sie auch in der Allgemeinbevölkerung vorkommen, bei HIV eher repräsentiert. Dazu gehören altersbedingte Erkrankungen und solche, die häufig in

Folge des Rauchens auftreten. Rauchen erhöht das Risiko und die Schwere zahlreicher Lungenerkrankungen, einschließlich Lungenentzündung, Lungenemphysem und Lungenkrebs um etwa das Zwanzigfache.

Chronisch obstruktive Atemwegserkrankung (COPD)

Ansonsten als Emphysem oder chronische Bronchitis bekannt, ist dies eine häufige, behindernde und irreversible Krankheit, die Atemnot, chronischen Husten, häufig mit Schleimproduktion, und eine Anfälliakeit für Atemweasinfekte verursacht. Sie tritt meist bei Menschen. über 50 auf, gelegentlich aber auch in jungen Jahren. Dies ist am häufigsten bei Rauchern oder ehemaligen Rauchern der Fall, obwohl nur etwa jeder fünfte Raucher anfällig für die Auswirkungen des Zigarettenrauchs ist. Ein längerer Cannabiskonsum kann auch zu einem schnellen und schweren Emphysem führen. Dies scheint häufiger bei der Verwendung von "Skunk" der Fall zu sein.

Menschen, die mit HIV leben, haben häufiger COPD. Es ist unklar, ob dies auf eine direkte Wirkung von HIV auf die Lunge zurückzuführen ist, da es bei HIV-infizierten Personen mehrere störende Faktoren gibt (wie z. B. eine Prädisposition für Atemwegsinfekte und höhere Raucherquoten). Dies macht es schwierig, den Mechanismus der Entstehung von COPD bei HIV zu klären.

COPD ist häufig progressiv und obwohl Inhalatoren manchmal Linderung verschaffen, wird die Minderung der Lungenfunktion nur durch eine Beendigung des Rauchens verlangsamt. Es ist also nie zu spät, aufzuhören! Eine Möglichkeit zur Diagnostik von COPD besteht in der Durchführung von Lungenfunktionstests, die in niedergelassenen Arztpraxen oder Krankenhäusern schnell und einfach durchgeführt werden können.

Wenn die COPD von einer anderen Person als Ihrem HIV-Arzt behandelt wird und Sie antiretrovirale Medikamente einnehmen, ist es immer empfehlenswert, mit der Krankenschwester oder dem Arzt zu klären, ob diese Medikamente mit Ihren antiretroviralen Medikamenten in Wechselwirkung treten können. Dies ist wichtig, da signifikante und vermeidbare Wechselwirkungen auftreten können - insbesondere bei einigen Arten von Steroidinhalatoren.

Grippe

Influenza (Grippe) scheint bei Menschen mit HIV, insbesondere bei Menschen mit niedrigen CD4-Zahlen, schwerwiegendere Erkrankungen zu verursachen, und ist auch bei älteren Menschen schwerwiegender. Während die Grippe bei manchen Menschen nur wenige Symptome hervorruft, haben die meisten von ihnen Halsschmerzen, Muskelkater und einen Husten oder eine laufende Nase. Es kann auch Durchfall und Erbrechen verursachen. Die Krankheit tritt in der Regel plötzlich auf und die Symptome bessern sich in der Regel ab dem vierten oder fünften Tag. Es kann jedoch eine Woche oder länger dauern, bis sich jemand vollständig besser fühlt

Der Grippeimpfstoff bietet bei Menschen mit HIV mehr Nutzen (d. H. verhindert

mehr Todesfälle und Krankheiten) in jeder anderen Gruppe. Jedem HIV-Patienten mit ART sollte unabhängig vom Alter die Impfung verabreicht werden. Da der Impfstoff aus einer abgeschwächten Form des Grippevirus hergestellt wird, wird er nicht für Personen empfohlen, die keine ART einnehmen. Er muss jährlich verabreicht werden, da sich die Virusstämme häufig ändern und der Impfstoff eines Vorjahres möglicherweise nicht den aktuellen Stamm abdeckt. Nebenwirkungen des Impfstoffs können Schmerzen an der Injektionsstelle oder Muskelschmerzen für ein oder zwei Tage sein. Da es sich bei Influenza um ein Virus handelt, sind Antibiotika (die nur gegen Bakterien wirksam sind) nicht nützlich, obwohl das Virus für bakterielle Lungenentzündungen prädisponiert, die behandelt werden müssen.

Lungenentzündung

Streptococcus pneumoniae (auch Pneumokokken genannt) ist das Bakterium, das für die meisten, aber nicht alle Fälle von Lungenentzündung verantwortlich ist. Das Risiko durch dies Bakterium eine Lungenentzündung zu entwickeln, ist bei Menschen mit HIV viel höher, insbesondere bei Menschen mit niedrigen CD4-Zahlen. Es kann auch eine Septikämie (Blutvergiftung) und eine Meningitis verursachen. Selbst bei ART-Einnahme ist das Risiko einer Pneumokokkeninfektion höher als bei Menschen ohne HIV und insbesondere bei älteren Menschen. Die

Impfung gegen Pneumokokken sollte unabhängig vom Alter an alle HIV-Infizierten verabreicht werden. Da der Impfstoff keine lebenden Bakterien enthält, kann er jedem verabreicht werden, ob er ART nimmt oder nicht, aber er funktioniert wahrscheinlich besser bei Menschen mit einer CD4-Zahl von über 200. Nationale Richtlinien empfehlen, dass er einmalig verabreicht wird, obwohl einige Ärzte und die britische HIV-Vereinigung eine Auffrischung nach 5 Jahren empfehlen.

Tuberkulose

Tuberkulose (TB) wird durch eine Infektion mit Mycobacterium tuberculosis verursacht, einem durch Husten übertragenen Bakterium. Es ist in den allermeisten Fällen mit längeren Antibiotika-Gaben vollständig heilbar. Einzelpersonen können mit TB-Bakterien infiziert sein und entwickeln iahrelang oder nie die Krankheit; dies ist als latente TB-Infektion (LTBI) bekannt. Fine HIV-Infektion erhöht die Wahrscheinlichkeit, an Tuberkulose zu erkranken. und das Risiko, krank zu werden, ist bei Personen mit sehr geringen CD4-Zahlen deutlich gesteigert. Personen, von denen angenommen wird, dass sie am wahrscheinlichsten eine aktive TB-Erkrankung entwickeln, sind diejenigen, die kürzlich

TB ausgesetzt waren (bei einem Familienmitglied, Partner, Kollegen usw.) oder die in einem Land aufgewachsen sind, in dem TB sehr häufig ist (z. B. Länder in Sub-Sahara Afrika). Es ist wichtig, auf die wichtigsten Symptome wie Schwitzen, Gewichtsverlust, Husten, der sich nach 2 bis 3 Wochen nicht bessert, oder vergrößerte Lymphknoten im Nacken zu achten. Menschen. die HIV haben, wird möglicherweise ein TB-Haut- oder Bluttest angeboten. Hiermit soll nach einer bestehenden TB-Infektion (LTBI) gesucht werden, und die Behandlung mit ein oder zwei TB-Medikamenten kann die Krankheit im späteren Leben verhindern

Lungenkrebs

Lungenkrebs ist die häufigste Krebstodesursache bei Männern und Frauen in Großbritannien. Studien zeigen, dass die Rate von Lungenkrebs bei HIV-Infizierten mit zunehmendem Alter zwei- bis dreimal höher ist. Diejenigen, die an Lungenkrebs erkranken, sind in der Regel jünger und die Tumoren bei der Diagnose weiter fortgeschritten als in der Allgemeinbevölke-

rung. Da der Krebs in engem Zusammenhang mit dem Rauchen steht, ist unklar, ob dieses erhöhte Lungenkrebsrisiko auf HIV selbst oder auf höhere Raucherquoten zurückzuführen ist. Lungenrundherde oder Schatten bei Menschen mit HIV können durch andere Erkrankungen als Lungenkrebs verursacht werden und sollten unverzüglich abgeklärt werden.

Nierenerkrankungen treten bei Menschen mit HIV häufiger auf. Es ist wichtig, dass Sie es regelmäßig überprüfen, um weitere Schäden zu vermeiden, da eine Verschlechterung der Nierenfunktion irreversibel ist.

Nierenfunktion

Die Nieren haben verschiedene Aufgaben. Dazu gehören:

Filtern des Blutes: Ihre Nieren helfen Ihnen dabei, die guten Chemikalien im Blut zu halten und Flüssigkeiten auszuscheiden, die für den Körper unnötig oder giftig sind. Wenn nur noch weniger als 50% der Filtereinheiten der Niere funktionieren, können Toxine und Abfälle zurückgehalten und nicht mehr ausgeschieden werden.

Regulierung des Blutdrucks: Da die Nieren eines der Hauptorgane sind, das den Blutdruck reguliert, kann eine abnormale Nierenfunktion zu einem hohen Blutdruck führen, der bei längerer Dauer die Nieren weiter schädigen kann. Hoher Blutdruck ist mit dem Altern assoziiert, da die Blutgefäße weniger elastisch werden. Es ist auch mit einer HIV-Infektion assoziiert, insbesondere wenn die Viruslast hoch ist, die Person afrikanisch ist und / oder Diabetes hat.

Vitamin D wird in der Haut hergestellt und in den Nieren in seine aktive Form umgewandelt. Mit zunehmendem Alter nimmt die Menge an produziertem Vitamin D ab und die Umwandlung in die aktive Form ist weniger effizient. Vitamin D spielt eine wichtige Rolle bei der Erhaltung gesunder Knochen.

Überwachen des Sauerstoffgehalts im Blut und Stimulieren des Knochenmarks, um mehr rote Blutkörperchen (sauerstofftragende Zellen) zu produzieren und um angemessene Werte aufrechtzuerhalten.

Niere und ableitende Harnwege: Nephrologie und Urologie

Mehrere Faktoren können Ihre Nieren schädigen. Am häufigsten sind Medikamente (verschriebene und illegale), Altern, Diabetes und Bluthochdruck.

Übermäßiger oder längerer Gebrauch einiger Schmerzmittel und einiger antiretroviraler Medikamente kann zu einer ernsthaften Beeinträchtigung der Nierenfunktion führen (manchmal auch als Niereninsuffizienz bezeichnet). HIV ist ein Risikofaktor für Nierenerkrankun-

gen, insbesondere wenn Sie eine hohe Viruslast haben oder schwarzafrikanischer Abstammung sind. Die meisten Menschen haben zwei Nieren, aber auch diejenigen mit nur einer Niere schaffen es normalerweise, recht gut damit zurecht zu kommen.

Symptome einer Nierenfunktionsstörung

- Erhöhte oder verminderte Harnbildung. Aufgrund der großen Reservefunktion der Nieren kann es zu einem Funktionsverlust von 50% kommen, bevor eine Veränderung durch abnormale Blut- oder Urintests festgestellt wird
- Übelkeit und / oder Erbrechen

- Juckende Haut
- Muskelkrämpfe
- Verminderter Appetit
- Konzentrationsschwierigkeiten

Wenn Sie eines dieser Symptome entwickeln, informieren Sie sofort Ihren HIV-Arzt

Wie wird eine Nierenfunktionsstörung erkannt?

Sie sollten alle 3 bis 6 Monate regelmäßige Blutuntersuchungen durchführen lassen, um Ihre Nierenfunktion zu beurteilen. Bei diesen Tests werden zwei Chemikalien im Blut (Harnstoff und Kreatinin) untersucht, da hohe Konzentrationen auf eine Nierenschädigung hindeuten können. Aus diesen Tests kann ein geschätztes Maß für den Blutfluss durch die Niere berechnet werden. Dies wird als eGFR (Estimated Glomerular Filtration Rate) bezeichnet und spiegelt die Nieren-

funktion wider.

Ein schneller und einfacher Test auf potenzielle Nierenschäden ist ein Urintest, mit dem abnormale Spiegel an Eiweiß, Blut, Bilirubin (einem Abfallprodukt der Leber), weißen Blutkörperchen, Glukose und Ketonen (ein Indikator für Diabetes) festgestellt werden können. Dieser Screening-Test ist ein einfacher Indikator dafür, welche weiteren Tests durchgeführt werden müssen, um die Ursache für festgestellte Auffälligkeiten



festzustellen. Er sollte bei jedem Klinikbesuch zusammen mit der Messung Ihres Blutdrucks durchgeführt werden. Andere Spezialtests, einschließlich einer Ultraschalluntersuchung Ihrer Nieren, können durch einen Nephrologen (Nierenfach-

arzt) durchgeführt werden.

Personen mit HIV und schwerer oder chronischer Nierenerkrankung sollten gemeinsam mit einem Nephrologen behandelt werden.

Zu den Risikofaktoren für die Entwicklung einer Nierenerkrankung gehören:

- Hoher Blutdruck, der bei einer HIV-Infektion auftreten oder mit dem Altern in Verbindung gebracht werden kann. Eine HIV-Infektion kann auch direkt zu einer Nierenerkrankung führen; dies wird als HIV-assoziierte Nephropathie bezeichnet und betrifft häufiger schwarzafrikanische Patienten.
- Einige antiretrovirale Medikamente können verschiedene Arten von Nierenerkrankungen verursachen, einschließlich der Entstehung von Nierensteinen; dies ist auf wenige Medikamente beschränkt, wobei Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten das Problem verschlimmern können
- Diabetes kann zu einer Nierenerkrankung führen, insbesondere wenn der Blutzuckerspiegel dauerhaft zu hoch ist. Dies kann zu einer diabetischen Nephropathie (Nierenerkrankung aufgrund von Diabetes) führen und ist oft auch mit einem Bluthochdruck assoziiert.

- Altern führt häufig zu einer verminderten Blutversorgung der Niere und einem langsamen Funktionsverlust
- Freizeitdrogenkonsum kann die Nieren schädigen (insbesondere Kokain und Amphetamine)
- Übermäßiger Gebrauch von Schmerzmitteln, insbesondere bestimmter Entzündungshemmende Medikamente
- Schwere bakterielle oder andere Infektionen, insbesondere Harnwegsinfekte

Seit ich ins Weiße Haus kam, bekam ich zwei Hörgeräte, eine Darmoperation, Hautkrebs, eine Prostataoperation und wurde angeschossen. Die verdammte Sache ist, dass ich mich nie im Leben besser gefühlt habe."

Ronald Reagan (1911—2004), US president

Die Prostata

Eine Vergrößerung der Prostata vor dem 40. Lebensjahr ist selten, aber im Alter über 50 Jahren gibt es fast immer eine Vergrößerung, die mit zunehmendem Alter zunimmt.

Eine geringfügige Vergrößerung der Prostata gilt als natürlicher Teil des Alterungsprozesses und wird als benigne Prostatahyperplasie (BPH) bezeichnet. Diese Erkrankung ist nicht krebserregend und steht nicht im Zusammenhang mit einer HIV-Infektion, aber eine signifikante Vergrößerung kann durchaus zu lästigen Symptomen führen, die Medikamente oder Operationen erfordern. Die Harnröhre, die durch die Prostata verläuft, wird durch die vergrößerte Drüse verengt und die daraus resultierenden Symptome sind unter anderem:

- Verzögerung beim Beginn des Urinierens
- Ein erhöhter Drang häufiger Wasser lassen zu müssen bei Tag und Nacht (Häufigkeit)
- Ein schwacher und manchmal stockender Urinstrahl (schlechter Strom)
 Tröpfeln nach dem Urinieren
- Ein Gefühl, dass sich die Blase nicht vollständig entleert hat (Restharn).

Diese Symptome können mitunter nicht gleichzeitig auftreten, sie können von Person zu Person variieren und können durch den Konsum großer Mengen an Flüssigkeiten, insbesondere von Alkohol, und durch Kälte verschlimmert werden.

Medikamente, die zu vermehrtem Wasserlassen führen, wie z.B. einige Blutdruckmedikamente, oder solche, die zu vermindertem Wasserlassen führen, wodurch der Urin in der Blase verbleibt und das Risiko von Harnwegsinfektionen oder Steinen in der Blase erhöht ist, können die Symptome verschlimmern.

Es ist möglich, dass eine vollständige Blockade des Urinflusses auftritt, die sehr unangenehm ist und eine Notfallbehandlung erfordert. Dies ist jedoch ungewöhnlich.

Prostatakrebs kann ähnliche Symptome haben und Ihr Arzt sollte nach der Krankheit durch einen spezifischen Bluttest namens PSA (Prostata-spezifisches Antigen) und durch eine digitale rektale Untersuchung nach Knoten suchen: falls erforderlich, werden Sie für weitere Tests überwiesen. Wenn Sie sich Sorgen über Ihre Beschwerden machen, sollten Sie diese frühzeitig mit Ihrem Arzt besprechen. Ein routinemäßiges Screening des PSA allein wird nicht mehr empfohlen. da es auch mit einem normalen PSA möglich ist, Prostatakrebs zu entwickeln, sodass eine Untersuchung der Prostata unerlässlich ist

Knochen und Gelenke: Rheumatologie

Altern und die HIV-Infektion können die Knochen schwächen, sie spröder machen und die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass sie brechen (Fraktur).

Osteoporose (wörtlich Knochen mit Löchern) ist ein Zustand, in dem die Knochen spröder werden, und da sie weniger biegsam sind, werden sie anfälliger für Frakturen. Osteopenie ist der Begriff, der die Ausdünnung der Knochen vor der Entstehung der Osteoporose beschreibt. Eine weitere Erkrankung, die Osteonekrose, auch bekannt als avaskuläre Nekrose, ist das Absterben von Knochen, oft aufgrund einer schlechten Blutversorgung des geschädigten Knochens. Dies geschieht in der Regel an der Spitze des Oberschenkelknochens, nahe dem Hüftgelenk.

Ursachen der Osteoporose

Die Stärke der Knochen hängt von ihrem Volumen (Masse) und ihrer Dicke (Dichte) ab. Die Knochendichte wiederum hängt zumindest zum Teil von der Menge an Kalzium, Phosphat und anderen Mineralien ab, die in den Knochen enthalten sind.

Wenn Knochen einen niedrigen Mineraliengehalt aufweisen, nimmt ihre Stärke und Dichte ab; unbehandelte Osteopenie führt in der Regel zu Osteoporose.

Eine HIV-Infektion kann das Risiko der Entwicklung von Osteoporose erhöhen,

Älter werden, Frau sein, die HIV-Infektion selbst und einige antiretrovirale Mittel sind alle Risikofaktoren für die Entwicklung der Osteoporose.

Widerstandstraining, Ernährungs- und Lebensstiländerungen sind unerlässlich, um Osteoporose zu verhindern und zu behandeln; eine medikamentöse Therapie kann ebenfalls erforderlich sein. ebenso wie bestimmte Medikamente, einschließlich einiger antiretroviraler Mittel und hoher Dosen oder der langfristigen Verwendung von Kortikosteroiden.

Was sind die Symptome und Komplikationen?

- Schmerzen an Orten, an denen die Knochen anfälliger für Druck sind, wie Rücken und Hüfte, sind das häufigste Symptom.
- Schmerzen im Hüftbereich, die sehr stark sein können, sind das häufigste Symptom einer Osteonekrose.

- Frakturen oder der Abbau eines Teils der Knochen, aus denen die Wirbelsäule besteht, können im Laufe der Zeit zu Höhenverlust und Rückenschmerzen führen
- Stürze sind mit zunehmendem Alter häufiger, was oft zu Frakturen in geschwächten Knochen führt.
- Hüft- und Handgelenksknochen sind die am häufigsten gebrochenen Knochen bei älteren Menschen.

Wie wird ein Knochenschaden erkannt?

Osteopenie und Osteoporose werden durch die Messung der Knochendichte an verschiedenen Stellen des Körpers, meist an der Hüfte und der Wirbelsäule, diagnostiziert. Der Knochendichtetest wird als DEXA-Scan (Dual Energy X-ray Absorptionptiometry) bezeichnet und zeigt den Verlust von Mineralien in den Knochen an. Die Knochenmineraldichte des Patienten wird mit der Spitzendichte eines gesunden 30-Jährigen gleichen Geschlechts verglichen.

Ein Maß, T-Score genannt, berechnet, wie weit er unter dem Spitzenwert im Bereich des zu testenden Knochens liegt. Wie häufig DEXA-Scans bei HIV-Infizierten durchgeführt werden sollten, ist noch unklar. Leitlinien, welche für die nicht infizierten Bevölkerung gelten, darauf hindeuten, dass sie auf dem Ausmaß der erstmals gemessenen Osteoporose basieren sollten.

Der T-Score ist die relevante Messgröße für das Screening auf Osteoporose

bei postmenopausalen Frauen und Männern über 50 Jahren, da er das Risiko für zukünftige Frakturen am besten abschätzt. Die Kriterien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sind:

- Normal ist ein T-Score von -1,0 oder höher.
- Osteopenie ist definiert als zwischen -1,0 und -2,5.
- Osteoporose ist definiert als -2,5 oder niedriger

Zur Diagnose einer Osteonekrose kann ein Röntgen- oder MRT-Scan verwendet werden, aber manchmal ist es auch notwendig, eine Knochenbiopsie durchzuführen (eine kleine Knochenprobe wird zur Analyse entweder unter Lokal- oder Vollnarkose entnommen), um die Ursache festzustellen.

Zu den Risikofaktoren für die Entwicklung einer Osteoporose gehören:

Altern: Das Risiko steigt mit zunehmendem Alter. Die Rate und Schwere der Osteoporose hängt davon ab, wie viel Knochenmasse im Alter von 25 bis 35 Jahren aufgebaut wurde(maximale Knochenmasse) und wie schnell sie verloren geht. Je höher die maximale Knochenmasse, desto länger dauert es, bis sich eine Osteoporose mit normalem Altern entwickelt.

HIV-Infektion: Das Virus selbst kann sowohl mit Osteoporose als auch mit Osteonekrose in Verbindung gebracht werden. Der Grund dafür ist unklar, aber je länger eine Person mit HIV infiziert ist, desto größer ist das Risiko für beide Erkrankungen.

Ethnizität: Menschen asiatischer und kaukasischer Herkunft sind stärker gefährdet als andere ethnische Gruppen.

Lebensstil: Übermäßiger Alkohol- und Koffeinkonsum, Tabakrauchen und Bewegungsmangel prädisponieren für Osteopenie und Osteoporose.

Ernährung: Ein Mangel an Kalzium und Vitaminen (insbesondere Vitamin D) in der Ernährung erhöht das Risiko.

Body-Mass-Index (BMI): Ein niedriger BMI bedeutet in der Regel, dass eine Person untergewichtig ist und es daher kein aufbauendes Gewichttraining mit täglicher körperlicher Bewegung gibt.

Hormonspiegel: Der Beginn der Menopause führt bei allen Frauen zu einem Rückgang des Hormonspiegels. Die schützende Wirkung des Hormons Östrogen auf den Knochen geht zu diesem Zeitpunkt im Leben einer Frau verloren. Frauen mit HIV können die Menopause einige Jahre früher durchlaufen als die durchschnittliche Frau und damit ihr Risiko einer Verringerung der Knochendichte weiter erhöhen.

Männer mit niedrigem Testosteronspiegel, wie sie bei HIV-Infektionen häufig vorkommen, sind ebenfalls einem erhöhten Risiko für Knochenschwund ausgesetzt.

Medikamente: Einige antiretrovirale Medikamente sowie Kortikosteroide können zu einer verminderten Knochendichte führen.

Andere Erkrankungen: Diabetes, Lebererkrankungen, Nierenerkrankungen oder eine familiäre Vorgeschichte von Osteoporose erhöhen das Risiko der Entstehung.

Prävention und Behandlungsmöglichkeiten bei Osteoporose

Der beste Weg, diese Erkrankung zu vermeiden, ist die Kräftigung der Knochen vor dem Erreichen maximalen Knochendichte im Alter von 35 Jahren.

Im späteren Leben, wenn sich entweder Osteopenie oder Osteoporose bereits entwickelt haben, ist es jedoch möglich, eine weitere Verschlechterung zu verhindern und das Risiko von Frakturen zu verringern:

- Bewegung: Gewichtstraining kann helfen, Mineralien im Knochen zu halten und die Muskeln und andere Stützfunktionen für Ihre Körperstruktur zu stärken. Aktivitäten wie Gewichtheben, Wandern, Schwimmen, Laufen und andere Arten von Bewegung können die Knochendichte verbessern und das Risiko für Probleme verringern.
- Veränderungen im Lebensstil:
 Neben dem Sport ist es wichtig,
 andere Risikofaktoren wie Rauchen.

- und übermäßigen Alkoholkonsum zu reduzieren. Eine gute Ernährung und Nahrungsergänzungsmittel mit Kalzium, Phosphat und Vitamin D tragen dazu bei, die Knochenfestigkeit zu verbessern
- Medikamente: Ihr Arzt kann Ihnen zunächst empfehlen, Kalzium- oder Vitamin D-Präparate einzunehmen, aber wenn das Frakturrisiko deutlich erhöht zu sein scheint, können Medikamente namens Bisphosphonate verschrieben werden.
- Steroide: Steroide jeglicher Art sollten nach Möglichkeit vermieden werden, insbesondere Kortikosteroide.
- Operation: kann bei Frakturen erforderlich sein, insbesondere wenn ein Gelenk betroffen ist. Hüft- und Wirbelsäulenfrakturen treten am häufigsten auf.

Vitamin D

Vitamin D ist für eine gute Gesundheit unerlässlich. Es hilft bei der Aufnahme von Kalzium, ist notwendig für gesunde Zähne, Knochen und Muskeln und spielt bei der Vorbeugung von einigen Krebsarten, Diabetes und Herzerkrankungen sowie bei der Regulierung des Immunsystems eine Rolle. Vitamin D-Mangel wurde mit niedrigen CD4-Zellzahlen und dem Fortschreiten der HIV-Erkrankung in Verbindung gebracht. Ein Mangel an Vitamin D kann auch die Rate der Leberfibrose bei

einer Hepatitis-C-Infektion erhöhen.

Die Hauptquelle von Vitamin D ist die Produktion in der Haut mit Hilfe von Sonnenlicht.

Dieser Prozess erfordert sowohl exponierte Haut als auch direktes Sonnenlicht (nicht durch ein Fenster). Dunklere Haut braucht mehr Sonneneinstrahlung, um die gleiche Menge an Vitamin D zu produzieren wie hellere Haut. Vitamin D ist auch in bestimmten Lebensmitteln enthalten



Zu den Ursachen für Vitamin D-Mangel gehören:

- Altern
- HIV-Infektion
- manche ARTs
- Geringe Sonnenexposition und/oder dunklere Haut
- Schlechte oder fettarme Ernährung

Untersuchungen haben gezeigt, dass fast ein Drittel HIV-positiver Patienten einen Vitamin-D-Mangel hat. Vitamin D wird im Körper in ähnlicher Weise wie viele HIV-Medikamente verarbeitet, und bestimmte antiretrovirale Mittel sind an diesem Mangel beteiligt.

Die Symptome sind unspezifisch und umfassen Müdigkeit und Schmerzen, Muskelschwäche, Krämpfe oder Schmerzen und Knochenschmerzen am häufigsten im Rücken, in der Hüfte und/oder in den Beinen.

Der Vitamin-D-Spiegel im Blut sollte regelmäßig gemessen und Bluttests durchgeführt werden, um den Kalzium- und Phosphatspiegel zu bestimmen.

Die Behandlung erfolgt mit Vitamin D-Präparaten.

Die laufende Forschung wird hoffentlich weitere Erkenntnisse über die Ursachen und Folgen dieses Mangels bei HIV-infizierten Menschen liefern.

Gelenkerkrankung

Gelenkprobleme nehmen mit zunehmendem Alter zu, bedingt durch eine Kombination aus Verschleiß und genetischer Veranlagung.

Rheumatologische Erkrankungen verursachen häufig Schmerzen Schwellungen und Steifheit der Gelenke und es ist wichtig, alle zugrunde liegenden medizinischen Probleme wie etwa die rheumatoide Arthritis zu diagnostizieren, bevor Sie diese Symptome behandeln.

Bei einer HIV-Infektion sind Gelenkprobleme häufig mit Inflammation und Infektion assoziiert, und alle Anzeichen oder Symptome von Gelenkproblemen sollten mit Ihrem HIV-Arzt oder Hausarzt besprochen und gründlich untersucht werden.

Die Behandlung von HIV und altersbedingten Gelenkerkrankungen ist im Wesentlichen ähnlich, obwohl es wichtig ist, dass mögliche Arzneimittelwechselwirkungen mit Ihren antiretroviralen Mitteln bei der Anwendung von Behandlungen wie Steroiden berücksichtigt werden.

Blutstörungen und Krebserkrankungen: Hämatologie & Onkologie

Die Anämie ist sowohl bei älteren Menschen als auch bei Menschen mit HIV-Infektion verbreitet. Verschiedene Krebsarten sind mit einer HIV-Infektion verbunden. Da die Menschen heute mit einer HIV-Infektion alt werden, sind sie stärker gefährdet, verschiedene Krebserkrankungen zu entwickeln, und das in einem früheren Alter.

Bluterkrankungen

Die Anämie, eine Abnahme der Fähigkeit der roten Blutkörperchen, Sauerstoff durch den Körper zu transportieren. ist die häufigste Bluterkrankung, die bei älteren Menschen und Menschen mit HIV-Infektion auftritt Drei Viertel der Menschen mit Anämie haben den Typ, der mit langfristigen (chronischen) Krankheiten verbunden ist, die nicht als schwerwiegend oder lebensbedrohlich angesehen werden. Wenn jedoch der Hämoglobinspiegel, ein Maß für den Schweregrad der Anämie, einen bestimmten Wert unterschreitet oder Symptome wie Müdiakeit oder Kurzatmigkeit lästig werden, kann eine Bluttransfusion oder andere Behandlungen durchgeführt werden. Ein Mangel an Eisen, Vitamin B12 oder Folsäure ist auch bei älteren Menschen eine häufige Ursache für Blutarmut, die je nach Art der Anämie mit Tabletten oder Injektionen behandelt werden kann.

Bei Menschen mit HIV-Infektion kann die Anämie auch mit Medikamenten verbunden sein, wie z.B. Co-Trimoxazol (Cotrim forte) zur Behandlung oder Prävention von PCP. Abhängig von der Ursache und dem Schweregrad der Anämie und den Möglichkeiten einer alternativen Behandlung kann eine "watch and wait" Strategie gefahren werden. Blutanomalien wie die Anämie und bestimmte Krebsarten des Lymphsystems sind bei Menschen mit HIV-Infektion häufiger und mit zunehmendem Alter häufiger.

Manchmal ist der erste Hinweis auf eine neue Krankheit ein abnormales Bluttestergebnis. Müdigkeit kann das einzige Symptom sein, aber sie sollte immer abgeklärt werden, auch wenn sie durch viele Dinge verursacht werden kann. Vergrößerte Lymphdrüsen bzw.Lymphknoten (Schwellungen in verschiedenen Körperregionen wie Hals, Unterleib, Leiste oder Achseln), können das erste offensichtliche Anzeichen für einige Arten von Lymphdrüsenkrebs sein und sollten immer Ihrem HIV-Arzt mitgeteilt werden.

Da das Immunsystem bei einer HIV-Infektion anfälliger sein kann, ist der Umgang mit bestimmten Krankheiten wahrscheinlich etwas anders als bei einem nicht infizierten Menschen.

Krebserkrankungen

Das Gesamtrisiko für die Entstehung von Krebs, gleich welcher Art, steigt mit dem Alter, insbesondere nach dem sechzigsten Lebensjahr. Krebs ist ein breiter Begriff, der über 200 verschiedene Krankheiten umfasst, die zusammengefaßt werden, weil sie alle durch abnormale Zellen verursacht werden, die sich unkontrolliert vermehren. Krebszellen geraten durch Mutationen in ihrer DNA sowohl durch genetische Vererbung als auch durch Exposition gegenüber umweltbezogenen Karzinogenen, zum Beispiel durch Rauchen, außer Kontrolle. Mit zunehmendem Alter sind die Zellen mehr Karzinogenen ausgesetzt und

die DNA ist einem erhöhten Mutationsrisiko ausgesetzt, was bedeutet, dass die Rate der Krebsentstehung steigt. Das Immunsystem spielt eine grundlegende Rolle beim Schutz des Körpers vor Krebszellen, indem es Zellen abtötet, die mutierte DNA enthalten. Mit zunehmendem Alter wird das Immunsystem jedoch schwächer und mehr Krebszellen können die Überwachung durchdringen. HIV greift das Immunsystem an, wodurch es weniger in der Lage ist, Krebszellen zu überwachen und abzutöten, was das Risiko für die Krebsentstehung erhöht.

AIDS-bedingte Krebserkrankungen

- Kaposi-Sarkom (KS): wird durch ein Virus aus der Familie der Herpes (HHV8) verursacht und präsentiert sich als schmerzlose, rötlich-violette Flecken, die überall am oder im Körper auftreten können, aber klassischerweise auf der Haut zu sehen sind.
- Non-Hodgkin-Lymphom (NHL): beginnt in der Regel in den Lymphdrüsen, die der Teil des Immunsystems sind, der bei der Bekämpfung von Krankheiten hilft. Lymphdrüsen befinden sich im Hals, in den Achseln, in der Leiste und im Bauchraum. Patienten mit NHL haben oft Fieber, Gewichtsverlust und Nachtschweiß. Ein weiteres Herpesvirus, das Epstein-Barr-Virus (EBV), ist die zugrunde liegende Ursache für diesen Krebs.
- Invasiver Gebärmutterhalskrebs: betrifft den Gebärmutterhals, den Eingang von der Scheide zur Gebärmutter. Fast jeder Gebärmutterhalskrebs wird durch das humane Papillomavirus (HPV), das Warzenvirus, verursacht. Gebärmutterhalskrebs entwickelt sich bei Frauen mit HIV-Infektion schneller, und deshalb ist es für Frauen mit HIV-Infektion unerlässlich, regelmäßige Abstriche am Gebärmutterhals zu bekommen, um nach präkanzerösen Veränderungen und Gebärmutterhalskrebs selbst zu suchen.

In der Vergangenheit bekamen Menschen mit HIV-Infektion und einem stark geschädigten Immunsystem typischerweise drei Arten von Krebs: Kaposi-Sarkom, Non-Hodgkin-Lymphom und invasiver Gebärmutterhalskrebs bei Frauen. Diese werden als AIDS-bezogene Krebserkrankungen bezeichnet und werden im Folgenden näher erläutert.

Da Menschen mit HIV länger leben, entwickeln sie eine wachsende Zahl von Krebsarten, die zum Teil mit dem Altern zusammenhängen, aber auch mit Immunschäden durch HIV-Infektionen verbunden sein können. Dies geschieht auch dann, wenn Menschen ART einnehmen und über ein gesünderes Immunsystem verfügen. Diese Krebsarten betreffen viele verschiedene Teile des Körpers und sind als nicht AIDS-definierende Krebsarten bekannt.

Nicht-AIDS-definierende Krebsarten

- Lungenkrebs: Rauchen ist der Hauptrisikofaktor und zu den Symptomen gehören anhaltender Husten, Gewichtsverlust und Bluthusten. Die Raucherentwöhnung, Sport und das Immunsystem stark halten, senken das Risiko, Lungenkrebs zu entwickeln, erheblich.
- Hodgkin-Lymphom: ist ein weiterer Krebs, der hauptsächlich in den Lymphknoten auftritt. Es kann zu Nachtschweiß, Gewichtsverlust und geschwollenen Drüsen führen.
- Analkrebs: Männer, die Sex mit Männern haben, haben ein hohes Risiko, Analkrebs zu entwickeln. Obwohl Analsex nicht direkt Analkrebs verursacht, kann er zu einer Infektion mit dem Warzenvirus (HPV) führen, was das Risiko für die Entwicklung von Analkrebs stark erhöht. Bei HIV scheint es sowohl bei Männern als auch bei Frauen weit verbreitet zu sein.
- Leberkrebs: Das Risiko für Leberkrebs (hepatozelluläres Karzinom) ist bei Menschen mit HIV sehr hoch, die ebenfalls mit Hepatitis B und Hepatitis C infiziert sind.
- Nieren- und Hautkrebs sowie Leukämie und Kopf-Halskrebs sind bei HIV-Infektionen doppelt so häufig.

Es gibt eine Vielzahl von Faktoren, die das Risiko für die Entstehung von Krebs bei HIV erhöhen:

- Infektion mit anderen Viren. Die Infektion mit HIV führt zu einem geschwächten Immunsystem. Dies erleichtert es anderen Viren, Schäden im Körper zu verursachen, was zu Genmutationen führt, die zur Entstehung von Krebs führen.
- Zu den krebserregenden Viren gehören Hepatitis B und C sowie einige Arten von Herpesviren, wie EBV (das typischerweise pfeiffersches Drüsenfieber verursacht) und HPV (verschiedene Stämme des Warzenvirus).
- Rauchen ist ein wichtiger Risikofaktor nicht nur für Lungenkrebs, sondern auch für andere Krebsarten. Nicht zu rauchen oder mit dem Rauchen aufzuhören reduziert das Risiko, viele Krebsarten zu entwickeln.
- Wenn es in der Familiengeschichte irgendeine Form von Krebs gibt, ist es wichtig, auf die Symptome zu achten und Ihrem HIV-Arzt alles Ungewöhnliche zu melden und auch Ihre Familiengeschichte anzugeben.

Es gibt eine Reihe von Krebsvorsorgeprogrammen, wie z.B. das Vorsorgeprogramm für die Zervixzytologie, und es ist wichtig, dass Sie entweder in Ihrer HIV-Klinik oder in Ihrer Hausarztpraxis danach erkundigen. Informationen über das Screening werden bei routinemäßigen und jährlichen Klinikbesuchen bereitgestellt.

Dieser Leitfaden enthält keine Informationen über die Behandlung von Krebs, weder für diejenigen, die mit HIV in Verbindung stehen, noch für diejenigen, die häufiger mit dem Altern zu tun haben, da die Behandlung von Krebs sehr speziell ist und regelmäßig Änderungen in der Behandlung auftreten. Es ist wichtig, dass bei Verdacht auf Krebs sofort nachgeforscht wird und bei Diagnose sofort an spezialisierte Krebstherapeuten (Onkologen) zur Behandlung, Steuerung und Nachsorge weitergeleitet wird.

ZÖGERN SIE NICHT, DA DIE ZEIT BEI DER DIAGNOSE UND BEHANDLUNG VON KREBS VON ENTSCHEIDENDER BEDEUTUNG IST.

Zu den Risikofaktoren für die Entwicklung einer Lebererkrankung gehören:

Medikamente, von denen man weiß, dass sie für die Leber giftig sind:

z.B. mehrere, die üblicherweise zur Behandlung der Tuberkulose verwendet werden. Das Ausmaß der Schäden kann variieren und so ist eine Überwachung der Leberfunktion, wenn diese Medikamente verschrieben werden unerlässlich und es können Medikamenten- oder Dosisänderungen erforderlich sein.

Nicht verschreibungspflichtige Medikamente: Auch als over-the-counter Medikamente (OTC) bekannt, können auch Nebenwirkungen haben, die die Leber betreffen.

Ihr Apotheker sollte Ihnen diese beim Kauf des Medikaments erklären und Sie sollten ihnen immer alle Medikamente, die Sie einnehmen, mitteilen.

Die ART selbst kann für die Leber schädlich sein: Aber auch diejenigen, die den Behandlungsbeginn verzögern oder die HIV-Behandlung unterbrechen, können vermutlich eine Lebererkrankung entwickeln. Daher ist es wichtig, das Blut regelmäßig auf mögliche antiretroviral bedingte Leberschäden zu überwachen.

Hepatitis B und C: diese und auch andere seltenere Hepatitis-Infektionen verursachen Lebererkrankungen. Eine akute Hepatitis kann gelegentlich zu schweren Krankheiten und zum Tod führen, daher ist die Impfung gegen Hepatitis A und B für Menschen mit HIV-Infektion unerlässlich, es sei denn, sie sind bereits immun.

Fettleibigkeit: führt dazu, dass sich große Mengen an Fett in der Leber ablagern, was zu einer abnormen Leberfunktionsstörung und Leberzerstörung führen kann.

Übermäßiger Alkoholkonsum und einige Freizeitdrogen: verursachen Leberschäden und können auch die Verarbeitung von Medikamenten, einschließlich antiretroviraler Mittel, beeinträchtigen, was die Nebenwirkungen von ART noch erhöhen kann.

Einige Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel:

können in hohen Dosen zu
Leberschäden führen. Die Einnahme
von pflanzlichen Medikamenten kann
zu Leberfunktionsstörungen führen,
verursacht aber nicht immer Schäden,
auch wenn sie die Verstoffwechslung
anderer Medikamente wie
verschreibungspflichtiger Medikamente
und ART verändern können.

AIDS-bedingte opportunistische Infektionen (OIs): wie Tuberkulose und CMV-Infektion (Cytomegalievirus) können Schäden an der Leber verursachen.

Niedrige CD4-Zellzahlen: können für Lebererkrankungen prädisponieren.

Gemeinsame Nutzung von

Tattoozubehör und Drogen: kann zu einer Infektion mit Hepatitis B und/oder Hepatitis C führen, die im Laufe der Zeit zu Lebererkrankungen führen kann.

Leber- und Hepatitis-Koinfektion: Hepatologie

Lebererkrankungen sind bei HIV-Infektionen weit verbreitet, vor allem aufgrund von Co-Infektionen mit Hepatitis B und/oder C. Andere Ursachen sind übermäßiger Alkoholkonsum und Freizeitdrogen sowie langfristige Exposition gegenüber einigen antiretroviralen und anderen Medikamenten, die zur Behandlung damit assoziierter Infektionen gegeben werden. Es wird auch angenommen, dass die HIV-Infektion selbst die Leber schädigen kann.

Die Leber ist ein Organ, das Substanzen produziert, die bei der Verdauung von Lebensmitteln helfen. Die Leber filtert Blut aus dem Darm, um Gift- oder Schadstoffe zu entfernen, und verarbeitet die verdauten Nahrungsbestandteile, die als Energie, Vitamine und Mineralien gespeichert werden. Die Leber verarbeitet auch viele Medikamente und nicht verschreibungspflichtige Medikamente. Proteine, wie Antikörper für das Immunsvstem und Gerinnungsfaktoren für das Blut, werden auch in der Leber produziert und jede dieser Funktionen kann durch Leberschäden beeinträchtiat werden.

Solche Schäden an der Leber können durch Infektionen wie Hepatitis B und C, insbesondere durch starken Alkoholund Freizeitdrogenkonsum und einige verschreibungspflichtige Medikamente, einschließlich ART, verursacht werden.

Die Leber ist ein großes Organ und einzigartig, da sie sich selbst reparieren kann. Eine gewisse Schädigung der Leber ist reversibel.

Mit zunehmendem Alter verlangsamt sich jedoch der Reparaturprozess, und anhaltende Beleidigungen der Leber beeinträchtigen ihre Fähigkeit, sich zu erneuern.

Das Altern beeinflusst die verschiedenen Funktionen der Leber auf unterschiedliche Weise. Es erhöht die Geschwindigkeit, mit der Leberzellen (Hepatozyten) Substanzen aufnehmen, verringert aber die Verarbeitungsfunktion der Zellen. beides kann langsam die Leber und den Rest des Körpers schädigen. Die Fähigkeit der Leber, Stoffe, einschließlich Medikamente, auszuscheiden, ändert sich jedoch mit zunehmendem Alter nicht. Es gibt nur wenige Forschungen über die Alterungsprozesse in der Leber und die Ergebnisse sind unterschiedlich, aber niedrige CD4-Zahlen bei HIV und Altern können alle zum Risiko einer Lebererkrankung beitragen.

Lebererkrankungen können langsam fortschreiten, aber bei denjenigen, die mit HIV und Hepatitis B und/oder C koinfiziert sind, kann die Rate des Krankheitsverlaufs schneller sein. Mit der Zeit kann die Leber vernarben, ein Prozess, der als Fibrose bekannt ist und zu schweren Schäden führen kann, der so genannten Zirrhose. Dies ist ein Risikofaktor für die Entstehung von Leberkrebs (hepatozelluläres Karzinom).

Tests zum Nachweis von Lebererkrankungen

Leberenzyme sind Substanzen, die von der Leber unter normalen Umständen produziert werden. Der Wert dieser Substanzen - Alanin-Aminotransferase (ALT), Aspartat-Transaminase (AST), Bilirubin (BR), alkalische Phosphatase (AP) und auch Gamma-Glutamyltransferase (gamma GT) - kann insgesamt erhöht sein oder bestimmte Muster aufweisen, die im Zusammenhang mit verschiedenen Arten von Lebererkrankungen stehen. Ultraschall oder CT- oder MRT-Untersuchungen und Biopsien können durchgeführt werden, um die Ursache der Lebererkrankung zu bestätigen und das Ausmaß der

Leberschädigung zu ermitteln.

Eine bestimmte Art von Ultraschall, der FibroScan®, kann die Fibrose oder Steifigkeit der Leber messen und wird normalerweise vor und manchmal anstelle einer Biopsie durchgeführt.

Das Vorhandensein von Antikörpern (Körperabwehr) gegen Hepatitis A, B und C sollte durch einen Bluttest überprüft werden und je nach Ergebnis kann eine Impfung gegen Hepatitis A und B empfohlen werden.

Symptome einer Lebererkrankung

- Persistente Übelkeit und/oder Erbrechen
- anhaltend dunkler Urin
- heller Stuhl
- gelbliche Hautfärbung und Verfärbung der Skleren (Das Weiße der Augen), als Gelbsucht bekannt, das sehr subtil sein kann
- Starke Müdigkeit, die sich nicht anders erklären lässt
- Starke Bauchschwellung oder Gewichtszunahme

Hepatitis A (HAV)

Wenn keine Antikörper vorhanden sind, ist eine Impfung zur Verhinderung einer zukünftigen Infektion wichtig.

Hepatitis B (HBV)

Wenn keine Antikörper vorhanden sind und keine Immunität gegen Hepatitis B besteht, werden weitere Tests durchgeführt, um das Vorhandensein einer aktiven Infektion festzustellen. Dies wird durch Oberflächenantigen (HBsAg) und envelop-Antigen (HBeAg) sowie durch das Niveau des aktiven Hepatitis-B-Virus (HBV-DNA) angezeigt. Die Behandlung der aktiven Hepatitis B ist sehr erfolgreich, aber eine regelmäßige Ultraschalluntersuchung ist erforderlich, um die Entwicklung von Leberkrebs zu überwachen. Wenn der Test gegen einen anderen Antikörper, Hepatitis B Oberflächenantikörper (anti-HBsAb) negativ ist, sollte eine Impfung gegen Hepatitis B durchgeführt werden.

Hepatitis C (HCV)

Bei Vorhandensein von Antikörpern wird ein Hepatitis-C-Viruslasttest durchgeführt und bei positivem Befund die Diagnose einer aktiven Hepatitis-C-Infektion bestätigt. Ihr Arzt kann die anderen notwendigen Tests sowie die Behandlungsoptionen besprechen, die sich schnell weiterentwickeln. Es gibt derzeit keinen Impfstoff gegen HCV.

Alle Symptome, egal wie trivial sie auch sein mögen, sollten einem Arzt gemeldet werden, da Krankheiten der Nerven und des Gehirns bei einer HIV-Infektion häufig auftreten.

Nerven und Gehirn: Neurologie

Sowohl das Altern als auch die HIV-Infektion können zu einer Verschlechterung der Nerven, der von ihnen versorgten Muskeln sowie des Rückenmarks und des Hirngewebes führen. Die frühzeitige Einnahme von ART und die Wahl spezifischer Medikamentenkombinationen kann dazu beitragen, das Ausmaß möglicher Hirnschäden zu verhindern oder zu verringern und möglicherweise progressive Krankheiten wie Demenz zu vermeiden.

Der altersbedingte Verlust von funktionierenden Zellen im Gehirn führt zu einer verminderten Fähigkeit, sich zu erinnern oder neue Fähigkeiten zu erlernen (kognitive Funktion). Darüber hinaus wird das komplexe Netzwerk von Nerven, die den Rest des Körpers versorgen, weniger effizient, unter anderem mit verlangsamten Reaktionszeiten. Es gibt signifikante individuelle Unterschiede in der Häufigkeit, mit der diese Veränderungen mit dem Alter auftreten,

und sie scheinen durch HIV- und HCV-Infektionen verschlimmert zu werden.

Die Symptome einer frühen neurologischen Erkrankung können subtil sein und daher leicht übersehen oder ignoriert werden. Dazu gehören Schwindel, Schwäche oder Kraftverlust, anhaltende oder starke Kopfschmerzen, Kribbeln, Stiche und Taubheitsgefühl, entweder in den Händen und Füßen oder anderswo. Diese Symptome sollten Sie immer Ihrem HIV-Arzt mitteilen.

Periphere Neuropathie

Dies ist ein Zustand der langen Nerven, der Kribbeln, Stiche, Taubheitsgefühl und Schmerzen in den Füßen und/oder den Händen verursacht und der sich die Arme und Beine lang ausbreiten kann. Mit zunehmendem Alter tritt es viel häufiger auf. Es kann direkt auf die Auswirkungen der HIV-Infektion, einige ARTs, andere Medikamente, Vitaminmangel, Diabetes und übermäßigen Alkoholkonsum zurückzuführen sein.

Periphere Neuropathie kann manchmal über Bluttests vermutet werden, aber dann sind spezifischere Tests wie Nervenleitgeschwindigkeitsmessungen (NLG) für eine genaue Diagnose erforderlich. Symptome können durch Beseitigung oder Reduzierung der Ursache verbessert werden, wie z.B. übermäßiger Alkoholkonsum. Spezifische Medikamente können dazu beitragen, den Zustand zu verbessern oder die Symptome zu behandeln.



Die Sinne

Die fünf Sinne (Geschmackssinn, Tastsinn, Hören, Sehen und Riechen) können auch durch das Altern beeinflusst werden, am häufigsten das Hören und Sehen. Geschmack und Geruch sind in der Regel gut erhalten, können aber durch einige Medikamente verändert werden. Es ist sehr wichtig, zwischen dem reinen Altern und dem, was eine Komplikation der HIV-Infektion, ART oder anderer Medikamente sein könnte, zu unterscheiden.

Funktion der Hand

Diese nimmt mit zunehmendem Alter sowohl bei Männern als auch bei Frauen, insbesondere nach dem 65. Lebensjahr, ab und ist das Ergebnis einer Kombination aus strukturellen Veränderungen (an Gelenken, Muskeln, Sehnen, Knochen, Nerven, Blutversorgung, Haut und Fingernägeln) sowie Griff- und Klemmkraft, die sich alle auf die Handgeschicklichkeit auswirken. Diese altersbedingten

Veränderungen werden oft von anderen Erkrankungen begleitet, die mit dem Alter und einer HIV-Infektion häufiger auftreten, wie z.B. Osteoarthritis und rheumatoide Arthritis und komplizieren diese. Die Funktion der Hand kann von Ergotherapeuten und Physiotherapeuten beurteilt und durch Hilfsmittel verbessert werden.

Schlaganfall

Schlaganfall (zerebrovaskulärer Insult), entweder durch Gerinnsel in Blutgefäßen im Gehirn oder durch Blutungen aus diesen Gefäßen, kann zur Lähmung einer Körperseite führen und auch die Sprache beeinträchtigen, je nachdem, wo das Gerinnsel oder die Blutung auftritt. Eine Verbesserung oder sogar Wiederherstellung der verlorenen Funktion ist mit Hilfe einer schnellen medikamentösen Therapie in einer Schlaganfalleinheit (stroke unit) mit anschließender Physio- und Ergotherapie möglich. Veränderungen im Lebensstil, wie z.B. die Beendigung des Rauchens, können das Risiko für einen Schlaganfall verringern.

Der Schlaganfall ist ein medizinischer Notfall, und es ist von entscheidender Bedeutung, jemanden zu helfen schnell ins Krankenhaus zu gelangen und eine frühzeitige Behandlung zu erhalten.

Die Gedächtnisstütze **Gesicht** (face), **Arm** (arm), **Sprache** (speech), **Zeit** (time) (F.A.S.T.) kann Ihnen helfen, die Symptome eines Schlaganfalls zu erkennen. Weitere Informationen finden Sie unter **www.nhs.uk/actfast**

Verdacht auf einen Schlaganfall? Handeln Sie SCHNELL und wählen sie den Notruf! Was ist das menschliche Gedächtnis?" fragte Manning. "Es ist sicherlich kein passiver Aufnahme-Mechanismus, wie eine digitale Disc oder ein Tonband.

Es ist eher wie eine Geschichtenerzähl-Maschine.

Sinnesinformationen werden in Wahrnehmungsfetzen zerlegt, die wieder zerlegt werden, um als Erinnerungsfragmente gespeichert zu werden. Und nachts, wenn der Körper ruht, werden diese Fragmente aus dem Lager herausgeholt, wieder zusammengesetzt und wieder abgespielt. Jeder Durchlauf überträgt sie tiefer in die neuronale Struktur des Gehirns. Und jedes Mal, wenn eine Erinnerung geprobt oder zurückgerufen wird, wird sie ausgearbeitet. Wir können ein wenig hinzufügen, ein wenig verlieren, an der Logik basteln, Abschnitte ausfüllen, die verblasst sind, vielleicht sogar unterschiedliche Ereignisse zusammenführen."

Arthur C. Clarke (1917—2008), englischer Science-Fiction-Autor

HIV-assoziierte neurokognitive Beeinträchtigung (HAND)

Asymptomatische neurokognitive Beeinträchtigung (ANI): Hirnveränderungen sind vorhanden, aber, wie angedeutet, gibt es keine Symptome. Es wird diagnostiziert, wenn Individuen bei neuropsychologischen Tests schlecht abschneiden, aber es keine Symptome gibt, die für die Person oder für andere offensichtlich sind.

Leichte kognitive Beeinträchtigung (MCI): Die Symptome können von einer spürbaren Veränderung der Konzentrationsspanne und einer Verschlechterung des Kurzzeitgedächtnisses bis hin zu Problemen bei der Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens (ADLs) reichen.

HIV-assoziierte Demenz (HAD): früher bekannt als AIDS-Demenz-Komplex (ADC). HAD ist durch erhebliche Gedächtnisstörungen gekennzeichnet. wie z.B. die richtige Einnahme von Medikamenten oder die Zubereitung von Mahlzeiten; die Fähigkeit, komplexe Aufgaben wie das Binden von Schuhbändern zu erfüllen, ist besonders beeinträchtigt. Auch Stimmungs-, Verhaltens- und Persönlichkeitsänderungen können auftreten. Es ist unklar, ob MCI immer zu Demenz führt, da die mit MCI diagnostizierten Patienten über viele Jahre hinweg stabil bleiben können.

Neurokognitive Beeinträchtigung und Demenz

Seit dem Aufkommen von ART ist die Prävalenz von HIV-Demenz zurückgegangen. Neuere Forschungen haben jedoch gezeigt, dass die HIV-bedingte neurokognitive Beeinträchtigung zunimmt, da die Menschen mit einer HIV-Infektion länger leben.

Sie kann reduzierte Kognition (Denken), motorische Kontrolle (Verlust der Muskelkontrolle und Verlangsamung von Reflexen) und psychologische (Stimmungs-) Veränderungen beinhalten.

HIV-assoziierte neurokognitive Störungen (HAND) sind vermutlich auf eine Veränderung der chemischen Umgebung des Gehirns zurückzuführen, die durch eine HIV-Infektion ausgelöst wird.

Ähnliche Veränderungen treten auch mit dem Altern auf, scheinen sich aber mit der HIV-Infektion früher zu entwickeln. Die Veränderungen können leicht sein und von der betroffenen Person nicht bemerkt werden. Schwere Symptome können auftreten und werden mit zunehmender Demenz immer beeinträchtigender.

Die niedrigste CD4-Zahl (bekannt als Nadir) ist ein Risikofaktor für einen signifikanten neurologischen Rückgang, auch wenn mit der ART anschließend eine nicht nachweisbare Viruslast und gute CD4-Werte erreicht werden. Dies impliziert, dass HIV-assoziierte Hirnerkrankungen mit der Dauer und Schwere der Infektion zusammenhängen und untermauert die Argumentation, ART früher zu starten. Einige Medikamente zur Behandlung von HIV können mehr Schutz vor neurokognitivem Abbau bieten als andere, indem sie effektiver die Aktivität des Virus im Gehirn reduzieren. Es ist wichtig, die Ursache und das Ausmaß von neurokognitiven Veränderungen durch spezialisierte Tests vor der Medikamentenwahl oder Änderung zu ermitteln

Solche neuropsychologischen Tests gehören in vielen HIV-Kliniken zur Standardversorgung.

Symptome der neurokognitiven Beeinträchtigung

- Verminderte Konzentrationsfähigkeit
- Verschlechterung des Kurzzeitgedächtnisses
- Schwierigkeiten beim Erlernen neuer Fähigkeiten
- Schwierigkeiten mit Koordination, Mobilität und langsamere Geschwindigkeit
- Stimmungswechsel und die Entstehung von Depressionen

Und es begab sich, dass Isaak alt war geworden und seine Augen dunkel wurden zu sehen..."

1 Mose 27

Augen und Sehvermögen: Augenheilkunde

Obwohl das Altern bei den meisten das Sehvermögen betrifft, bieten die Fortschritte der Medizintechnik die Möglichkeit, bei den meisten Menschen ein gutes Sehvermögen zu erhalten oder wiederherzustellen.

Einer der häufigsten Gründe für die Verschlechterung der Sehkraft ist die Veränderung der Linse. Im normalen Leben von Kindern und Erwachsenen ist die Linse kristallklar und flexibel, aber das Altern führt dazu, dass die Linse trüb wird und sich ein Grauer Star (Katarakt) bildet, was zu einer Sehbehinderung führt. Katarakte können leicht operativ entfernt und durch Kunstlinsen ersetzt werden.

Mit der Zeit wird die Linse weniger flexibel und das Auge verliert seine Fähigkeit, über einen weiten Entfernungsbereich zu fokussieren. Der Verlust des Nahsehens mit dem Alter wird als Alterssichtigkeit bezeichnet und mit einer Brille behandelt.

Wenn das Immunsystems durch ART wiederhergestellt ist, gibt es keine spezifischen Augenerkrankungen, die mit HIV selbst in Verbindung gebracht werden. Diabetes und Bluthochdruck, die beide häufiger bei HIV-Infektionen und Alterungsprozessen auftreten, wirken sich jedoch auf die Netzhaut (Membran auf der Rückseite des Auges) aus, was zu einer Verschlechterung der Sehkraft und sogar zu Blindheit führen kann. Die Gelbfärbung der Sklera (der weiße Teil des Auges) und/oder der Haut kann durch bestimmte HIV-Medikamente und

auch durch einige Lebererkrankungen wie Hepatitis B und Hepatitis C verursacht werden. Ihr HIV-Arzt kann Ihnen vorschlagen, Ihre ART zu wechseln, wenn dies der Fall ist.

Es gibt viele andere Erkrankungen, die mit dem Alter das Auge betreffen, aber es gibt noch keinen Beweis dafür, dass HIV eine dieser Erkrankungen direkt verändert. Die Tränenkanäle und die äußere Membran des Auges, Hornhaut genannt, unterliegen durch den Alterungsprozess dem Verschleiß. Weitere wichtige Erkrankungen des alternden Auges sind das Glaukom, welches bei erhöhtem Druck im Auge auftritt, und die Schädigung der Membran an der Rückseite des Auges, der Netzhaut, die sich lösen kann und eine chirurgische Behandlung erfordert. Jede plötzliche Änderung des Sehvermögens oder Verlust des Sehvermögens sollte unverzüglich einer Notaufnahme gemeldet werden, vorzugsweise in einer spezialisierten Augenklinik.

Regelmäßige Augenuntersuchungen sind ab dem 40. Lebensjahr unerlässlich. Der Besuch beim Optiker sollte alle 1-2 Jahre und bei Vorliegen von Diabetes, Bluthochdruck oder Glaukom auch häufiger durchgeführt werden.

Sexualleben und Hormone: Endokrinologie

Die Andropause und die Menopause verursachen bei einigen Männern und Frauen signifikante Symptome. Es ist wichtig zu unterscheiden, welche davon auf eine HIV-Infektion und welche durch altersbedingte Veränderungen des Hormonspiegels zurückzuführen sind.

Andropause

Dies ist der Begriff, der verwendet wird, um die Symptome zu beschreiben, die mit einem niedrigen Testosteronspiegel verbunden sind, der bei allen Männern über 30 im Rahmen des Alterungsprozesses mit einer geschätzten Rate von 10% pro Jahrzehnt abnimmt.

In der HIV-negativen Bevölkerung würden Tests normalerweise mit 50 beginnen. Bei einer HIV-Infektion scheint der Testosteronmangel jedoch in einem früheren Alter zu beginnen und ist häufiger bei Menschen mit einer niedrigen CD4-Zahl und Menschen, die androgene Steroide (Testosteronpräparate) eingenommen haben.

Eine verminderte Produktion von Testosteron wird durch einen Anstieg eines anderen Hormons, des sogenannten Sexualhormon-bindenden Globulins (SHBG), ausgeglichen. Dies bindet an einen Teil des im Blut zirkulierenden Testosterons und stellt dem Körper noch weniger Testosteron zur Verfügung, was zu unterschiedlichen körperlichen und geistigen Veränderungen führen kann, die Teil der Andropause sind.

Zu den Symptomen der Andropause gehören:

- Niedriger Sexualtrieb
- Verminderte frühmorgendliche Erektionen
- Schwierigkeiten, Erektionen zu bekommen oder solche zu bekommen, die nicht so stark wie gewöhnlich sind.
- Energiemangel oder M\u00fcdigkeit
- Verlust von Kraft oder Muskelmasse
- Erhöhtes Körperfett
- Hitzewallungen und Schweißausbrüche
- Reizbarkeit und Stimmungsschwankungen
- Depressionen

Einige dieser Symptome können auch bei einer HIV-Infektion auftreten oder Nebenwirkungen der ART oder anderen Medikamenten sein. Der Beginn eines einzelnen Symptoms kann schleichend sein, die Symptome müssen nicht zusammen auftreten und können von Person zu Person variieren, aber sie sollten alle Ihrem Arzt mitgeteilt werden.

Ein niedriger Testosteronspiegel stellt für Männer ein höheres Risiko für die Entwicklung einer Osteoporose dar. Es sind noch weitere Untersuchungen erforderlich, aber Studien haben gezeigt, dass ein niedriger Testosteronspiegel wahrscheinlich auch das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (CVD) erhöht. Andere Studien haben gezeigt, dass ältere Männer mit niedrigem Testosteronspiegel auch ein höheres Risiko für kognitive Beeinträchtigungen haben.

Bluttests auf Testosteron und andere Sexualhormone können feststellen, wie ausgeprägt das Problem ist, und können helfen, die zugrunde liegende Ursache aufzudecken. Diese Tests werden am besten am frühen Morgen durchgeführt, wenn der Testosteronspiegel am höchsten ist.

Andere Ursachen für einen niedrigen Testosteronspiegel sollten untersucht werden, da die Behandlung des Mangels von Nutzen ist, um die Symptome von Andropause zu lindern, insbesondere um Osteoporose zu verhindern und das sexuelle Interesse zu verbessern. Lebensstiländerungen mit regelmäßiger Bewegung, weniger Alkohol- und Freizeitdrogenkonsum, weniger Stress und einer guten Ernährung werden ebenfalls empfohlen.

Testosteronersatz gibt es in verschiedenen Formen, einschließlich Gel, Pflaster und Injektionen. Jede Methode hat Vorund Nachteile und Nebenwirkungen, die bei der Wahl der Ersatztherapie zusammen mit Ihrem Arzt bedacht werden sollten

Symptome der Menopause

Schlaflosigkeit (Schlafstörungen): und Nachtschweiß, der auch bei einer HIV-Infektion auftreten kann. Schlafstörungen können zu Müdigkeit, Stimmungsschwankungen und Konzentrationsproblemen führen.

Hitzewallungen: (ein Hitzegefühl, das normalerweise das Gesicht und den Oberkörper betrifft und manchmal mit einer schnellen Herzfrequenz verbunden ist, die einige Minuten anhält) sind bei Frauen während der Menopause häufig.

Haut- und Haarveränderungen: resultieren aus einem reduzierten Hormonspiegel; die Haut wird trockener und das Haar dünner und spröder. Diese Veränderungen reichen über die Menopause hinaus, können aber auch bei HIV-Infektionen.

Begleiterkrankungen und einigen Medikamenten auftreten.

Müdigkeit: (sich die ganze Zeit müde zu fühlen, mit niedrigem Energieniveau, das durch Erholung nicht gelindert wird) kann ein Symptom der Menopause, der HIV-Infektion und/oder der ART oder anderer Medikamente sein.

Vermehrte Harnwegsinfektionen:

können durch einen verminderten Hormonspiegel entstehen, der zu einer Ausdünnung der Membranen an der Harnröhre (Urethra) führt (die Röhre von der Blase nach außen, durch die der Urin fließt). Dies ist wahrscheinlich nicht auf eine HIV-Infektion zurückzuführen, kann aber auf eine sexuell übertragbare Infektion oder Nierenerkrankung hinweisen und sollte untersucht werden.

Knochendichteverlust oder

Osteoporose: tritt bei Frauen nach der Menopause aufgrund eines reduzierten Östrogenspiegels schneller auf. HIV-Infektionen und einige antiretrovirale Medikamente führen zu einer Verdünnung der Knochen und einem erhöhten Frakturrisiko.

Menopause

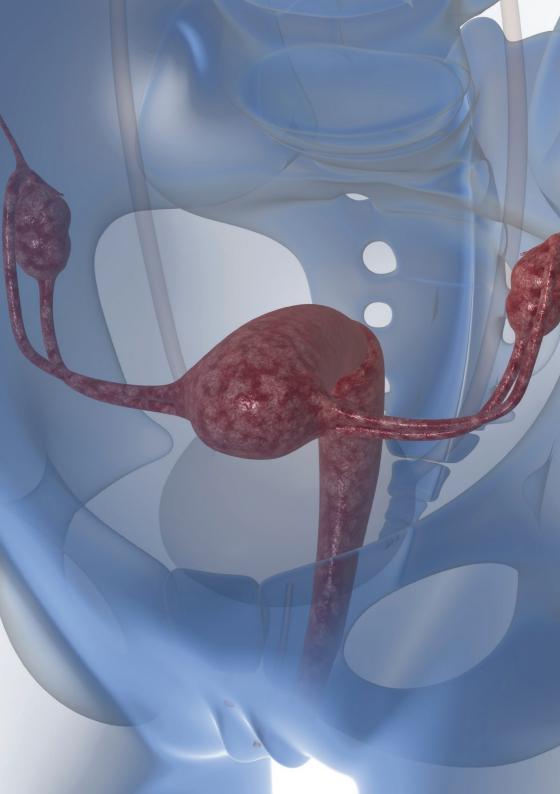
Die Menopause ist das Stadium, in dem die Eierstöcke aufhören, das weibliche Sexualhormon Östrogen zu produzieren, die Menstruation (mit Regelblutungen) endet und die Geburt von Kindern ist deshalb mit natürlichen Mitteln nicht mehr möglich. Es ist ein schleichender Prozess, der im Durchschnitt im Alter zwischen 45 und 55 Jahren stattfindet. Frauen mit HIV-Infektion können Unregelmäßigkeiten in ihren Zyklen erleben und sind möglicherweise etwas häufiger von einer frühen Menopause (unter 45 Jahren) betroffen. Es ist wichtig, mit Ihrem Arzt alle Veränderungen Ihrer Periode oder andere Symptome zu besprechen, um die Sie sich sorgen.

Es gibt eine große individuelle Variation in der Art und Schwere der Symptome, die Frauen während der Menopause erleben.

Viele Symptome sind vorübergehend und können durch einfache Lebensstiländerungen unterstützt werden: regelmäßige körperliche Betätigung, ausgewogene Ernährung mit regelmäßigen kleinen Mahlzeiten, Aufrechterhaltung eines normalen BMI und Reduzierung der Alkohol- und Koffeinzufuhr können dazu beitragen, die Schwere der Hitzewallungen zu reduzieren und vor einer Ausdünnung der Knochen zu schützen. Wenn die Symptome besonders beeinträchtigend sind, können Frauen sich für eine Hormonersatztherapie oder andere Medikamente entscheiden.

Die Hormonersatztherapie (HRT) ist besonders effektiv bei der Reduzierung von Hitzewallungen und nächtlichen Schweißausbrüchen, mit einer anschließenden Verbesserung des Schlafverhaltens, der Stimmung, des Energieniveaus und der Konzentration. Es gab in der Vergangenheit viele Meinungsverschiedenheiten über die Hormonersatztherapie, aber sie gilt heute für die meisten Frauen als sicher und kann verwendet werden, um Wechseliahresbeschwerden sicherlich bis zu einem Alter von 50 Jahren und wenn nötig bis zum Alter von 60 Jahren, zu lindern. Darüber trägt die Hormonersatztherapie dazu bei, eine weitere Verdünnung der Knochen zu verhindern und soll einen gewissen Schutz vor Herzerkrankungen bieten, wenn sie zum Zeitpunkt der Menopause begonnen wird. Dies könnte besonders für Frauen mit HIV von Vorteil sein, aber es gab nur sehr wenige spezifische Studien, die den langfristigen Nutzen der HRT für HIV-positive Frauen untersuchten

Die HRT kann in Form von Tabletten, Pflastern, Gels oder Implantaten verschrieben werden. Bei HIV-positiven Frauen, die ART einnehmen, kann es zu Arzneimittelwechselwirkungen kommen, was bedeutet, dass etwas höhere Dosen von Hormonen erforderlich sind, um eine angemessene Symptombesserung zu erreichen. Vaginale und genitale Symptome können durch lokale vaginale Östrogencremes oder Pessare besser als durch



systemische Medikamente behandelt werden.

Vor Beginn der Hormonersatztherapie sollten Frauen, insbesondere wenn es eine persönliche oder familiäre Vorgeschichte von Brustkrebs oder Blutgerinnungsstörungen gibt, über die Risiken und den Nutzen der individuellen Behandlung beraten werden. Viele Hausärzte können diese Beratung anbieten, aber eine Überweisung an eine spezialisierte Fachklinik für Wechseljahre oder ein Frauengesundheitsservice kann notwendig sein.

Frauen, die während und nach der Menopause weiterhin sexuell aktiv sind, sollten ermutigt werden, Safer Sex zu praktizieren, sich auf sexuell übertragbare Infektionen testen zu lassen und gegebenenfalls eine spezielle Verhütungsberatung zu in Anspruch nehmen. Alle Frauen sollten weiterhin bis zum Alter von 65 Jahren eine regelmäßige Gebärmutterhalsuntersuchung durchführen und in jedem Alter auf die Brust zu achten, insbesondere aber in der perimenopausalen und postmenopausalen Zeit, in der das Brustkrebsrisiko erhöht ist.

Es gibt keinen bekannten Zusammenhang zwischen Brustkrebs und HIV, aber Brustkrebs ist der häufigste Krebs in Großbritannien. Es ist daher wichtig, dass alle Frauen auf Auffälligkeiten der Brüste achten. Bei der Sensibilisierung hierfür geht es darum, Frauen zu ermutigen, sich ihres Körpers im Allgemeinen bewusst zu

werden und ihre eigenen Brüste kennenzulernen. Das Frlernen, wie ihre Brüste zu verschiedenen Zeiten aussehen und sich anfühlen, wird den Frauen helfen zu wissen, was für sie normal ist, und sie werden sich sicherer fühlen, wenn es darum geht, ungewöhnliche Veränderungen wie Knoten oder Veränderungen in der Haut oder den Brustwarzen zu erkennen. Die meisten Veränderungen werden sich dabei nicht als Brustkrebs herausstellen, aber wenn es sich um Brustkrebs handeln sollte, ist eine Behandlung umso einfacher und effektiver, je früher er diagnostiziert wird. Auch wenn es ungewöhnlich ist, können Männer auch Brustkrebs bekommen, so dass sie auch auf Veränderungen der Brust achten müssen

Das UK National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) empfiehlt, dass eine Sensibilisierung für Veränderungen der Brust bedeutet:

- Zu wissen, was für dich normal ist.
- Betrachte deine Brüste und spüre sie.
- Wissen, nach welchen Änderungen man suchen muss.
- unverzügliches Melden von Veränderungen
- Teilnahme am routinemäßigen Brustscreening, wenn Sie 50 oder älter sind

Ein Archäologe ist der beste Ehemann, den eine Frau haben kann - je älter sie wird, desto mehr interessiert er sich für sie"

Agatha Christie (1890—1976), englische Krimi-Autorin

Veränderungen der Brust

Achten Sie auf die folgenden Veränderungen Ihrer Brüste:

- Veränderungen in der Kontur oder Form der Brust, insbesondere durch Armbewegungen oder durch das Anheben der Brust.
- Veränderungen des Aussehens oder des Hautgefühls, wie z.B. Falten- oder Knötchenbildung.
- Unbehagen oder Schmerzen in einer Brust, die ungewöhnlich sind, insbesondere wenn sie neu und anhaltend sind
- Alle neuen Knoten, Verhärtungen oder Unebenheiten in einer Brust oder Achselhöhle, die sich vom gleichen Bereich der anderen Brust und Achselhöhle unterscheiden.
- Brustwarzenausfluss, der neu und nicht milchig ist.
- Blutungen aus der Brustwarze
- Feuchte, rote Stellen an der Brustwarze, die schwer abheilen.
- Jede Änderung der Brustwarzenposition, wie z.B. hochgezogene oder anders ausgerichtete Brustwarzen.
- Ein Ausschlag auf oder um die Brustwarze herum.

Wenn Sie eine dieser Änderungen bemerken, wenden Sie sich an Ihren Hausarzt oder eine andere medizinische Fachkraft.

Das deutsche Brustkrebs-Screening-Programm lädt Frauen im Alter von 50 bis 70 Jahren zu einer Mammographie (Röntgenaufnahme der Brust) ein. Wenn es eine familiäre Häufung von Brustkrebs gibt, kann die Mammographie in einem jüngeren Alter begonnen, häufiger durchgeführt und Gentests empfohlen werden.

HIV-Medikamente können Veränderungen in der Brust verursachen, die sie größer und knotiger machen. Diese Knoten sind in der Regel gutartige Zysten des Brustgewebes. In solchen Fällen ist es wichtig, in höchster Alarmbereitschaft zu sein, da eine Zunahme der Größe und des Vorhandenseins von Zysten das Auftreten eines neuen, schwerwiegenderen Knotens verdecken kann. Wenden Sie sich bei Problemen besser früher als später an einen Arzt.

Brustvergrößerungen oder Schmerzen und/oder Schwellungen um die Brustwarzen herum können auch bei Männern auftreten. Dies wird als Gynäkomastie bezeichnet und wird manchmal durch HIV-Medikamente, anabole Steroide oder ein Hormonungleichgewicht verursacht. Es sollte Ihrem HIV-Arzt mitgeteilt werden.



Sexualleben und Hormone: Endokrinologie

Einige Befunde deuten darauf hin, dass Menschen, die regelmäßiger ihr ganzes Leben lang Sex haben, auch länger ihr sexuelles Verlangen und ihre sexuelle Funktionalität aufrechterhalten werden. Es ist daher wichtig, Veränderungen der Libido (sexuelles Verlangen) oder der sexuellen Funktion zu untersuchen, wenn sie auftreten, und die Probleme umgehend zu behandeln.

Niedriges sexuelles Verlangen kann in jedem Alter auftreten. Die Häufigkeit und das Interesse an Sex nehmen mit zunehmendem Alter bei verschiedenen Menschen unterschiedlich stark ab: insbesondere bei Frauen kann es mit Beginn der Menopause plötzlich auftreten. Es kann mehrere Gründe dafür geben: hormonelle Veränderungen, schlechte Stimmung, schlechter Schlaf, Müdigkeit, Körperformänderungen und Probleme mit dem Körperbild, Beziehungs- und familiäre Veränderungen können alle die Libido einer Frau beeinflussen. Vaginale Trockenheit, die häufig nach der Menopause auftritt, kann zu Beschwerden und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr führen, sie kann aber leicht mit vaginalen Östrogencremes und Gleitmitteln behandelt werden

Bei der erektilen Dysfunktion (ED) bei Männern können Probleme mit der Ejakulation und der Orgasmusunfähigkeit, sowohl durch das Altern als auch durch die HIV-Infektion, auftreten. Autonome Neuropathie, die am häufigsten mit Diabetes in Verbindung gebracht wird, kann aufgrund von Nervenschäden auch zu verminderten Erektionen und vermindertem Empfinden führen. Andere Erkrankungen, die zu ED führen können, sind Gefäßerkrankungen, wie z.B. durch Diabetes und Rauchen hervorgerufen oder durch übermäßiger Alkoholkonsum und einige Freizeitdrogen.

Für Menschen, die ART einnehmen, ist es wichtig zu erkennen, dass bestimmte Medikamente, insbesondere Protease-Inhibitoren, sowie einige Antidepressiva und blutdrucksenkende Medikamente die Sexualfunktion beeinträchtigen können.

Testosteron und andere Sexualhormone sollten bei Männern gemessen werden, die sich über eine Abnahme der Libido beschweren. Hormonuntersuchungen sind bei Frauen weniger hilfreich, können aber in Einzelfällen durchgeführt werden.

Verschiedene Faktoren, wie z.B. Stress, können nicht nur sexuelle Dysfunktion verursachen, sondern auch die Schwere der vorbestehenden Probleme verschlimmern.

Die Therapie kann Hormonersatz und andere Medikamente, lokale topische Behandlung bei vaginaler Trockenheit, psychosexuelle Beratung, Beziehungsberatung oder Psychotherapie umfassen. Die frühzeitige Diagnose einer sexuellen Dysfunktion sollte zu einer frühzeitigen Behandlung führen, sodass eine rasche Konsultation des zuständigen Arztes unerlässlich ist.

Es ist wichtig, Probleme im Zusammenhang mit der Sexualfunktion mit Ihrem HIV-Arzt oder anderen medizinischen Fachleuten zu besprechen; finden Sie jemanden, mit dem Sie gerne über diese Themen sprechen.

Haut-, Haar- und Nagelprobleme sind bei Menschen mit HIV-Infektion und bei älteren Menschen häufig, können aber mit guter Pflege, verbesserter Hygiene und bei Bedarf auch mit Medikamenten behandelt werden.

Zu den Risikofaktoren für die Entwicklung von Hautkrebs gehören:

- Langfristige Sonnenexposition
- Das Basalzellkarzinomrisiko wird durch Sonnenbrand-Episoden in der Kindheit erhöht
- Das Risiko eines Spinozellulären Karzinoms ist mit der allgemeinen Sonnenexposition verbunden.
- Personen mit heller Haut, heller Haarfarbe und hellen Augen

haben ein höheres Risiko, in der Sonne zu verbrennen, und sind stärker von Sonnenschäden bedroht als dunkelhäutige Personen.

- Älteres Alter
- Eine familiäre Vorgeschichte von Hautkrebs
- HIV-Infektion und andere Ursachen der Immunsuppression.

Haut, Haare und Nägel: Dermatologie

Die lebenslange Hautpflege reduziert die Auswirkungen des Alterns; dazu gehört auch eine vorsichtige Sonnenexposition, die auch das Risiko von Hautkrebs verringern kann. Eine gute Nagelpflege und gut passendes Schuhwerk helfen, das Risiko von Verletzungen und Infektionen der Füße im Alter zu reduzieren.

Haut

Die Haut ist das größte Organ des Körpers und gleichzeitig die erste Abwehr gegen viele Infektionen. Die Haut zeigt in der Regel die ersten Anzeichen des Alterns, da der Abbau des Hautgewebes, das so genannte Kollagen, mit dem Auftreten von Falten, ab etwa Mitte Zwanzig deutlich wird. Die Haut wird auch weniger elastisch, und dieser Prozess wird durch übermäßige Sonneneinstrahlung, Rauchen, übermäßigen Alkoholkonsum und Freizeitdrogen beschleunigt.

Obwohl die mit dem Altern verbundenen Hauterkrankungen in der Regel mild sind, gehören dazu auch Hautkrebs, der von der Toxinexposition, einschließlich Sonne, abhängt. Einige lokalisierte Hautkrebsarten sind weniger aggressiv als andere und lassen sich leicht behandeln. Die Pigmentierung der Haut verändert sich mit zunehmendem Alter und führt zu sogenannten Leberflecken. Da die in der Haut liegenden Blutgefäße empfindlicher werden, können Blutergüsse leichter auftreten.

Die Haut besteht aus zwei Schichten, der Epidermis und der Dermis. Das Plattenepithelkarzinom (SCC) entwickelt sich in den oberen Schichten und das Melanom (der schwerste Hautkrebs) in den tieferen Schichten. Das Basalzellkarzinom (BCC) entsteht an der Unterseite der Epidermis und ist die häufigste Form von Hautkrebs. Hautkrebs ist in der Regel langsam wachsend und es kann Jahre dauern, bevor er bemerkt wird, obwohl er sich schnell entwickeln kann, so dass alle sich schnell verändernden Hautbereiche Ihrem Arzt gezeigt werden sollten.

Jeder Mensch braucht Sonnenlicht, um die Aktivierung von Vitamin D in der Haut zu ermöglichen und die normale Knochenstruktur und -funktion zu erhalten. Zwanzig Minuten pro Tag ist die durchschnittliche empfohlene Menge. Es ist jedoch wichtig, Maßnahmen zu ergreifen, um das Risiko von Hautkrebs im späteren Leben zu reduzieren.

Wenn Sie in der Vergangenheit regelmäßig der Sonne ausgesetzt waren, besonders als Sie noch ein Kind waren, sollten Sie Ihre Haut regelmäßig auf verdächtige Veränderungen überprüfen. Hautveränderungen, die sich nach sechs Wochen nicht zurückbilden oder vergrößern, sollten mit einem Arzt besprochen werden.

Dazu gehören:

 Eine Wunde auf dem der Sonne ausgesetzten Hautbereich, die nicht heilt oder anhaltend blutet.

- Alle neuen Muttermale, besonders wenn sie schnell wachsen, jucken oder bluten.
- Geschwüre ohne offensichtliche Ursache, die nicht innerhalb eines Monats abheilen.

Auch die Haut kann von einer HIV-Infektion betroffen sein, und Hautveränderungen gehören oft zu den ersten Anzeichen einer Funktionsstörung des Immunsystems, wobei Erkrankungen wie Ekzeme und Psoriasis häufiger auftreten. Auch Warzen an den Fußsohlen (Warzen) und Pilzinfektionen sind häufig, wenn auch leicht zu behandeln. Daher ist es wichtig, dass ein Arzt das Aussehen der Haut so früh wie möglich überprüft. Die HIV-Infektion verdoppelt das Risiko für das schwerwiegende Melanom und wenn es bei einer HIV-Infektion auftritt, verhält es sich aggressiver.

Haare

Der Haarausfall nimmt mit steigendem Alter zu und das verbleibende Haar wird spröder. Haarausfall bei Männern ist weit verbreitet, aber nicht öfter bei HIV-Infektionen. Es ist wichtig, zwischen Veränderungen zu unterscheiden, die mit einer HIV-Infektion und/oder Medikamenteneinnahme verbunden sind, und solchen, die durch das Altern oder andere Bedingungen verursacht werden.

Stress, ob körperlich oder geistig, kann zu einer sogenannten Alopezie führen, die zu einem teilweisen oder vollständigen Haarausfall führt. Es ist auch in einer lückenhaften Variante bei Syphilisinfektion zu sehen. Eine abnormale Schilddrüsenfunktion kann auch zu Haarausfall oder zur Ausdünnung führen.

Diese Beschwerden können bei Ihren regelmäßigen Terminen überprüft werden

und anschließend können Sie sich an den entsprechenden Spezialisten, in der Regel einen Dermatologen, wenden.

Der Eisen- und Schilddrüsenhormonspiegel sollte, wenn Haarausfall festgestellt wird, jährlich oder häufiger überprüft werden.

Selbsthilfemöglichkeiten zur Reduzierung des Haarausfalls beinhalten die Vermeidung von chemischen Haarbehandlungen wie Dauerwelle und Färbung. Angst und Stress müssen angegangen werden. B-Komplex-Vitamine und Sojazusätze können helfen, sowohl trockenes Haar als auch Haarausfall zu lindern, letzteres kann auch mit spezifischen Medikamenten behandelt werden.

Nägel

Nagelerkrankungen sind in der alternden Bevölkerung häufig. Dies ist zum Teil auf eine Beeinträchtigung der Durchblutung, eine erhöhte Anfälligkeit für Pilzinfektionen, Auswirkungen von Medikamenten und weiterreichende Krankheitsprozesse wie Psoriasis oder unentdeckte Langzeitbeschwerden wie Syphilis zurückzuführen. Mit zunehmendem Alter werden die Nägel spröder und verletzungsanfälliger. Das

Bewusstsein für die Symptome und Anzeichen ist wichtig, da eine frühzeitige Beurteilung und Behandlung helfen, die Gesundheit der Nägel zu erhalten. Alle diese Probleme können von einem Podologen behandelt werden, der auch helfen kann, Ihre Zehennägel zu schneiden, was den meisten Menschen im Alter schwerfällt

Nagelerkrankungen

Periunguale (neben dem Nagel)

Warzen: sind auf eine Infektion mit dem humanen Papillomavirus zurückzuführen. Diese treten vor allem bei Menschen mit geschwächtem Immunsystem auf.

Chronische Paronychie (Entzündungen im Nagelbett): werden durch bakterielle Infektionen verursacht und können schwer zu behandeln sein.

Einwachsende Zehennägel: sind eines der häufigsten Nagelprobleme mit zunehmendem Altern und sind auf unvorsichtiges Verhalten beim Nägel schneiden, externen Druck durch schlechtsitzende Schuhe,

Fehlstellungen der Füße und Zehen, verschwitzte Füße, schlechte Fußhygiene und/oder übermäßiges Hautwachstum um den Nagel herum zurückzuführen.

Infektionen und Wundbrand können durch eine Durchblutungsstörung und/oder einen Gefühlsverlust verursacht werden, der durch Altern, periphere Neuropathie oder Diabetes verursacht wird. Eine regelmäßige Fußpflege ist unerlässlich, um diese Probleme zu behandeln und zu vermeiden.

Nebenwirkungen von Medikamenten und Arzneimittelwechselwirkungen nehmen mit dem Alter zu, vor allem aufgrund einer Zunahme der Anzahl der eingenommenen Medikamente - Polypharmazie

Alle neuen oder ungewöhnlichen Symptome können mit einem Medikament zusammenhängen, das Sie einnehmen.

Wie Medikamente vom Körper verarbeitet werden

Absorption: Es ist unklar, ob altersbedingte Veränderungen in der Absorption von Medikamenten klinisch relevant sind. Mit zunehmendem Alter steigt der Säuregehalt im Magen und die Oberfläche der Magenwand nimmt ab, was zu Veränderungen in der Menge der aufgenommenen Medikamente führen kann. Dieser Effekt ist von Person zu Person unterschiedlich.

Verteilung: Körperfett nimmt mit zunehmendem Alter zu und einige Medikamente, die fettabhängig resorbiert werden, können akkumulieren. Dies, gepaart mit einem altersbedingten Rückgang des Medikamentenabbaus, erhöht möglicherweise das Risiko toxischer Wirkungen dieser Substanzen.

Stoffwechsel: Die biochemischen

Wege, auf denen Medikamente verarbeitet werden, können durch das Altern beeinflusst werden. Auch die Proteine, welche die Medikamente durch das Gewebe transportieren, können sich mit zunehmendem Alter verändern. Diese Faktoren helfen, die Veränderungen der Nebenwirkungen und Wechselwirkungen von Medikamenten bei bestimmten Person zu erklären.

Eliminierung: Die Entfernung von Medikamenten oder Fremdkörpern aus dem Körper erfolgt innerhalb des Darms, der Leber und der Nieren. Die Eliminierung über die Nieren wird durch die Geschwindigkeit beeinflusst, mit der das Blut durch diese Organe fließt. Diese nimmt mit zunehmendem Alter stetig ab und kann bei einigen Medikamenten zu einer Zunahme der toxischen Wirkungen führen.

Arzneimitteln und Wechselwirkungen: Pharmakologie

Das Altern beeinflusst die Fähigkeit des Körpers, Medikamente zu verarbeiten, sowohl verschriebene als auch nicht verschriebene.

Mit zunehmendem Alter werden immer mehr Medikamente verschrieben, was wiederum die Anzahl der möglichen Arzneimittelwechselwirkungen und damit mögliche Folgeschäden erhöht.

So wie die Geschwindigkeit und die Art des Alterns bei verschiedenen Menschen unterschiedlich sind, kann auch der Umgang des Körpers mit Medikamenten von Mensch zu Mensch variieren. Es gibt jedoch einige Gemeinsamkeiten. Das Altern führt zu Veränderungen im Körper, die die Geschwindigkeit verändern können, mit der Medikamente verarbeitet und abgebaut werden. Zu diesen Veränderungen gehören eine erhöhte Fettansammlung, reduziertes Wasser in den Körperzellen, eine Abnahme der Blutmenge und Fluss zur Leber und eine Abnahme der Enzyme (der chemischen Substanzen), die Medikamente metabolisieren (abbauen).

Sowohl Medikamente als auch nicht verschreibungspflichtige Medikamente werden vom Körper so verarbeitet, dass der Wirkstoff für seine Aufgabe eingesetzt werden kann. Dies geschieht in mehreren Phasen, wie der Absorption des Medikaments aus dem Verdauungssystem, der Verarbeitung (Stoffwechsel), der Verteilung im Körper und der Eliminierung (oder Ausscheidung).

Alle Körperfunktionen verlangsamen sich mit zunehmendem Alter, gleichzeitig beginnen sich Alterserkrankungen zu entwickeln, weshalb eine größere Anzahl von Medikamenten benötigt wird, um die Gesundheit zu erhalten, was manchmal als Polypharmazie bezeichnet wird. Deshalb ist es wichtig, nicht jede Erkrankung im Zusammenhang mit

HIV und Altern blind zu behandeln, ohne die Probleme zu berücksichtigen, die durch den Einsatz so vieler verschiedener Medikamente entstehen können.

Viele Medikamente interagieren miteinander, und die Wechselwirkungen zwischen den Medikamenten können sich verstärken. da der Metabolismus jedes Medikaments ebenfalls durch das Altern beeinflusst wird. Regelmäßige Überprüfungen Ihrer Medikamentenliste und deren Finnahme mit Gesundheitsexperten, insbesondere HIV-Apothekern, sind wichtig. Dies gewährleistet eine korrekte Dosierung und Reduzierung möglicher Nebenwirkungen; neue Nebenwirkungen sollten sofort Ihrem Arzt mitgeteilt werden. Stellen Sie sicher, dass Sie alle Ihre Ärzte darüber informieren, welche Medikamente Sie einnehmen, um mögliche Arzneimittelwechselwirkungen zu reduzieren.

Häufige Medikamente, die mit verschiedenen antiretroviralen Mitteln interagieren, sind bestimmte Statine, verschriebene Medikamente und rezeptfreie Medikamente, die die Magensäure reduzieren, Warfarin, das zur Verdünnung des Blutes verwendet wird, und viele Steroidpräparate wie Nasensprays. Es ist sehr wichtig, sich mit Ihrem HIV-Arzt oder Apotheker in Verbindung zu setzen, bevor Sie diese Mittel verwenden, wenn Sie ART einnehmen.

Es gibt eine Fülle von Informationen über die Wechselwirkungen mit HIV-Medikamenten, die Sie unter

www.hiv-druginteractions.org. einsehen und herunterladen können.



IT'S CHEAPER THAN GETTING A FACELIFT

Abschnitt 4 Die Zukunft



HIV- und Altersforschung

Das Altern ist ein wichtiges Thema für jeden, egal ob er eine HIV-Infektion hat oder nicht.

Es sind zunehmend mehr ältere Menschen mit HIV infiziert und mehr Menschen leben und altern mit einer HIV-Infektion. Die Auswirkungen der HIV-Infektion auf das Altern haben in den letzten fünf Jahren viele neue Forschungsgebiete eröffnet.

Die Erforschung des Alterns und der HIV-Infektion blieb bisher etwas hinter der Erforschung anderer Aspekte der HIV-Infektion zurück, da zunächst das langfristige Überleben mit dem Virus bezweifelt wurde, aber inzwischen ist einiges in Bewegung. Die Einführung von ART und andere Fortschritte im Gesundheitswesen haben zu einer höheren Lebenserwartung geführt, und alle Herausforderungen, die sowohl HIV als auch das Altern für das Immunsystem mit sich bringen, müssen nun angegangen werden.

Das Altern im Allgemeinen ist ein heißes Thema; es zu verlangsamen, zu stoppen oder sogar rückgängig zu machen, ist für viele Forscher und Mediziner der Heilige Gral. In den Abschnitten dieses Leitfadens wurden Krankheiten wie Herzerkrankungen, Krebs und Knochenschwund beschrieben, die Menschen mit HIV-Infektion in einem früheren Alter betreffen. Obwohl die Forschung viele altersbedingte Probleme bei Menschen mit HIV-Infektion beschreibt und einige Gründe für ihr Auftreten anführt, gibt es erhebliche Lücken im medizinischen Wissen, die durch sorafältig konzipierte Studien geschlossen werden müssen.

Ein Grund, warum sich die Forschung

heute auf das Altern konzentrieren kann, ist natürlich die Wandlung der HIV-Infektion in einen chronischen, beherrschbaren Zustand dank effektiver ART.

Die Beobachtungen im Vereinigten Königreich und in Deutschland zeigten, dass der Anteil der über 50-Jährigen, der Zugang zur HIV-Betreuung erhielt, von 1/10 im Jahr 1999 auf 1/5 im Jahr 2011 gestiegen ist. Es wurde geschätzt, dass bis 2015 50% der Menschen mit HIV-Infektion in den USA 50 Jahre und älter sein werden. Zumindest ein Teil des Anstiegs von HIV bei über 50-Jährigen wird durch Neuinfektionen verursacht.

Leider werden auch ältere Patienten, die ein höheres Risiko für Krankheitsprogression und Komplikationen haben, mit größerer Wahrscheinlichkeit spät diagnostiziert. Daten über die Übertragungsrate und die Risikofaktoren für HIV in älteren Altersgruppen sind entscheidend.

Die Forschung ist der Eckpfeiler der Fortschritte in der HIV-Versorgung, und es gibt viele Ebenen, auf denen weitere Forschung erforderlich ist. Einige Beispiele sind:

Was sind die Risikofaktoren für die HIV-Übertragung bei älteren Menschen? Spielt die breitere Verfügbarkeit von Medikamenten zur Behandlung der erektilen Dysfunktion eine Rolle? Erhöht die vaginale Atrophie bei älteren Frauen das Risiko HIV zu bekommen? Wie können Tests in dieser Altersgruppe effektiv eingesetzt werden?



Wie viel zusätzliches Risiko im Alter entstehen genau durch HIV und ART? ART und HIV erhöhen beide die Zahl von Herz-Kreislauf-Frkrankungen, aber wie ist das Verhältnis? Kann das Vorhandensein. von Entzündungsmarkern oder Messungen der Gefäßgesundheit genutzt werden, um geeignete Patienten für frühere ART oder ergänzende Behandlungen zu identifizieren? Aspirin ist bei der Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Patienten mit Diabetes von Vorteil. Wie einige Studien zeigen, kann die HIV-Infektion in Bezug auf das kardiovaskuläre Risiko mit Diabetes vergleichbar sein - könnte Aspirin helfen?

Wie sollten Menschen auf Krebs getestet werden? Welche Arten? Wann? Wie? Es wird gut angenommen, dass Analkrebs bei Menschen mit HIV-Infektion vermehrt auftritt, aber es gibt nur wenige Daten über das Progressionsverhalten früher Veränderungen, die Kosteneffizienz der Vorsorge, welche Methoden die besten sind und die Art der Behandlung.

Ältere Menschen werden häufig von klinischen Studien ausgeschlossen, ebenso wie Menschen mit erheblichen medizinischen Problemen. Verstärkte Anstrengungen zur Erforschung antiretroviraler Medikamente und detaillierte Sicherheitsstudien in diesen Gruppen könnten die Therapie und Überwachung optimieren.

Sollte ART altersgerecht angepasst werden? Wenn sich Studien mit niedrigeren Dosen antiretroviraler Mittel bei älteren Menschen als wirksam erweisen, könnte diese Strategie die Toxizität reduzieren? Gibt es mit zunehmendem Alter unvorhergesehene Toxizität durch diese Erreger?

Wie sieht es mit experimentellen Therapien gegen das allgemeine Altern aus? Obwohl sich die Arbeiten daran noch in einem sehr frühen Stadium befinden, könnten Behandlungen, die eine Telomerverkürzung, ein Merkmal der Zellalterung, verhindern, für einige Aspekte der vorzeitigen HIV-bedingten Alterung von Vorteil sein.

Welche sind die besten Betreuungsmodelle für Menschen mit HIV-Infektion. die älter werden? Die dienstleistungsorientierte Forschung ist entscheidend, um den effektivsten, sichersten und wirtschaftlichsten Weg zur Bewältigung der mit HIV alternden Menschen zu finden. Die Regierungspolitik verlagert die Pflege chronischer Erkrankungen in die Allgemeinheit, aber es gibt wenig Informationen darüber, ob dies eine bessere Strategie für HIV-Infizierte ist als die derzeitige stationäre Pflege. Studien zur Untersuchung der Versorgungsqualität, der Patientenzufriedenheit und des Kosten-Nutzen-Verhältnisses sollten als Orientierungshilfe für zukünftige Entwicklungen in der Pflege von Menschen mit HIV dienen.

Was ist der beste Weg, um altersbedingte Krankheiten bei HIV zu untersuchen, zu verhindern und zu behandeln? Sollten HIV-infizierte Personen mit geringer Knochendichte aggressiver behandelt werden? Sollten regelmäßig Routinetests durchgeführt werden, um kognitive Dysfunktionen zu identifizieren, und wenn ja, welche Instrumente sollten verwendet werden?

Sollten es für Menschen mit HIV abweichende Blutdruck- und Cholesterinwerte geben?

HIV-Infektionen und damit verbundene Krankheiten müssen von allen, die sich um ältere Menschen kümmern, als mögliche Diagnose in Betracht gezogen werden.

Unter- oder Fehldiagnosen von HIV sind häufig und Gesundheitsdienstleister brauchen mehr Aufklärung und Bewusstsein hierüber.

Eine gezielte Sexualaufklärung für Menschen über 50 Jahre ist erforderlich, um das Risiko einer Infektion älterer Menschen mit HIV oder anderen sexuell übertragbaren Infektionen zu minimieren.

Stigmata aufgrund der Verbindung von HIV mit Drogenkonsum und Homosexualität können dazu führen, dass sie Risikofaktoren oder ihre Diagnose vor den Versorgern oder der Familie verstecken.

Die Betreuung aller mit HIV infizierten Menschen kann durch den Wechsel von spezialisierten Kliniken im Krankenhaus zu einer Versorgung in kommunalen Einrichtungen erschwert werden.

Der Zugang zu langfristiger Sozial- und Pflegeversorgung kann für Menschen mit HIV-Infektion aufgrund von Stigmatisierung und dem Bedarf daran in einem jüngeren Alter schwieriger sein.

Studien, die speziell auf altersbedingte Probleme ausgerichtet sind, werden dringend benötigt, wobei alle älteren Menschen dabei repräsentiert sein müssen. Der klinikübergreifende Daten- und Erfahrungsaustausch würde eine bessere Information über die Häufigkeit und die Risikofaktoren für altersbedingte Erkrankungen ermöglichen und helfen, Maßnahmen zur Optimierung der Gesundheit von Men-

schen mit HIV-Infektion zu konzipieren. Die Erforschung des Alterns und von HIV muss aussagekräftige, informative Ergebnisse liefern, die auf verbesserte Behandlungsmöglichkeiten abzielen.

Nur durch sorgfältig konzipierte und durchgeführte Studien können wir die vielen Fragen beantworten, die darüber bestehen, wie man am besten für alternde Menschen mit HIV sorgt.

Umstrittene Themen bei HIV und Alterung

Das Zusammenspiel von HIV und Altern und die frühere Ausprägung altersbedingter Krankheiten wie Herzerkrankungen, Osteoporose und neurokognitiver Verschlechterung erfordern nicht nur weitere Forschung, sondern auch die Planung und Entwicklung neuer gesundheitspolitischer Maßnahmen, um die Auswirkungen auf die Gesundheits- und Sozialdienste zu verbessern.

HIV ist mit einem erhöhten Risiko für ein breites Spektrum altersbedingter Krankheiten (Komorbiditäten) verbunden, und die Zahl der betroffenen Menschen steigt mit steigender Lebenserwartung. Ein umfassender Ansatz für das Management von HIV bei alternden Menschen, einschließlich der Optimierung der ART und einer früheren Überprüfung der bekannten Risikofaktoren für altersbedingte Erkrankungen, ist von wesentlicher Bedeutung.

Seit der Einführung von ART werden weniger Menschen, die eine HIV-Therapie bekommen, ins Krankenhaus eingeliefert, obwohl sich das mit dem Altern der infizierten Bevölkerung ändern wird. Aufgrund der steigenden Zahl von Menschen, die mit HIV leben, besteht eine größere Nachfrage nach ambulanten Diensten, die um weitere spezialisierte Fachgebiete wie Kardiologie, Nieren, Krebs, Knochen und andere Spezialisten erweitert wurden. Auch in den HIV-Ambulanzen verändert sich

die Nachfrage. Dies ist auf die sich ständig weiterentwickelnden Behandlungen, ihre Nebenwirkungen und die Komplexität der Versorgung von alternden Menschen mit HIV-Infektionen und Co-Infektionen wie Hepatitis B, C und Tuberkulose zurückzuführen.

Die steigende Zahl von HIV-Neuinfektionen bei Menschen über 50 Jahren wird als neue Epidemie bezeichnet. Viele dieser Personen kommen zu spät, nicht nur, weil die Aufklärung über HIV nicht auf die alternde Bevölkerung ausgerichtet ist, sondern auch, weil viele Angehörige der Gesundheitsberufe bei der Untersuchung von Symptomen bei älteren Patienten. insbesondere bei Patienten mit niedrigem Risiko, eine HIV-Infektion nicht als erste Priorität vermuten. Einige Untersuchungen haben gezeigt, dass der CD4-Zellzahlverlust umso größer ist, je älter eine Person ist, obwohl dies durch den sofortigen Beginn der Behandlung verbessert werden kann. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass die

"Vielleicht ist die Art und Weise, in der ich älter werde, für mich als HIV-positiver Mann schwieriger, da ich nie erwartet hätte, dass ich das überhaupt werde. Ich bin nicht vorbereitet. Ich habe nicht erwartet, dass ich das Rauchen aufgeben muss, mich Bewegen muss oder eine Rente bekomme. Und so bin ich hier gelandet ohne die Vorbereitungen, die andere in meinem Alter vielleicht getroffen haben."

Erkennung neuer HIV-Infektionen in der älteren Bevölkerung verstärkt kontrolliert wird, damit eine angemessene Therapie eingeleitet und weitere Krankheiten verhindert werden können. All diese Fragen stellen eine erhöhte Belastung für die bereits angegriffenen Gesundheitsdienste dar. Kosteneinsparungen und Umdenkprozesse für einen effizienten Gesundheitsdienst führen dazu, dass billigere Optionen, wie die Verlagerung der spezialisierten Gesundheitsversorgung in die Gemeinschaft und Hausarztpraxen, eine zunehmende Bedeutung haben. Das Konzept eines Komplettanbieters für eine ganzheitliche HIV-Betreuung kann gefährdet sein. Es gilt, neue Betreuungsmodelle zu erforschen und gleichzeitig die Qualität und den Zugang zu Therapie und Dienstleistungen zu erhalten.

Die Erforschung der HIV-Infektion und des Alterns steckt noch in den Kinderschuhen, kann aber durchaus das Outcome der HIV-Dienste bestimmen. Diese Forschung wird jedoch durch eine geringere Finanzierung behindert.

Das Stigma der HIV-Infektion im Alter kann auch neue Herausforderungen mit sich bringen. So kann beispielsweise die Langzeitpflege, in Wohn- und Pflegeheimen und in der Gemeinde, die bereits ein sehr umstrittenes Thema bei der Finanzierung ist, für eine Person mit HIV-Infektion schwieriger sein. Diejenigen, die in solchen Institutionen wohnen müssen. werden feststellen, dass sich die, wenn auch leicht verminderte Unwissenheit in Bezug auf HIV-Infektionen immer noch als Stigmatisierung und möglicherweise schlechtere Versorgung auswirkt. Die Aktivitsten-Bewegungen, die in den frühen Tagen der HIV-Infektion zu beobachten waren, jetzt mit grauen Haaren, müssen möglicherweise wieder ansteigen, um den Herausforderungen von HIV und Altern zu begegnen.

Anhänge Diät, Glossar & Regelmäßige Tests

Anhang 1

Diät, gesunde Ernährung und Bewegung - Top-Tipps und Ratschläge

Menschen, die mit HIV leben und altern, stehen vor vielen Herausforderungen. Eine gesunde Ernährung kann dabei helfen, Krankheiten vorzubeugen oder das Fortschreiten der Erkrankungen, die mit dem Altern bei HIV verbunden sind zu verringern. Sie kann auch das Risiko von Herzinfarkten und Schlaganfällen, Knochenbrüchen, neurokognitiven Störungen, Diabetes und Stoffwechselproblemen verringern und die Entwicklung von Krebs verlangsamen.

Gutes Essen hilft dabei, nicht nur gut für Ihren Körper und Ihr Befinden zu sorgen, sondern spielt auch eine wichtige Rolle bei der Optimierung Ihrer Gesundheit. Lebensmittel haben einen starken Einfluss auf die biochemischen Prozesse und die allgemeine Umgebung Ihres Körpers und helfen, die negativen Auswirkungen von HIV, antiretroviralen Medikamenten und dem Altern auszugleichen.

Bei einer guten Ernährung geht es darum, den Körper mit hochwertigem Kraftstoff zu versorgen, aber auch die Verdauungsfunktion zu verbessern, Hormone auf natürliche Weise auszugleichen und Giftstoffe und Abfälle zu beseitigen.

Lebensmittel, die täglich auf Ihrem Teller sein sollten

Gemüse und Obst: Essen Sie täglich mindestens fünf Portionen Obst und Gemüse, da diese viele Nährstoffe enthalten. die die Gesundheit unterstützen, wie Ballaststoffe, Vitamine und Mineralien. Ballaststoffe senken den Cholesterinspiegel und viele Vitamine und Pflanzennährstoffe besitzen antioxidative und entzündungshemmende Eigenschaften, die den Körper gesund halten. Antioxidantien sind in farbenfrohen Gemüse- und Obstsorten enthalten. Achten Sie also darauf, dass Ihr Teller reichlich Farbe hat Gemüse wird aufgrund seines höheren Kalium- und geringeren Zuckergehalts in größeren Mengen als Obst empfohlen.

Vollkornprodukte sind eine gute Quelle für B-Vitamine, Mineralien und Ballaststoffe, die alle für die Energieerzeugung und die Unterstützung von Leber und Magen-Darm-Trakt wichtig sind. Bei raffinierten Getreiden (wie Nudeln, weißer Reis und Mehl) wurden die meisten ihrer wertvollen Nährstoffe durch die Verarbeitung entfernt, weshalb sie weniger vorteilhaft sind

Wählen Sie eine Vielfalt von ganzen Körner wie Vollweizen, Quinoa, Buchweizen, brauner oder roter Reis, Hafer und Gerste.

Hülsenfrüchte: Wie Bohnen und Linsen, enthalten Ballaststoffe, Vitamine und Mineralien. Wenn diese mit Vollkornprodukten (z. B. Linsen und Reis) kombiniert werden, wird die Kombination zu einer ausreichenden Quelle für pflanzliches Protein, die essentielle Aminosäuren liefert.

Protein: ist ein wichtiger Nährstoff für die Reparatur von Körperfunktionen, die Produktion von Hormonen und Energie sowie die Unterstützung des Gehirns und des Nervensystems. Kombinieren Sie für den maximalen Benefit tierisches Eiweiß (Weißer Fisch, Sardinen, Thunfisch, Lachs, Lamm, Schweinefleisch, Huhn, Hüttenkäse, Meeresfrüchte, Austern) und pflanzliches Eiweiß (Linsen, Samen, Quinoa, Nüsse, Reis, Bohnen, Erbsen, Kichererbsen, Tofu). Tierische und pflanzliche Lebensmittel, die reich an Proteinen sind, versorgen den Körper auch mit Vitaminen und Mineralien sowie Omega-3- und Omega-6-Ölen, die dazu beitragen können, Entzündungen, die durch einen übermäßigen Körperfettanteil und Insulinresistenz ausgelöst werden, zu reduzieren.

Gesunde Fette: Sowohl gesättigte als auch ungesättigte Fettsäuren sind für eine gute Gesundheit erforderlich. Der Schlüssel liegt darin, Abwechslung in die tägliche Ernährung zu bringen und gleichzeitig schädliche und Transfette zu vermeiden.

Gesunde Fette sind solche, die natürlicherweise in Lebensmitteln vorkommen und durch die kommerzielle Verarbeitung nicht geschädigt wurden. Quellen für gesunde Fette sind Gemüse (Oliven, Avocados), Nüsse und Samen, grasgefütterte Tiere und Milchprodukte sowie fettiger Fisch. Omega-3 aus fettigem Fisch (auch in geringeren Mengen in pflanzlichen Ölen, Nüssen und Samen erhältlich) senkt den Cholesterin- und Triglyceridspiegel, hält die Blutgefäße geschmeidig und flexibel und kann das Risiko einer kognitiven Verschlechterung verringern.

Schädliche Fette (oder Transfette), die stark verarbeitet wurden, sind in kommerzieller Mayonnaise, Chips, Keksen, Kuchen, Pudding, Gebäck und anderen Lebensmitteln enthalten, die gehärtete Fette wie Margarinen enthalten. Diese sind schlecht für Sie und sollten vermieden werden.

Ein einfacher Plan für gesunde Ernährung

 Wechseln Sie zu einer pflanzlichen Ernährung mit viel Gemüse und Obst.

Essen Sie täglich mindestens 5 Portionen Obst und Gemüse. je mehr desto besser. Mindestens zwei Drittel Ihrer Einnahme sollten Gemüse sein. Sie können eine Portionsgröße schätzen, indem Sie die Menge an Gemüse oder Obst verwenden, die in Ihre hohle Hand passt. Damit Sie sicherstellen können, dass Sie eine Vielzahl von Gemüse- und Obstsorten essen, sollten Sie in Ihrer täglichen Ernährung einen Regenbogen farbiger Lebensmittel haben.

- Essen Sie regelmäßig Vollkornprodukte und Hülsenfrüchte, um
 den Cholesterinspiegel zu senken
 und die Darmfunktion und Gewichtskontrolle zu verbessern (indem sie das
 Völlegefühl steigern). Dazu gehören
 Erbsen, Bohnen und Linsen, Hafer und
 Vollkornprodukte (Vollkorn, Haferbrei, Vollkornbrot, Vollkornnudeln
 und brauner Reis). Die Menge an
 Vollkornprodukten auf Ihrem Teller
 sollte geringer sein als die Menge an
 Gemüse
- Essen Sie Protein zu jeder Mahlzeit oder wenn Sie einen Snack zu sich nimmen - tierisches Protein und pflanzliche Proteinquellen umfassen Folgendes:
 - » Hülsenfrüchte kombiniert mit Getreide sollte täglich gegessen werden.

- » Tierische Produkte als gute Quelle für komplettes Protein werden 5 bis 6 Mal pro Woche empfohlen. Beispiele sind weißes Fleisch, Fisch (weiß und fetter Fisch) und Eier und am besten ist es, wenn sie Bio sind oder von mit Gras gefüttert Tieren stammen.
- » Rotes Fleisch sollte moderat gegessen werden, 1–2 mal pro Woche.
- » Butter von guter Qualität, wie z. B. aus mit Gras gefütterten Tieren / biologischer Milch, ist jeder Art von Margarine oder Aufstrich mit niedrigem Fettgehalt vorzuziehen, da letztere verarbeitete Fette enthalten. Verwenden Sie Butter in Maßen.
- » Fettiger Fisch sollte 2-3 mal pro Woche gegessen werden. Diejenigen, die keinen Fisch mögen, können Omega-3-Ölpräparate einnehmen (empfohlene Dosierung 500 mg pro Tag). Fettige Fische sind solche mit dunklerem oder farbigem Fleisch: Sardinen, Makrelen, Pilchards, Lachs, Thunfisch, Schwertfisch, Kippers, Heringe, Pilchards, Sprotten, Tilapia und Red Snapper. Sie können frisch, gefroren oder in Dosen sein.
- Nehmen Sie verschiedene gesunde Fette in Form von Nüssen,
 Samen, Olivenöl und Avocadoöl in
 Ihre tägliche Ernährung auf. Beispiel:
 Erstellen Sie Ihr eigenes Salatdressing
 mit Olivenöl, Zitrone und Senf, anstatt

- handelsübliche Dressings zu verwenden.
- Anstelle von Kuchen, Gebäck, Chips und Keksen probieren
 Sie gesündere Snacks wie Obst, Cracker (Hafer, Roggen, Reis, Dinkel), Walnüsse oder Samen.
- Ziel für Ihren Snack ist es Protein mit gesundem Fett zu kombinieren, um Ihren Blutzuckerspiegel in Balance zu halten und Gewichtsabnahme zu unterstützt (durch erhöhtes Sättigungsgefühl). Zum Beispiel: ein Cracker mit einer Scheibe Schinken, Pute, einer halben Avocado oder Quark; hart gekochten Ei und einer Stange Sellerie oder Karotte; einer kleinen Handvoll Nüsse mit Apfel oder Birne usw.
- Richten Sie Ihre Ernährung auf Mahlzeiten aus, die aus frischen und unverarbeiteten Lebensmitteln zubereitet wurden. Auf diese Weise erhalten Sie auf natürliche Weise eine salzarme Ernährung.
- Begrenzen Sie salzige, eingelegte oder eingelegte Lebensmittel, da zu viel Salz Ihren Blutdruck erhöht, ein Risiko für Herzkrankheiten und Schlaganfall. Der größte Teil des verzehrten Salzes stammt jedoch aus verarbeiteten Lebensmitteln wie Fertiggerichten, Suppen und Müsli, und es ist möglich, überschüssiges Salz zu sich zu nehmen, ohne es zu bemerken. Auf dem Etikett aller abgepackten Lebensmittel ist die Salzmenge im Lebensmittel angegeben.

Hoch ist mehr als 1,5 g Salz pro 100 g (oder 0,6 g Natrium)

Niedrig ist 0,3 g Salz oder weniger pro 100 g (oder 0,1 g Natrium)

- Verwenden Sie täglich eine Vielzahl von Gewürzen und Kräutern (vorzugsweise frisch). Sie verleihen Ihren Salaten oder gekochten Gerichten Geschmack und sind eine gute Quelle für Pflanzennährstoffe mit wertvollen antioxidativen und entzündungshemmenden Eigenschaften. Beispiele: Ingwer, Kurkuma, Chilischoten, Knoblauch, Thymian, Rosmarin, Petersilie usw. Viele können problemlos auf der Küchenfensterbank angebaut werden.
- Flüssigkeitszufuhr: Stellen Sie sicher, dass Sie täglich viel Wasser trinken Der durchschnittliche Bedarf eines Erwachsenen beträgt 1.5 bis 2 Liter Flüssigkeit pro Tag. Wenn Sie trainieren oder wenn das Wetter heiß ist, müssen Sie möglicherweise Ihre Aufnahme erhöhen. Ein guter Weg, dies zu tun, ist, Grüntee, Kräutertees oder frische Gemüsesäfte zu trinken (stellen Sie sicher, dass Sie eine Marke kaufen, die wenig Salz enthält, wenn sie nicht aus frischem Gemüse heraestellt wird). Reduzieren Sie zuckerhaltige Getränke, Fruchtsaft (mit hohem Zucker), koffeinhaltige Getränke (Kaffee und schwarzer Tee) und Alkohol auf ein Minimum.
- Trinken Sie Alkohol mit Vernunft, da zu viel den Blutdruck erhöhen kann, Ihre Gehirnfunktion beeinträchtigt und das Risiko für Lebererkrankungen und bestimmte Krebsarten erhöht. Halten Sie sich daher an die empfohlenen Grenzwerte:

- » Empfohlene Grenzwerte für vernünftiges Trinken: Für Männer bis zu 21 Einheiten Alkohol pro Woche und für Frauen bis zu 14 Einheiten Alkohol pro Woche
- » Eine Alkoholeinheit ist ein kleines Glas Wein, ein halbes Liter Bier oder Lager oder ein kleiner Schnaps.
- » Ein großes Glas Wein mit höherem Alkoholgehalt oder ein halbes Liter stärkeres Bier oder Lager enthält je 3 Einheiten
- » Jeder sollte zwei aufeinanderfolgende alkoholfreie Tage pro Woche anstreben

Tipps zur Organisation Ihrer Ernährung und zum Kochen

Führen Sie schrittweise Änderungen in Ihrer Ernährung ein. Beginnen Sie zum Beispiel damit, dass Sie mehr Gemüse und Obst zu sich nehmen. Fahren Sie dann fort, indem Sie ganze Körner und / oder Hülsenfrüchte einbringen. Anschließend können Sie neue tierische und pflanzliche Eiweißguellen ausprobieren und so weiter So haben Sie Zeit. neue Lebensmittel zu entdecken und mit der Zubereitung und Zubereitung nach Ihren Wünschen zu experimentieren. Wenn Sie Änderungen langsam einführen, können Sie sich in Ihrem eigenen Tempo auf Ihre neue Ernährung einstellen und wissen, bei welcher Diät Sie sich wohlfühlen und verringern die Wahrscheinlichkeit sich gestresst oder überlastet zu fühlen

Es ist wichtig, dass Sie sich beim Zubereiten von Gemüse oder Obst Zeit nehmen sie sorgfältig mit **Wasser zu waschen**, insbesondere, wenn Sie kein Bio-Gemüse und Bio-Obst besorgen können

Fette und Öle werden bei zu hoher Temperatur noch gesättigter, versuchen Sie, sie auf ein Minimum zu erwärmen. Verwenden Sie zum Kochen so viel Wasser wie möglich anstelle von Öl. Fügen Sie, falls erforderlich, zum Ende des Garvorgangs, einen Teelöffel Olivenoder Kokosöl zum Abschmecken hinzu.

Öle sind am besten kaltgepresst und extra nativ. Beispiele: Oliven-, Erdnuss-, Hanf-, Avocado-, Kokos-, Walnuss-, Haselnuss-, Sonnenblumen- und Sesamsamen. Kokos-, Erdnuss-, Olivenund Haselnussöle eignen sich am besten zum Kochen.

Sparen Sie Zeit und Energie. Wenn Sie Schwierigkeiten haben, immer frische Lebensmittel zur Verfügung zu haben, können Sie Zeit sparen, indem Sie Ihren Gefrierschrank mit tiefgefrorenem Gemüse, Fisch und Fleisch füllen. Wenn Sie für sich selbst, zu zweit oder sogar für eine Familie kochen, können Sie Lebensmittel wie Reis und Eintöpfe im Voraus in großen Mengen zubereiten und garen und dann einzelne / große Portionen einfrieren, für Zeiten, in denen Sie zu beschäftigt sind oder sich nicht wohl fühlen.

Snacks zubereiten. Wenn Sie nicht zu Hause sind, können Sie Ihre Snacks mit kleinen versiegelten Gefrierbeuteln transportieren. Wenn Sie mehrere Eier gleichzeitig kochen und in Ihrem Kühlschrank aufbewahren, können Sie morgens Zeit sparen.

Kochen für zwei oder mehr Perso-

nen. Das Einladen von Freunden zum Essen kann mehr Spaß machen und bedeutet, dass auch andere Leute Sie einladen und für Sie kochen. Sich zum Essen zu verabreden oder sich für einen Snack oder Tee zu treffen, kann viel zusätzlichen Nutzen für Ihr soziales Leben haben

Ernährung & Lebensstil

Um das kardiovaskuläre Risiko zu senken:

- Essen Sie 2–3 Mal pro Woche fettigen Fisch. Wer keinen Fisch mag, kann Omega-3-Ölkapseln einnehmen. Versuchen Sie täglich 500 mg Omega-3 zu sich zu nehmen.
- Reduzieren Sie gesättigte Fette. Die Leber baut aus diesen Fetten sehr leicht Cholesterin auf. Versuchen Sie daher, Lebensmittel mit einem hohen Gehalt an gesättigten Fettsäuren einzuschränken, indem Sie fettarme Alternativen wählen.
- Ballaststoffe können helfen, den Cholesterinspiegel zu senken.
- Essen Sie mindestens fünf Portionen Obst und Gemüse täglich, um die Vitamine, die für die Gesundheit des Herzens erforderlich sind, bereitzustellen. Antioxidative Vitamine sind in bunten Früchten und Gemüsen enthalten. Achten Sie also darauf, dass Ihr Essen viel Farbe hat.
- Machen Sie Sport, um Fett um Ihren Unterleib zu reduzieren und ein gesundes Gewicht zu halten.

So verringern Sie das Schlaganfallrisiko:

- Halten Sie das Körpergewicht im Normbereich, da Übergewicht mit einem erhöhten Blutdruck assoziiert ist, eins der Hauptrisiken für einen Schlaganfall.
- Bleiben Sie aktiv, da Training den Blutdruck senkt.
- Begrenzen Sie salzige, gepökelte oder eingelegte Lebensmittel, da zu viel Salz den Blutdruck erhöhen kann.
- Essen Sie viel Obst, Gemüse und fettigen Fisch und reduzieren Sie gesättigte Fette, um das Cholesterin in Schach zu halten.
- Trinken Sie mit Bedacht, da zu viel Alkohol den Blutdruck erhöhen kann.
- Machen Sie Sport, um Fett im Bereich der Körpermitte zu reduzieren und ein gesundes Gewicht zu halten.

Um das Risiko von Frakturen zu verringern:

- Regelmäßige Bewegung hilft, die Knochen stark zu halten.
- Vitamin D hilft, dass das gegessene Kalzium vom Körper resorbiert wird.
- Eine gesunde, ausgewogene Ernährung mit vielen Lebensmitteln, die Eiweiß, Kalzium, Vitamin K und Vitamin D enthalten, hilft den Kraftverlust der Knochen zu verringern.
- Sonnenlicht stimuliert die Produktion von Vitamin D in der Haut und 20 Minuten Sonnenbad en tgl. (länger,

- wenn Sie dunkle Haut haben) ist der beste Weg, um einen guten Spiegel aufrechtzuerhalten, was zur Stärkung der Knochen beiträgt.
- Halten Sie sich ein gesundes Gewicht

 zu dünn oder sehr übergewichtig zu
 sein kann das Risiko für eine Fraktur
 erhöhen.
- Vermeiden Sie hoch dosiertes Vitamin A (über 1500 µg täglich), da es die guten Wirkungen von Vitamin D beeinträchtigt.

So verringern Sie das Risiko eines kognitiven Rückgangs:

- Essen Sie 2–3 Mal pro Woche fettigen Fisch.
- Essen Sie täglich mindestens fünf Portionen Obst und Gemüse. Dies liefert die Vitamine und Mineralien.
- die für eine gesunde Gehirnfunktion benötigt werden.
- Trinken Sie in Maßen, da zu viel Alkohol Ihre Gehirnfunktion beeinträchtigt. Halten Sie sich daher an die empfohlenen Grenzwerte.

Um das Krebsrisiko zu verringern:

- Es hat sich gezeigt, dass eine gesunde Ernährung das Risiko einiger Krebsarten senkt. Allgemeine Ratschläge sind:
 - » Reduzieren Sie gesättigte Fettsäuren
 - » Essen Sie mehr Ballaststoffe
 - » Versuchen Sie, täglich mindestens fünf Portionen Obst und Gemüse zu essen.

- » Vermeiden Sie es, zu viel geräuchertes oder verarbeitetes Fleisch zu essen
- » Begrenzen Sie salzige, gepökelte oder eingelegte Lebensmittel
- » Trinken Sie mit Bedacht, da das Trinken von zu viel Alkohol mit bestimmten Krebsarten assoziiert ist.

Sport

- Machen Sie Sport, um ein gesundes Gewicht zu halten und die Ansammlung von Fett um Ihren Bauch herum zu reduzieren, was in vielerlei Hinsicht gesundheitsschädlich ist.
- Bleiben Sie aktiv, da regelmäßiges
 Training den Blutdruck senkt und dabei hilft, die Knochen stark zu halten.

 Sport kann helfen, Stress abzubauen
 und das Immunsystem zu stärken.
 Kraft- oder Ausdauertraining kann
 helfen, Diabetes zu vermeiden.
- Trainieren Sie mindestens dreimal pro Woche 30 Minuten lang kräftig und üben Sie jeden Tag irgendeine Art von Bewegung aus.
- Anstrengendes Training kann Joggen, Schwimmen, Tanzen, Gartenarbeit, schnelles Gehen sowie Training im Fitnessstudio beinhalten
- Erkundigen Sie sich bei einem Arzt oder Physiotherapeuten, ob Ihr Trainingsplan sicher ist.
- Krafttraining stärkt die Knochen und kann Joggen, Laufen, Tanzen, Gärtnern, Treppensteigen, Dehnen, Yoga und Pilates sowie Training im Fitnessstudio umfassen.
- Schwimmen ist kein Krafttraining, aber sehr gut für andere Aspekte der Gesundheit.

Tipps zum Essen und Trinken beim Sport:

Dehydration kann den Nutzen der Übung abschwächen.

Um ausreichend hydriert zu bleiben:

- Trinken Sie, bevor Sie durstig werden
- Trinken Sie, bevor Sie mit dem Training beginnen
- Halten Sie während des Trainings die Getränke parat und trinken Sie
- Trinken Sie nach dem Training
- Die Flüssigkeit, die während des Trainings getrunken wird, sollte zusätzlich zu den üblichen 1–2 Litern (6 bis 8 Gläser) getrunken werden, die für eine ausreichende tägliche Flüssigkeitszufuhr erforderlich sind

Vor dem Training sollte ein energiereicher Snack wie eine Banane oder einige getrocknete Früchte oder verdünnter Fruchtsaft oder Püree eingenommen werden

Gebrauchsfertige Sportgetränke sind nicht notwendig und enthalten oft sehr viel Zucker, was zu Karies führen kann; Stattdessen werden verdünnte Fruchtsäfte (wie Apfel oder Traube) bevorzugt.

Vitamine und Nahrungsergänzungsmittel

Eine gesunde Ernährung sollte die empfohlene Tagesdosis (Recommended Daily Allowance, RDA) aller Vitamine und Mineralien enthalten, die der Körper benötigt, um alle Funktionen auszuführen, die für die Aufrechterhaltung einer guten Gesundheit erforderlich sind.

Einige Leute behaupten jedoch, dass in der modernen Landwirtschaft zu intensiv bewirtschaftet wird und der Boden erschöpft ist, was dazu führt, dass nicht mehr genügend Nährstoffe von den in Erde angebauten Lebensmitteln aufgenommen werden.

Mehrere weltweit durchgeführte Studien haben bestätigt, dass bestimmte Vitamine die Gesundheit fördern und den körperlichen Verfall verlangsamen. Vitamine und Mineralien sind chemisch aktive Substanzen, weshalb sie eine gute Wirkung haben können, aber auch, mit Medikamenten interagieren können. Die Herstellung und der Verkauf von Vitaminen, Mineralstoffen und Nahrungsergänzungsmitteln sind nicht reguliert, was es schwierig macht, die eingenommenen Mengen zu bewerten und zu kontrollieren, die Auswirkungen zu überwachen

und vor allem Komplikationen zu identifizieren

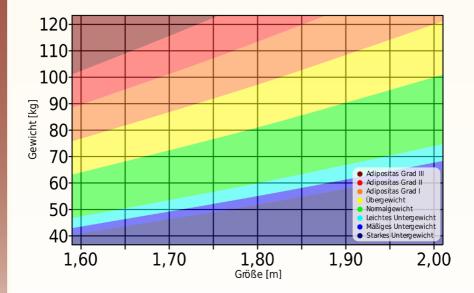
Es gibt keine guten Beweise dafür, dass die Einnahme von Vitaminen über der empfohlenen Tagesdosis die HIV-Infektion beeinflusst oder die Auswirkungen des Alterns verlangsamt. Wie bei herkömmlichen Arzneimitteln können hohe Dosen von Vitaminen, Mineralstofen und Nahrungsergänzungsmitteln Wechselwirkungen verursachen oder schädlich sein. Gleiches gilt für Nahrungsergänzungsmittel und pflanzliche Heilmittel.

Darüber hinaus erhöht die Einnahme vieler Vitamine und / oder Mineralien die Tablettenanzahl, die bereits hoch sein kann. Zusätzliche Tabletten können die Einnahme wichtiger HIV-Medikamente erschweren. Es ist wichtig, die beteiligten Gesundheitsfachkräfte über alle nicht verschreibungspflichtigen Medikamente zu informieren, die eingenommen werden. Ein Ernährungsberater kann Sie zu Wechselwirkungen mit Vitaminen, Mineralstoffen und Nahrungsergänzungsmitteln beraten.

Anlage 2

Body Maß Index

Behalten Sie mit diesem einfachen Tool Ihr ideales gesundes Gewicht im Auge, das Ihnen auf einen Blick sagt, wie es aussehen sollte.



Glossar der Begriffe

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome): mit einer oder mehreren Infektionen und Krebsarten, die als Folge einer durch das Human Immunodeficiency Virus (HIV) verursachten Schädigung des Immunsystems auftreten. Solche Infektionen oder Krebserkrankungen werden als opportunistisch bezeichnet, weil sie die Möglichkeit ergreifen bei dem geschädigten Immunsystem, eine Krankheit zu verursachen. AIDS ist meist behandelbar und durch antiretrovirale Medikamente (ART) vermeidbar.

Aktivitäten des täglichen Lebens (activity of daily life: ADLs): Um den Funktionsstatus einer Person zu beurteilen beziehen sich Gesundheitsfachkräfte routinemäßig auf die Fähigkeit oder Unfähigkeit, ADLs wie Waschen, Toilettengänge, Ankleiden, Kochen, Einkaufen und Putzen durchzuführen. Dies ist nützlich, um bei älteren Menschen und Menschen mit chronischen Krankheiten beurteilen zu können, welche Art von Gesundheitsleistungen sie möglicherweise benötigen.

Alopezie: Haarausfall an Stellen der Haut, an denen es normalerweise vorhanden ist. Es tritt am häufigsten in kleinen runden Abschnitten auf der Kopfhaut auf, kann jedoch den gesamten Kopf einschließlich der Wimpern und Augenbrauen und sogar den gesamten Körper betreffen.

Antiretrovirale Therapie (ART):

Medikamente, die zur Unterdrückung von HIV verabreicht werden, um den verursachten Schaden zu beheben und eine weitere Verschlechterung des Immunsystems zu verhindern.

Atherosklerose: Verdickung der Innenwand einer Arterie, wodurch der Blutfluss verringert wird. Wenn die Herzkranzgefäße betroffen sind, kann dies zu Angina pectoris (Brustschmerzen) und Herzinfarkt führen, und wenn die das Gehirn versorgenden Arterien betroffen sind, kann dies zu Schlaganfällen führen.

Autonome Neuropathie: Diese tritt auf, wenn die Nerven, die die automatischen Körperfunktionen steuern (an die Sie nicht denken), z. B. Atmung und Herzfrequenz, beschädigt sind. Wenn diese Nerven betroffen sind, am häufigsten von Diabetes, können Sie einen sehr niedrigen Blutdruck, erektile Dysfunktion, Darmbeschwerden oder Harninkontinenz entwickeln.

Body Maß Index (BMI): Dieser Index berechnet sich aus der Größe und dem Gewicht einer Person und gibt den Grad der Fettleibigkeit an (siehe Anhang 2).

CD4-Zahl: Dies ist ein Maß für die Zellen, auf die HIV besonders abzielt. Die Konzentration gibt an, inwieweit HIV das Immunsystem beeinflusst.

DNA: die Abkürzung für den genetischen Code (Gene) oder das Erbgut, das sich in allen Zellen des Körpers befindet.

Enzyme: Substanzen, die im Körper vorhanden sind und die Geschwindigkeit bestimmter chemischer Reaktionen beeinflussen. Wenn z.B. Leberenzyme im Blut über ihrem Normalwert liegen, kann das auf eine Schädigung der Leber, in der sie gespeichert werden, hinweisen. Eine Schädigung des Herzmuskels bei einem Herzinfarkt kann durch die Freisetzung von Herzenzymen diagnostiziert werden.

Erektile Dysfunktion (ED): Beschreibt die Störung des normalen Erektionsprozesses des Penis, der viele physische und psychische Ursachen haben kann.

Fibrose: Fasergewebe kann sich als übermäßige Heilungsreaktion bei Verletzungen, Infektionen oder Entzündungen bilden. Fasergewebe kann spezialisierte Strukturen wie Lebergewebe ersetzen und die Funktion beeinträchtigen.

Freie Radikale: hochreaktive Substanzen, die im Körper vorhanden sind und viele notwendige chemische Reaktionen ermöglichen. Es gibt eine Theorie, wonach sich diese freien Radikale mit zunehmendem Alter ansammeln und am Alterungsprozess beteiligt sind.

Gene: molekulare Vererbungseinheiten, die in der DNA enthalten sind.

Hämoglobin: die sauerstofftragenden Einheiten der Erythrozyten im Blut, deren Spiegel darüber Auskunft gibt, ob eine Anämie vorliegt oder nicht. Harnstoff und Kreatinin: Beide Substanzen sind Abbauprodukte, die im Urin ausgeschieden werden: Harnstoff ist ein Nebenprodukt der Proteinverstoffwechselung durch die Leber, Kreatinin ist ein Abfallprodukt der Muskeln und beide werden zur Ausscheidung in die Nieren transportiert. Wenn die Nieren geschädigt sind, werden diese Substanzen nicht ausgeschieden und die Blutspiegel von Harnstoff und Kreatinin steigen an. Diese Werte können auf das Ausmaß des Nierenversagens hinweisen.

HbA1c-Test: Misst den durchschnittlichen Blutzuckerspiegel in den letzten 2 bis 3 Monaten und ist ein nützlicher Test zur Diagnose und Überwachung von Diabetes.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen (cardio vascular disease-CVD): Herz-Kreislauf (Blutgefäße) - manchmal als koronare Herzkrankheit (KHK) bekannt. Unter Cerebro (Gehirn) -vaskulären Erkrankungen versteht man den Zustand, der zu einem Schlaganfall oder einer Demenz führen kann.

High-Density-Lipoprotein (HDL):

die Art von Cholesterin, die es aus dem Körper ausgeschieden werden kann und daher als gutes Cholesterin bekannt ist.

Insulinresistenz: tritt auf, wenn die Produktion des Hormons Insulin, was Glukose (Zucker) im Blut verarbeitet, normal ist es aber zu einer abnormen Reaktion (Resistenz) der Rezeptoren, die das Insulin erkennen, kommt. Es ist eine Vorstufe zur Entwicklung von Diabetes.

Karzinogene: Jeder Wirkstoff, der Krebs erzeugen kann, z. B. Chemikalien, Umweltfaktoren und bestimmte Viren.

Kognitive Funktion: Deckt Gedächtnis und Konzentrationsspanne sowie Gedanken, Gefühle und Wahrnehmungen ab. Die kognitive Verhaltenstherapie (CBT) zielt auf kognitive Dysfunktionen ab, indem sie Gedanken, Gefühle und Wahrnehmungen verwendet, die das nicht hilfreiche Verhalten verändern könnten.

Langlebigkeit: Die Länge eines individuellen Lebens, die von genetischen und Umweltfaktoren, sowie von Krankheiten beeinflusst wird

Leberzirrhose: entwickelt sich als Folge einer anhaltenden Schädigung der Leberzellen; Überlebende Zellen bilden Knötchen, die mit Narbengewebe (Fibrose) durchsetzt sind. Das Narbengewebe verhindert, dass eine ausreichende Blutversorgung die Knötchen erreicht und die Leber ihre Funktion nicht mehr effektiv ausüben kann

Lipodystrophie: Dies bezieht sich auf die Umverteilung von Fett, die bei HIV häufig vorkommt und mit der Verwendung einiger antiretroviraler Medikamente verbunden ist. Es gibt zwei Haupttypen, Lipoatrophie (Fettabbau, zum Beispiel in den Wangen) und Lipohypertrophie (Fettansammlung, zum Beispiel um die Taille).

Low Density Lipoprotein (LDL):

effektiv schlechtes Cholesterin. Es ist ein berechneter Wert und Teil des gesamten Cholesterinprofils.

MRT (Magnetresonanztomographie):

Die MRT ist eine diagnostische Abtasttechnik (scan Technik), die ein dreidimensionales Bild von Organen, Muskeln und Knochen im Inneren des Körpers erzeugt, ohne dass sie Röntgenstrahlen oder andere Strahlung benötigt.

Myokardinfarkt (MI): Auch als Herzinfarkt oder Herzkranzgefäß bezeichnet. Er tritt infolge einer Verlegung in einer der versorgenden Muskelversorgenden Arterien (Koronararterien) des Herzens auf. Wenn die Blockade in einer Hauptarterie auftritt, kann der Anfall tödlich sein. Schnell zugängliche chest pain units (Brustschmerzkliniken) haben das Überleben verbessert, indem sie Stents in verlegte Arterien einführen, bevor weitere Muskelschäden auftreten können, und so Herzinfarkte verhindern.

Orale Candidose (Soor): Eine Infektion mit dem Pilz Candida albicans tritt normalerweise im Mund auf, ist aber auch an den Füßen und im Genitaltrakt zu beobachten. Es wird normalerweise von Bakterien unter Kontrolle gehalten, kann jedoch bei einem geschwächten Immunsystem außer Kontrolle geraten und zu Schluckbeschwerden und anderen Symptomen führen.

Osteoporose: Das Wort Osteoporose bedeutet wörtlich "poröse Knochen". Es tritt auf, wenn Knochen eine übermäßige Menge ihres Eiweiß- und Mineralstoffgehalts, insbesondere Kalzium, verlieren. Möglicherweise liegt eine familiäre Veranlagung vor. Mit der Zeit nimmt die Knochenmasse und damit die Knochenstärke ab. Infolgedessen werden Knochen porös und brechen leicht. Sogar ein Niesen oder eine plötzliche Bewegung kann ausreichen, um jemandem mit schwerer Osteoporose einen Knochen zu brechen.

PCP: Eine schwere Lungenentzündung, die sich während einer Serokonversionskrankheit entwickeln kann, aber am häufigsten bei CD4-Zahlen unter 200 auftritt.

Periphere Neuropathie: Nadelstiche, Taubheitsgefühl oder ein brennendes Gefühl, das in der Peripherie (Händen und Füßen) beginnt und sich nach oben ausbreiten kann und auf eine Schädigung der Nerven zurückzuführen ist. Sie hat mehrere Ursachen, die sowohl eine HIV-Infektion als auch eine ART beinhalten können.

Schlaganfall: Wird auch als cerebro (Gehirn) - vaskuläre (Blutgefäß-) Attacke (CVA) oder Insult bezeichnet und wird durch ein Blutgefäßgerinnsel oder eine Blutung aus einem Blutgefäß verursacht, wodurch das Gehirngewebe von der lebenswichtigen Blutversorgung abgeschnitten wird. Je nach betroffenem Bereich des Gehirns können Seh- und Sprachstörungen sowie Lähmungen an einem oder mehreren Gliedmaßen auftreten.

Triglyceride (TGs): Eine Art von Lipiden (Fetten) und die Hauptart, die im Körper gespeichert wird, um als Energiereserve zu wirken und das Skelett als Polsterung vor Kälte zu schützen.

Typ-2-Diabetes: Die Art von Diabetes, die bei älteren Menschen und bei Personen mit Übergewicht auftritt. Bedingt durch eine Verschlechterung der Funktion der Bauchspeicheldrüse, die zunächst zu einer Insulinresistenz und dann zu manifestem Diabetes führt.

Umweltfaktoren: Klima, Höhe und Giftstoffe, die in der Umwelt vorhanden sind und Krankheiten verursachen können.



Regelmäßige Tests

Viele Menschen über 50, die diesen Leitfaden lesen und bereits eine HIV-Klinik besuchen, wissen, welche Blut- und anderen Tests vierteljährlich (dreimonatlich) oder jährlich (jährlich) durchgeführt werden. Einige Personen, die den Leitfaden lesen und über 50 Jahre alt sind, haben jedoch eine neu diagnostizierte HIV-Infektion. Deshalb sind möglicherweise die unten aufgeführten Erläuterungen zu Tests und Überwachung erforderlich.

Die meisten HIV-Kliniken fordern Personen mit HIV-Infektion auf, alle drei bis vier Monate routinemäßige Blut- und Urintests durchzuführen. Die unten aufgeführten Tests können etwa eine Woche vor dem Besuch Ihres HIV-Arztes durchgeführt werden, sodass bei der

Vorstellung Auffälligkeiten der Ergebnisse direkt diskutiert und die entsprechende Maßnahme ergriffen werden können. Ihr Arzt kann an diesem Tag zusätzliche Tests durchführen zum Beispiel, wenn es einen Hinweis auf eine unerwartete Abweichung in den Ergebnissen gibt.

Vierteljährliche Blutuntersuchungen

- HIV-Viruslast
- CD4-7ellzahl
- Nüchtern Lipide / Fette (denken Sie daran nüchtern zu bleiben)
- Leberenzyme, Nierenfunktion und Blutzucker
- Calcium- und Phosphatwerte

- Komplettes Blutbild
- Tests bezogen auf andere Erkrankungen, die eine weitergehende Behandlung erfordern

Regelmäßige routinemäßige Blutuntersuchungen stellen fest, ob Ihr Medikament funktioniert oder ob eine Dosisanpassung, aufgrund der Auswirkungen des Alterns auf Ihren Körper, erforderlich ist.

Andere vierteljährliche Tests

Urintest und Blutzuckerspiegel: Dient zum Screenen auf Diabetes, der durch unzureichende Mengen des Hormons Insulin verursacht wird. Dieser Test wird regelmäßig bei allen HIV-positiven Patienten durchgeführt, unabhängig davon, ob sie Medikamente einnehmen oder nicht.

Lipid / Cholesterin-Profil: Fett in der Nahrung wird in Lipide umgewandelt und in verschiedene Körperteile transportiert, um dort gespeichert oder sofort als Energiequelle verwendet zu werden.

Ernährung und Bewegung spielen eine entscheidende Rolle bei der Steuerung der Lipidspiegel im Blut und im Körper. Hormonspiegel: Eine HIV-Infektion kann, wenn die Testosteronproduktion gestört ist, zu einer Erkrankung führen, die als Hypogonadismus bezeichnet wird. Testosteronspiegel können, wenn der Spiegel grenzwertig ist oder zuvor niedrig war und behandelt wird, vierteljährlich überprüft werden. Wenn Symptome vorhanden sind, kann die Behandlung sogar bei einem grenzwertigen Ergebnis verordnet und die Werte werden vierteljährlich überprüft werden. Andernfalls werden die Testosteronspiegel jährlich überprüft.

Das Screening auf Syphilis und andere sexuell übertragbare Infektionen (STIs) wie Hepatitis B und C sollte regelmäßig bei sexuell aktiven Personen durchgeführt werden. In Ermangelung von Symptomen und ohne Partnerwechsel oder Risiko werden jährlich Bluttests für diese Infektionen durchgeführt.

Eine körperliche Untersuchung wird in der Regel von Ihrem HIV-Arzt oder Ihrer Krankenschwester zum vierteljährlichen Termin durchgeführt. Diese sollte Folgendes umfassen:

Blutdruckmessung: Bluthochdruck (Hypertonie) erhöht das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (CVD) und damit für Herzinfarkt und Schlaganfall und wirkt sich auch auf die Nieren und die Augen aus. Ihr Blutdruck sollte bei jedem Routinebesuch von Ihrem Arzt kontrolliert werden. Der ideale Blutdruckwert für eine Person wird von der medizinischen Fachkraft, die den Check durchführt, erklärt.

Untersuchung der Haut: Veränderungen der Haut, beispielsweise Hautausschläge oder neue Muttermale oder Flecken, müssen beurteilt werden und es sollte eine entsprechende fachärztliche Überweisung zur weiteren Untersuchung erfolgen.

Jährliche Tests

Neben den regelmäßigen vierteljährlichen Kontrollen wird eine erweiterte jährliche Untersuchung empfohlen, die eine körperliche Untersuchung und Laboruntersuchungen umfasst wie folgt:

Knochenmineralientests: Calcium, Phosphat und Vitamin D sind alle wichtig für die Erhaltung gesunder Knochen und werden routinemäßig durch Blutuntersuchungen gemessen. Wenn diese abweichen, können sie durch die Gabe von Nahrungsergänzungsstoffe behandelt werden.

Knochendichte-Scans (DEXA, Dual-Energy- X-ray absorptiometry):

sollten alle zwei Jahre bei Patienten durchgeführt werden, bei denen das Risiko einer Osteoporose (Knochenverdünnung) besteht. Und regelmäßig, in der Regel jährlich, bei Patienten, bei denen bereits eine Diagnose gestellt wurde und ein erhöhtes Risiko für Frakturen besteht.

Sonstige Blutuntersuchungen: Das jährliche Screening kann Tests auf Syphilis und Hepatitis B und C, eine Messung der Schilddrüsenfunktion, Vitamin- und Eisenspiegel und alle Werte, die durch die HIV-Infektion, als Teil des Alterungs-

prozesses oder als Nebenwirkung von Medikamenten verändert sein können, umfassen.

Augen- und Ohrenuntersuchung:

Seh- und Hörvermögen verschlechtern sich mit zunehmendem Alter auf verschiedenen Ebenen. Eine HIV-Infektion kann sich auf beides in bestimmter Weise auswirken, sodass auch eine jährliche Überprüfung wird empfohlen. Regelmäßige Kontrollen bei einem Optiker sind ratsam, und wenn der etwas Ungewöhnliches feststellen, werden Sie an einen Augenarzt überwiesen.

Impfungen: Die Impfung gegen Influenza wird jährlich im Spätherbst für alle HIV-Infizierten empfohlen und wird besonders dringlich für HIV-positive Erwachsene mit zusätzlichen Risikofaktoren wie Lungenproblemen (zum Beispiel Asthma), schwerwiegenden Herzproblemen, Nieren- oder Lebererkrankungen, Diabetes, Alter über 65 oder

Leben in Pflege- oder Wohnheimen, empfohlen. Der Pneumokokken-Impfstoff (Pneumovax) wird bei HIV-infizierten Personen mit mehr als 200 CD4-Zellen empfohlen. Fragen Sie Ihren HIV-Arzt zu diesen oder anderen Impfstoffen um Rat.

Männer

Prostata-Tests und -Kontrollen: Die Prostata vergrößert sich mit zunehmendem Alter der Männer, was zu Symptomen wie häufigerem Wasserlassen, insbesondere nachts und einem schwächerem Fluss führt. Es besteht auch ein erhöhtes Risiko für Prostatakrebs, wenn Sie älter werden Jährliche Kontrollen auf Prostatavergrößerung und / oder Knötchenentwicklung werden ab einem Alter von 45 Jahren empfohlen. Tests auf prostataspezifisches Antigen (PSA) sowie die digital rektale Untersuchung der Prostata sollte regelmäßig bei älteren Personen nach Rücksprache mit Ihrem Arzt durchgeführt werden

Analkrebsvorsorge: Männer, insbesondere solche, die Sex mit anderen Männern haben

sind von Analkrebs bedroht. Präkanzeröse Veränderungen, die als anale intraepitheliale Neoplasie (AIN) bezeichnet werden, können und sollten diagnostiziert und behandelt werden, um diesen Krebs zu verhindern. In vielen HIV-Kliniken wird inzwischen ein Screening angeboten, und es ist besonders wichtig, dass ältere Männer regelmäßig untersucht werden. Fragen Sie Ihren Arzt, wie dies ablaufen werden kann.

Frau

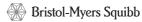
Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs: Bei einer HIV-Infektion besteht ein höheres Risiko, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken. Präkanzeröse Veränderungen im Gebärmutterhalsgewebe bekannt als zervikale intraepitheliale Neoplasien (CIN) sind behandelbar und ein Fortschreiten zu Gebärmutterhalskrebs wird in der Regel verhindert. Es ist deshalb sehr wichtig, regelmäßige zervikale Abstriche machen zu lassen. Im Vereinigten Königreich wird ein zervikales Screening alle 3 bis 5 Jahre bis zum Alter von 65 Jahren aber jährlich bei Frauen mit HIV-Infektion empfohlen. Für Frauen mit HIV-Infektion, die über 50 Jahre alt sind und als risikoarm eingestuft werden (nicht sexuell aktiv und mit zuvor negativen Abstrichuntersuchungen), sind die Empfehlungen weniger klar. Daher wird allen Frauen geraten, dies mit ihrem HIV-Arzt zu besprechen.

Mammographie: Alle Frauen sollten ermutigt werden, ein Bewusstsein für die Brust zu erlangen- sie sollten wissen, wie sich ihre Brüste normalerweise anfühlen und aussehen - um ihnen zu helfen ungewöhnliche Veränderungen, die Anzeichen von Brustkrebs sein können, zu erkennen.

Eine regelmäßige formelle Brustuntersuchung durch die Frau selbst oder durch ihren Arzt wird nicht mehr empfohlen, um Brustanomalien festzustellen. Mammographien sollten auf Anraten Ihres Arztes und gemäß den nationalen Richtlinien durchgeführt werden; Weitere Informationen finden Sie unter www.cancerscreening.nhs.uk/breastscreen/breastawareness.

Danksagungen: Wir möchten uns bei den folgenden Personen für ihre großzügige Unterstützung bei der Erstellung dieses Leitfadens bedanken:















Justri.org