

PSYCHIATRIE: INSOMNIE

Schlafstörungen im Alter, Teil 1 30
Jürgen Staedt, Berlin

PSYCHIATRIE: SUIZIDPRÄVENTION BEI ALTEN UND HOCHALTRIGEN MENSCHEN

Weiterleben, aber wie? 35
Peter Klostermann, Berlin

ONKOLOGIE: THERAPIEENTSCHEIDUNGEN

Geriatrische Assessments in der Onkologie, Teil 2 40
Andreas H. Leischker, Gerald F. Kolb, Lingen

ERNÄHRUNG: DYSPHAGIE

Essen bei Kau- und Schluckstörungen 46
Rita Hermann, Mülheim-Kärlich

PUBLIKATIONEN: FACHBÜCHER

Aktuelle Neuerscheinungen 47

PHARMA: SYMPOSIEN & PRAXISINFORMATIONEN

Generalisierte Angststörungen: Neue Therapieoption der „Krankheit des Sorgens und Grübelns“ 48

DGPPN Kongress 2005: Alzheimer Demenz: Eine medikamentöse Therapie ist immer sinnvoll 48

Entzündlich-rheumatische Erkrankungen im Alter: Low-dose Monotherapie mit Kortikoiden meistens ausreichend 49

Neue Leitlinie bei chronischer Herzinsuffizienz: ESC empfiehlt Betablocker mit Evidenzgrad IA 50

DIVERSES

Termine/Impressum 51

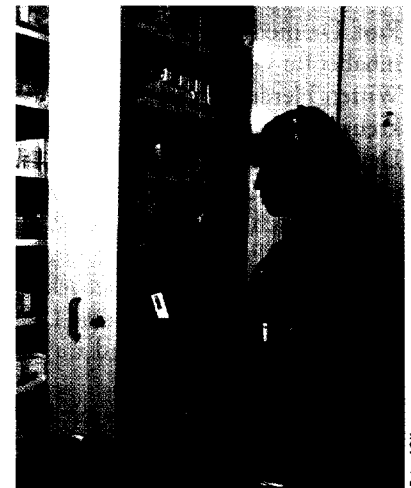
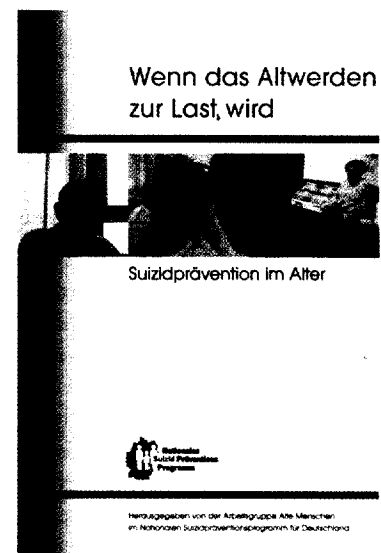


Foto: AOK

Ältere Patienten mit Vorhofflimmern sind dem höchsten Embolierisiko ausgesetzt und können von einer Antikoagulationsbehandlung profitieren.

Seite **25**



Quelle: Informationschrift „Wenn das Altwerden zur Last wird – Suizidprävention im Alter“

172 alte Menschen nahmen sich im Zeitraum 1995-2005 in Berlin das Leben und wurden am Institut für Rechtsmedizin der Charite obduziert. Der Beitrag befasst sich mit den Ursachen und zeigt auf, wie die Suizidprävention bei alten und hochaltrigen Menschen verbessert werden kann.

Seite **35**