

informationsdienst

**53. Jahrgang
Nr. 3 – März 2012**



Seite		Zeichen
2	Der Winter geht – die verstopfte Nase bleibt? Nasenspray-Abhängigkeit: So werden Sie sie wieder los	3.265
3	Der Frühling erwacht: Vorsicht Zecken! FSME-Erkrankungszahlen voriges Jahr gestiegen	2.946
4	Lange Nachtfahrten so gefährlich wie Fahrten unter Alkoholeinfluss Spätestens nach zwei Stunden Pause machen	2.838
6	Harninkontinenz Besser leben mit schwacher Blase	3.364
KIND UND GESUNDHEIT		
7	Übergewicht und Rauchen bei Schwangeren: Risiko für Herzfehler beim Kind	2.056
AUS WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG		
8	Tai Chi nutzt Parkinson-Kranken Besserer Gleichgewichtssinn, weniger Stürze	2.873
MELDUNGEN		
9	Fotos leckeren Essens regen den Appetit an	2.651
10	Anstieg der Keuchhustenfälle in Ozeanien	2.571
11	SERVICE	

Herausgeber:
DEUTSCHES GRÜNES KREUZ

Redaktion:
Dr. med. Sigrid Ley-Köllstadt
– verantwortlich –
Heike Stahlhut
Martina Stein-Lesniak
Gerolf Nittner

Abdruck honorarfrei

Beleg erbeten an:

Deutsches Grünes Kreuz e. V.
– Pressestelle –
Nikolaistraße 3
35037 Marburg

Telefon: (06421) 293-140
Telefax: (06421) 293-740

E-Mail: presseservice@kilian.de
Internet: www.dgk.de

1

Der Winter geht – die verstopfte Nase bleibt?

Sieben Ratschläge, wie eine Abhängigkeit von Nasensprays durchbrochen werden kann



Ist die Nase verstopft, greift mancher allzu schnell zu lindern den Nasensprays.

Foto: © Imaginis-Fotolia

(dgk) Über 100.000 Deutsche sind Schätzungen zufolge abhängig von Nasenspray. Denn damit die Nase bei Schnupfen und Erkältung schnell wieder frei wird, greifen viele zu den abschwellenden Sprays. Durch die Wirkstoffe ziehen sich die Gefäße in der Nasenschleimhaut zusammen, die Schleimhaut schwillt ab und die Nase wird frei. Richtig angewendet ist die Benutzung solcher Mittel medizinisch sinnvoll. Sie sorgen für eine bessere Belüftung der Nase und der Nasennebenhöhlen und lindern damit nicht nur die Schnupfennase an sich, sondern schützen auch vor der Entwicklung einer Nebenhöhlenentzündung.

Nasenspray kann süchtig machen

Bei zu langem Gebrauch kann es aber zu einer gefährlichen Abhängigkeit mit gravierenden Folgen kommen. Die Betroffenen haben sich dann an die Wirkung des Sprays gewöhnt. Verstopft die Nase erneut, verlangt der Körper nach dem befreienden Medikament. Schon bei der geringsten Schwellung der Nasenschleimhäute kann das Gefühl entstehen, ein Spray nutzen zu müssen.

Frei atmen um jeden Preis?

Das Fatale: Durch das ständige Nutzen des Mittels trocknet die Nasenschleimhaut aus, wodurch es zu einer chronischen Verstopfung kommen kann (Rhinitis medicamentosa). Auch Riechstörungen oder Nasenbluten können als Nebenwirkungen bei permanentem Spray-Gebrauch auftreten. Wer Nasensprays länger als ein Jahr verwendet, muss sogar mit bleibenden Schäden seiner Nasenschleimhäute rechnen. Außerdem lässt die befreiende Wirkung des Sprays nach, die verstopfte Nase geht nicht mehr weg (Reboundeffekt).

Nasensprays sollten daher nicht länger als eine Woche angewendet werden. Wer länger unter einer verstopften Nase leidet, sollte die Ursache klären. Manchmal steckt hinter einer verstopften Nase gar keine Erkältung, sondern eine verkrümmte Nasenscheidewand, Polypen, zu große Nasenmuscheln oder Allergien.

Konservierungsmittel im Spray können schaden

Übrigens: Auch die in den Sprays enthaltenen Konservierungsmittel tragen zu den schädlichen Effekten auf die Nasenschleimhaut bei. Wenn also ein Präparat ohne Konservierungsmittel zur Verfügung steht, sollte man auf dieses umsteigen.

Schritt für Schritt entwöhnen

Wer dauerhaft Nasensprays anwendet, muss vom Gebrauch des Sprays loskommen. Der radikalste Weg ist sicherlich, das Spray einfach abzusetzen. Dann muss man sich auf eine unangenehme Zeit einstellen, bis sich die Nasenschleimhaut nach ein bis zwei Wochen wieder so weit regeneriert hat, dass die Nase nicht ständig verstopft ist.

Angenehmer ist es, wenn die Dosis langsam verringert wird, beispielsweise durch die Wahl eines Nasensprays für Kinder, das die Wirkstoffe in niedrigerer Konzentration enthält. Das

Spray sollte abwechselnd nur in ein Nasenloch gesprüht werden, damit die Atmung zwar ermöglicht wird, das jeweils andere Nasenloch jedoch regenerieren kann. Einen Schritt weiter kommen Abhängige, indem sie schließlich nur noch nachts einen Nasenflügel mit dem künstlichen Helfer freihalten. Wird das einige Tage eingehalten, ist der Schritt zum Absetzen des Mittels nicht mehr weit. Unterstützend wirken können nun Meersalzsprays, die die Schleimhaut feucht halten.

Bei einer sehr gereizten Nasenschleimhaut können spezielle Sprays helfen, die Dexpanthenol, Aloe vera oder Öle wie z.B. Sesam-, Mandel-, Zitronen- oder Salbeiöl enthalten.

Quellen:

- *Die PTA in der Apotheke, Heft 11, 2011*

- *Verse, t. et. al.: Die Verträglichkeit von Nasalia unter besonderer Berücksichtigung des Einflusses von Konservierungsmitteln und physikalisch-chemischen Parametern; Laryngo-Rhino-Otologie 2003, 82, 782-789*

- *Ärzte Zeitung, 19.01.2011: Vergleichsstudie: Abschweller plus Dexpanthenol hat Vorteile bei Rhinitis*

2

Der Frühling erwacht: Vorsicht Zecken!

FSME-Erkrankungszahlen voriges Jahr gestiegen

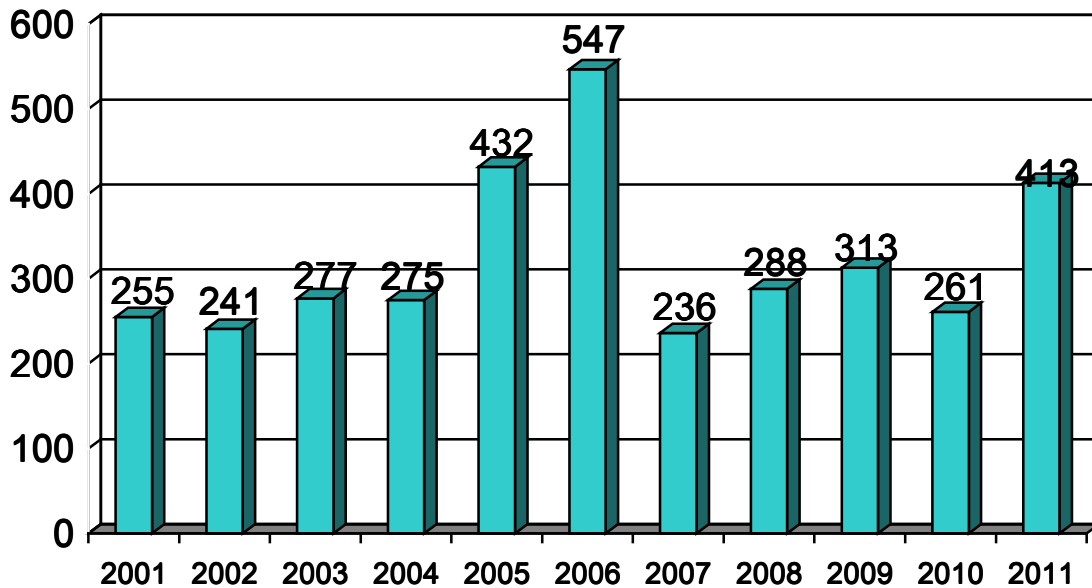
(dgk) „Vom Eise befreit...“ ist die Natur. Es grünt und blüht und lockt uns nach draußen. Aber Vorsicht: Die Zecken warten schon! Überwintert haben sie im Laubstreu der Gärten und Wälder. Ab etwa 7 °C werden sie schon wieder aktiv und suchen ein Opfer, von dem sie etwas Blut saugen können. Dabei kann der „gemeine Holzbock“ Krankheitserreger auf uns Menschen übertragen, vor denen wir uns schützen sollten. Obwohl es gegen die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) eine wirksame Impfung gibt, sind die Fallzahlen im vergangenen Jahr wieder gestiegen.

Die ebenfalls durch Zecken übertragene bakteriell bedingte Borreliose lässt sich, wenn sie früh erkannt wird, gut behandeln. Gegen die durch Viren verursachte FSME jedoch gibt es keine Therapiemöglichkeiten. Jeder zweite FSME-Patient macht einen schweren Krankheitsverlauf durch.

Am heftigsten sind diejenigen betroffen, bei denen nicht nur das Gehirn, sondern auch das Rückenmark von den Viren befallen wird. Neurologische Funktionsstörungen wie Lähmungen, Schluck- und Sprechstörungen können die Folge sein. Patienten, bei denen das Rückenmark beteiligt ist, haben die schlechtesten Heilungsaussichten. Über 80 Prozent davon werden nicht wieder vollständig gesund. Je höher das Lebensalter desto größer ist das Risiko, einen schweren Verlauf durchzumachen. Eine Impfung ist deshalb gerade auch für Menschen über 50 besonders wichtig.

FSME 2011 gab es wieder mehr Fälle

FSME ist – anders als Borreliose – eine meldepflichtige Erkrankung. So kennt man die Fallzahlen gut, auch wenn sicherlich nicht jeder Fall erfasst wird. In den vergangenen zehn Jahren schwankten die Zahlen zwischen 236 (2007) und 547 (2006). Nach einigen rückläufigen Jahren wurde 2011 wieder eine deutliche Steigerung (413 Fälle) gemeldet.



FSME-Fälle in Deutschland von 2001 bis Ende 2011

FSME-Gefahr im Urlaub

Nicht nur beim Urlaub in den FSME-Risikogebieten hierzulande, wie z. B. in Bayern, Baden-Württemberg, Hessen oder Thüringen, sollte auf einen FSME-Impfschutz geachtet werden, auch wenn es auf Reisen ins Ausland geht, kann man sich mit FSME-Viren infizieren. Ein besonders hohes Infektionsrisiko besteht in Russland, der Tschechischen Republik, Litauen, Estland und Lettland. Auch in Österreich ist die Übertragungswahrscheinlichkeit hoch. Vor allem nicht geimpfte Touristen sind gefährdet.

Wer bisher noch nicht geimpft wurde, sollte vor der Abreise zumindest zwei Impfungen erhalten. Wenn die Zeit drängt, genügt es, einen Monat vor dem Start in den Urlaub zu beginnen. Die zweite Impfung kann bereits 14 Tage nach der ersten Dosis gegeben werden. Etwa zwei Wochen nach der zweiten Impfung ist man geschützt. Die Grundimmunisierung besteht insgesamt aus drei Impfstoffgaben. Die dritte Impfung kann aber auch erst nach dem Urlaub gegeben werden, die erste Auffrischimpfung nach drei Jahren. Die Impfung ist sehr gut verträglich. Impfkomplicationen bei der FSME-Impfung sind noch seltener als bei der Tetanus-Impfung.

3

Lange Nachtfahrten so gefährlich wie Fahrten unter Alkoholeinfluss

Spätestens nach zwei Stunden sollte eine Pause eingelegt werden

(dgk) Längere nächtliche Autofahrten haben einen ähnlichen Effekt auf die nachlassende Aufmerksamkeit wie Alkohol im Blut: Nach drei Stunden Nachtfahrt entspricht das Fahrverhalten dem bei einem Blutalkoholspiegel von 0,8 Promille, fanden Pharmazeuten der Universität Utrecht und Bordeaux vor kurzem in einer kleinen Studie mit 14 Probanden heraus.

Die durchweg männlichen Studienteilnehmer im Alter von Mitte Zwanzig mussten nächtliche Autofahrten von zwei, vier und acht Stunden absolvieren, wobei die Autos mit einem Videosystem ausgerüstet waren, das permanent den Abstand des Fahrzeugs vom rechten Straßenrand maß. Damit konnten die Wissenschaftler überprüfen, wie sich das Fahrverhalten der Probanden mit zunehmender Fahrdauer verändert. Die Daten wurden dann verglichen mit bereits bekannten Wirkungen von Alkoholkonsum auf die Fahrtüchtigkeit

Die Untersuchung ergab, dass die Seitenabweichungen des Wagens vom Straßenrand – also quasi ein leichtes „Torkeln“ des Autos – mit der Länge der Fahrzeit zunahm: Bereits nach einer zweistündigen Nachtfahrt war die Fahrtüchtigkeit des Fahrers gleich stark eingeschränkt wie bei einem Blutalkoholspiegel von 0,5 Promille. Nach drei Stunden Nachtfahrt entsprach dieser Wert sogar 0,8 Promille. Nach noch längeren ununterbrochenen Fahrzeiten zwischen vier und acht Stunden zeigten sich allerdings keine signifikanten Unterschiede mehr.

Bei Nacht wird die Konzentration der Autofahrer noch stärker als bei Tag gefordert und die Müdigkeit nimmt dementsprechend offenbar auch schneller zu. Rund ein Fünftel aller Verkehrsunfälle in den Industrieländern geht nach Angaben der Wissenschaftler auf Müdigkeit am Steuer zurück. Die Forscher empfehlen deshalb, besonders bei Nacht spätestens nach zwei Stunden eine Fahrpause einzulegen. Außerdem ist ein ausgeruhter Start das A und O vor einer langen Autofahrt, denn genereller Schlafmangel führt ebenso zu Fahruntüchtigkeit wie beim Fahren unter Alkoholeinfluss.

Unfallrisiko Müdigkeit – Tipps für eine sichere Autofahrt

- Steigen Sie ausgeruht und ausgeschlafen ins Auto.
- Unternehmen Sie keine lange Autofahrt nach einem anstrengenden Arbeitstag.
- Ein Spaziergang zwischendurch entspannt, und leichte Lockerungs- und Dehnungsübungen machen fit für die nächste Zeit im Auto.
- Bei langen Fahrten unterwegs möglichst 15- bis 20-minütige Schlafpausen einlegen; zur Not helfen auch zwei bis drei Tassen Kaffee, um die Aufmerksamkeit länger wach zu halten – Letzteres wirkt aber nur kurzfristig!
- Auch mit Pausen nicht mehr als acht Stunden am Tag mit dem Auto fahren!
- Ausreichend trinken, dadurch bleibt man konzentrationsfähig.

*Nützliche Tipps dazu finden sich auch in der ADAC-Broschüre: Müdigkeit im Straßenverkehr: unterschätzt, verkannt, tödlich, Download unter:
http://www.adac.de/_mmm/pdf/vm_muedigkeit_im_strassenverkehr_flyer_48789.pdf*

Quelle:

Verster JC et al., *Prolonged nocturnal driving can be as dangerous as severe alcohol-impaired driving*, *J Sleep Res.* 2011 Dec;20(4):585-8. doi: 10.1111/j.1365-2869.2010.00901.x. Epub 2011 Jan 12. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21226780>

Harninkontinenz

Besser leben mit schwacher Blase

(RaIA / dgk) Rund sechs Millionen Menschen in Deutschland haben eine Blasenschwäche, zwei Drittel davon sind Frauen. Obwohl sich viele durch ihr Leiden im Alltag stark eingeschränkt fühlen, fällt der Gang zum Arzt oft schwer. Denn den meisten Betroffenen ist das Thema unangenehm und peinlich.

Dabei ist der erste Schritt – eine eingehende Diagnose beim Hausarzt, Frauenarzt oder Urologen – auf jeden Fall lohnend: Denn fast jede Form der Blasenschwäche kann mit dem passenden Therapiekonzept erfolgreich behandelt oder zumindest deutlich gelindert werden.

Behandlung nach Maß

Ursachen und Risikofaktoren für eine Harninkontinenz gibt es viele: Sie reichen von häufigen Blasenentzündungen über eine Senkung von Gebärmutter und Beckenboden bis hin zu hormonellen Veränderungen in den Wechseljahren. Auch Schwangerschaft und Geburt stellen die Beckenbodenmuskulatur auf eine harte Probe. Viele Frauen leiden nach der Geburt eines Kindes vorübergehend unter Belastungsinkontinenz. Nach den Ursachen und der Art der Inkontinenz richtet sich die Therapie. Helfen können beispielsweise Beckenboden- und Toilettentraining, medikamentöse Behandlungen oder – falls erforderlich – auch operative Verfahren. Zur Stärkung der Blasenfunktion haben sich rezeptfreie pflanzliche Arzneimittel aus der Apotheke bewährt.

Um trotz Blasenschwäche aktiv am Leben teilnehmen zu können, gibt außerdem spezielle Inkontinenzhilfen. Heute stehen hochsaugfähige Einlagen in unterschiedlichen Größen zur Verfügung, die den Urin binden. Bei ausgeprägter Blasenschwäche sind Inkontinenzslips sichere und zuverlässige Helfer. Moderne Produkte sind dank des atmungsaktiven Materials besonders hautverträglich.

Blasenschwäche vorbeugen und lindern: 5 Tipps für Frauen

1. Stärken Sie Ihre Beckenbodenmuskulatur durch spezielle Gymnastik, die Sie in Kursen an Volkshochschulen oder in Sportstudios erlernen können.
2. Bauen Sie Übergewicht ab, denn überflüssige Pfunde belasten den Beckenboden!
3. Trotz Blasenschwäche gilt: Trinken Sie genug, um sich vor Blasensteinen und Infektionen zu schützen. Machen Sie jedoch einen Bogen um harntreibende Getränke wie Kaffee, schwarzen Tee oder Bier.
4. Beugen Sie Harnwegsinfekten vor, da sie das Inkontinenzrisiko erhöhen. Achten Sie auch darauf, dass keine Bakterien aus dem Darm in die Scheide gelangen.
5. Erkundigen Sie sich in der Apotheke nach pflanzlichen Arzneimitteln, zum Beispiel mit Extrakten aus Kürbissamen, Hopfen oder Gewürzsumach, zur allgemeinen Stärkung der Blasenfunktion.

Das Schweigen der Männer

Viele Männer sprechen nicht über gesundheitliche Beeinträchtigungen. Verdrängt werden insbesondere Erkrankungen, die sich unterhalb der Gürtellinie abspielen. Dies trifft neben Erektionsstörungen auch auf das Thema Blasenschwäche zu. Doch sollten Männer mit

schwacher Blase umdenken und ihr Schweigen brechen: Ein offenes Paar-Gespräch kann entlastend sein – für den Betroffenen selbst und auch für seine Partnerin.

Auch die Blasenschwäche bei Männern ist heute gut behandelbar, im Anfangsstadium oft sogar mit pflanzlichen Mitteln aus der Apotheke. Bewährte Blasenfreunde sind Arzneikürbis und Sägepalmenfrüchte. Außerdem gibt es auch für Männer spezielle Inkontinenzeinlagen, die ihrer Anatomie optimal angepasst sind. Sie sorgen dafür, dass auch im Büro, unterwegs und beim Sport niemand etwas von einem ungewollten Harnverlust bemerkt.

Mehr zu dem Thema erfahren Interessierte im „Ratgeber aus Ihrer Apotheke“, Ausgabe 3B/2012, der ab Mitte März in der Apotheke erhältlich ist.

KIND UND GESUNDHEIT

5

Übergewicht und Rauchen bei Schwangeren: Risiko für Herzfehler beim Kind

(dgk) Wenn Frauen mit Übergewicht während der Schwangerschaft rauchen, riskieren sie einen Herzfehler bei ihrem Kind. Dies ergab eine Studie der Universität Groningen in den Niederlanden. Demnach ist das Risiko eines angeborenen Herzfehlers dann zweieinhalb Mal größer als wenn die werdende Mutter lediglich übergewichtig wäre.

Herzfehler gehören zu den häufigsten angeborenen Fehlbildungen. Etwa acht von tausend Neugeborenen sind davon betroffen. Die Ursache dieser Fehlbildungen lässt sich nur bei etwa 15 Prozent der Fälle finden. Nun wurden unter der Leitung von Dr. Marian Bakker von der Universität Groningen Daten zu angeborenen Fehlbildungen ausgewertet. Die Daten stammen von 797 Kindern aus den Niederlanden, die zwischen 1997 und 2008 mit einem Herzfehler geboren wurden, aber ansonsten gesund waren. Diese Kinder wurden verglichen mit 322 anderen, die ebenfalls mit Anomalien zur Welt kamen, aber ohne Herzfehler. Dabei zeigte sich, dass Kinder mit Herzfehlern häufig Mütter haben, die in der Schwangerschaft übergewichtig waren und rauchten. Mit Übergewicht ist hier ein BMI (Body-Mass-Index) von 25 oder mehr gemeint.

Übergewicht oder Rauchen alleine bringt offenbar noch keine größere Gefahr für einen Herzfehler mit sich. Wenn werdende Mütter jedoch übergewichtig sind und rauchen, haben die Kinder ein deutlich erhöhtes Risiko. Die Gefahr, eine Fehlbildung des Herzens oder einen Defekt der Herzscheidewand zu bekommen ist dann 2,5 Mal größer als bei Kindern, deren Mütter entweder nur rauchen oder nur übergewichtig sind. Verengungen oder sogar Verschlüsse der Verbindungen zur Aorta oder zur Lungenarterie treten bei Kindern von übergewichtigen, rauchenden Müttern 3,5 Mal so häufig auf.

Warum sich die beiden Risikofaktoren so negativ auf die Entwicklung des Herzens auswirken, ist noch nicht bekannt. Übergewicht und Rauchen, so Bakker, können zu Störungen des Cholesterinstoffwechsels führen. Dabei steigt das LDL-Cholesterin an, während das HDL-Cholesterin sinkt, was die Entwicklung eines Kindes im Mutterleib beeinträchtigen könnte.

Quellen:

(1) Marian K Bakker et. al.: Combined adverse effects of maternal smoking and high body mass index on heart development in offspring: evidence for interaction? *British Heart Journal*, Online publiziert am 30.1.2012; doi:10.1136/heartjnl-2011-300822

(2) Pressemitteilung des *British Heart Journal* vom 30.1.2012: Overweight mothers who smoke while pregnant can damage baby's heart (unter http://www.eurekalert.org/pub_releases/2012-01/bmj-omw012712.php)

(3) *Ärzteblatt* vom 31.1.2012: Schwangerschaft: Rauchen plus Übergewicht ergibt Herzfehler

AUS WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG**6 Parkinson: Tai Chi nutzt Betroffenen mehr als Krafttraining**

Amerikanische Studie: Gleichgewichtssinn wird verbessert und Sturzhäufigkeit vermindert

(dgg) Tai Chi als begleitende Therapie für Parkinson-Kranke ist offenbar wirksamer als bisher angenommen und hilft besser als ein physiotherapeutisches Krafttraining. Parkinson ist zwar bis heute nicht heilbar, aber Physiotherapie und körperliche Bewegung werden Parkinson-Patienten oft empfohlen, weil dies das Fortschreiten der Krankheit etwas verzögern und dem körperlichen Verfall entgegen wirken kann. US-amerikanische Forscher fanden nun heraus, dass Tai-Chi-Übungen dafür anscheinend besonders gut geeignet sind

Im fortgeschritteneren Stadium leiden Parkinson-Kranke unter starken Einschränkungen ihrer Beweglichkeit und gestörtem Gleichgewichtssinn, was häufig zu Stürzen und zusätzlichen Komplikationen führt. Deshalb sind gezielte Bewegung und eine Physiotherapie wichtige therapeutische Maßnahmen zur Stärkung der Muskeln, um den Patienten zu helfen, sich buchstäblich möglichst lange selbstständig auf den eigenen Beinen zu halten und am sozialen Leben teilnehmen zu können. Von fernöstlichen Bewegungsformen wie Tai Chi oder Qi Gong ist bekannt, dass sie besonders bei älteren Menschen – wie auch bei Parkinson-Kranken – die motorischen Leistungen fördern und das Sturz- und Verletzungsrisiko senken.

In der neuen Studie des Oregon Research Institute in Eugene im US-Staat Oregon mit Parkinsonkranken wurden Übungen der traditionellen chinesischen Bewegungslehre Tai Chi erstmals mit einem physiotherapeutischen Krafttraining verglichen. An der sechsmonatigen Studie des Wissenschaftlerteams um Fuzhong Li nahmen 195 Patienten mit leichter bis mittelschwerer Parkinson-Ausprägung teil. Die Teilnehmer wurden in drei Gruppen eingeteilt: Die erste Gruppe absolvierte zweimal pro Woche eine Tai-Chi-Stunde, die zweite Gruppe bekam währenddessen ein krankengymnastisches Krafttraining und die dritte Gruppe, in der lediglich Dehnungsübungen durchgeführt wurden, diente als Kontrollgruppe.

In Gruppe drei ergaben sich bei Studienende erwartungsgemäß kaum Veränderungen, die Beweglichkeit der Probanden verschlechterte sich sogar entsprechend dem üblichen Krankheitsverlauf teilweise. In der Gruppe mit dem Krafttraining zeigten sich durchaus positive Wirkungen, die Tai-Chi-Gruppe jedoch erzielte in fast allen Test die besten Ergebnisse. Diese Studienteilnehmer waren insgesamt beweglicher und konnten sich beispielsweise leichter und schneller von einem Stuhl erheben. Außerdem kam es in der Tai-Chi-Gruppe seltener zu Stürzen, was auf eine deutliche Verbesserung des Gleichgewichtssinns der Probanden schließen lässt.

Nach Meinung der Forscher hilft Tai-Chi-Training Parkinson-Betroffenen, länger selbstständig alltägliche körperliche Aufgaben wie Aufstehen, Gehen oder Nach-vorne-Strecken zu vollziehen. Weiterer Vorteil: Für Tai-Chi braucht man keine besondere Ausrüstung, man kann die Übungen praktisch überall und jederzeit machen und sie sind leicht erlernbar.

Quelle:

Fuzhong Li et al., *Tai Chi and Postural Stability in Patients with Parkinson's Disease*, *N Engl J Med* 2012; 366:511-519, February 9, 2012, <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1107911>

MELDUNGEN

7

Schon Fotos leckerer Lebensmittel regen den Appetit an

Studie zeigt: Auch äußere Reize steuern die hormonelle Regulation für das Essverhalten



Verführerische Bilder von leckerem Essen, zum Beispiel in Kochbüchern, regen bereits den Appetit an. Wissenschaftler fanden jetzt die Erklärung dafür.

Foto: DGK

(dgg) Da läuft einem das Wasser im Munde zusammen! Was viele schon ahnten, ist nun amtlich: Schon der Anblick leckerer Speisen macht Appetit! Das wiesen Forscher der Max-Planck-Gesellschaft nun erstmals in einer Studie wissenschaftlich nach.

Wir kennen das: Oft macht allein das lockere Durchblättern eines illustrierten Kochbuchs hungrig und wir können uns dann kaum zurückhalten, auch etwas zu uns zu nehmen, obwohl es gar nicht nötig ist. Verantwortlich dafür ist das Eiweißhormon Ghrelin im Blut, das sowohl unser Essverhalten als auch körperliche Prozesse zur Nahrungsverwertung steuert.

Die neue Studie der Max-Planck-Gesellschaft an acht gesunden jungen Männern belegt, dass sich die Menge an Ghrelin im Blut durch die optische Stimulation mit Bildern von Nahrungsmitteln tatsächlich erhöht. Das Gehirn verarbeitet diese optischen Reize und startet diejenigen körperlichen Prozesse, die unser Appetitempfinden steuern. Allein Fotos leckerer Speisen

können demnach den Appetit anregen und zum Essen verführen.

In ihrer Studie untersuchte die Arbeitsgruppe um Prof. Axel Steiger und Psychiaterin Dr. Petra Schüssler am Münchener Max-Planck-Institut für Psychiatrie die spezifische physiologische Reaktion der Probanden, nachdem sie zwischen den Mahlzeiten 50 Bilder betrachteten, die entweder gut schmeckende Speisen oder nicht-essbare Objekte zeigten. Gemessen wurden dann die Konzentrationen verschiedener Hormone im Blut, die an der Regulation der Nahrungsaufnahme beteiligt sind, wie Ghrelin, Leptin und Insulin. Dabei maßen die Forscher einen um 30 Prozent höheren Konzentrationsanstieg des appetitanregenden Ghrelin-Hormons bei denjenigen, die die Bilder mit Lebensmitteln angeschaut hatten.

Schon länger geht die Wissenschaft davon aus, dass neben den natürlichen physiologischen Vorgängen zum Erhalt eines ausreichenden Energiestatus für den Körper auch äußere Reize wie der Geruch oder Anblick von Speisen unser Hungergefühl und das einsetzende Essverhalten beeinflussen. Die Gefahr, dass wir deshalb auch etwas essen, obwohl der Energiestatus des Körpers dies gar nicht benötigt, sei in unserer durch Werbung geprägten Gesellschaft besonders hoch, so die Münchener Wissenschaftler.

„Vermeiden Sie das Betrachten von appetitlichen Speisen, Sie werden sonst hungrig!“ So könnte also eventuell künftig die Empfehlung eines Diätberaters lauten, sagen die Forscher und empfehlen Menschen mit Gewichtsproblemen, den Anblick von Bildern appetitlicher Lebensmittel möglichst zu vermeiden. Das ist angesichts der allgegenwärtigen verführerischen Bilder appetitanregenden Essens in Werbung und Medien allerdings sicher nicht immer leicht einzuhalten.

Quellen:

- Petra Schüssler, Michael Kluge, Alexander Yassouridis, Martin Dresler, Manfred Uhr, Axel Steiger, Ghrelin Levels Increase After Pictures Showing Food, Obesity, (12 January 2012) | doi:10.1038/oby.2011.385, <http://www.nature.com/oby/journal/vaop/ncurrent/full/oby2011385a.html>

- Bilder von Nahrungsmitteln erzeugen Hunger, Pressemitteilung der Max-Planck-Gesellschaft, 16. Januar 2012, http://www.mpg.de/4981381/Steuerung_Essverhalten?filter_order=L

8

Pertussis in Ozeanien auf dem Vormarsch

Anstieg der Keuchhusten-Fälle in Australien und Neuseeland

(dgk) Eine ungewöhnliche „Renaissance“ haben auf dem australischen Kontinent im vergangenen Jahr Keuchhusten-Krankheiten bzw. die sie auslösenden Pertussis-Erreger erlebt. Die Zahlen stiegen besonders im Bundesstaat Western Australia stark an: Die Behörden registrierten dort bis zum 23. Dezember des vergangenen Jahres 3.597 Pertussis-Krankheitsfälle; allein im November gab es 704 Neuerkrankungen. Zum Vergleich: Im gesamten Jahr 2010 wurden in Western Australia nur 1.458 Pertussis-Fälle bekannt.

Insgesamt wurden in Australien im vorigen Jahr 37.880 Keuchhusten-Fälle gezählt, wobei neben Western Australia schwerpunktmäßig die Staaten New South Wales, Queensland und Victoria betroffen waren.

Auch in Neuseeland meldeten die Behörden 2011 eine drastische Zunahme der Pertussis-Erkrankungen: Bis zum 9. Dezember wurden 1.719 Fälle registriert, das waren mehr als doppelt so viele wie im gesamten Jahr 2010. In beiden Ländern wurde besonders gegen Ende des Jahres ein starker Anstieg der Fallzahlen verzeichnet.

Grund könnte eine Mutation des Keuchhusten auslösenden Bakteriums *Bordetella pertussis* sein, wie australische Forscher der University of New South Wales mittlerweile herausfanden. Sie empfehlen eine Modifizierung des derzeitigen dort verabreichten Impfstoffs, um die Effektivität des Impfschutzes zu erhalten.

Reisende nach Australien oder Neuseeland sollten ihren Impfstatus rechtzeitig überprüfen lassen. Die STIKO (Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut) empfiehlt neben der

Standardimpfung im Kindes- und Jugendalter auch allen Erwachsenen, die Impfung zusammen mit der nächst fälligen Tetanus- und Diphtherieimpfung aufzufrischen.

Keuchhusten gehört zu den gefährlichsten Infektionskrankheiten im Säuglingsalter. Das Bordetella-pertussis-Bakterium ruft eine Erkrankung der oberen Luftwege hervor.

Die Ansteckung erfolgt durch Tröpfcheninfektion, beispielsweise beim Niesen, Husten oder direkten Ansprechen. Symptome sind Schnupfen, manchmal eine Bindehautentzündung und ein meist nachts auftretender Husten, der allmählich in einen dauerhaften Krampfhusten übergeht. Bedrohlich ist Keuchhusten auch wegen schwerwiegender Komplikationen wie Lungenentzündung, Mittelohrvereiterung und Gehirnentzündung.

Seit einigen Jahren werden in Deutschland vermehrt Keuchhusten-Erkrankungen bei Jugendlichen und Erwachsenen beobachtet. Dies hat seine Ursache im Nachlassen des Impfschutzes, der im frühen Kindesalter erworben wurde. Und auch nach einer durchgemachten Erkrankung ist man nicht lebenslang immun; der Schutz hält auch dann nur circa zehn Jahre an.

Nähere Informationen zum Keuchhusten finden Sie auf:

<http://dgk.de/gesundheit/impfen-infektionskrankheiten/krankheiten-von-a-bis-z/keuchhusten.html>

Quellen:

- *Pertussis outbreak in Western Australia:*

<http://www.tmb.ie/exodus/news.asp?title=Pertussis-outbreak-in-Western-Australia&id=185198>

- *Whooping cough vaccine may need to change, say researchers:*

<http://www.news.com.au/breaking-news/whooping-cough-vaccine-may-need-to-change-say-researchers/story-e6frku0-1225828831142>

- *ProMED-mail: IEWY News [edited],* <http://www.iewy.com/39153-whooping-cough-cases-on-the-rise.html>

- *Australien, Neuseeland: Pertussis (Keuchhusten):*

<http://www.safetravel.ch/safetravel2/servlet/ch.ofac.wv.wv203j.pages.Wv203ActualitesCtrl?action=afficheDetail&refActu=001583>

SERVICE

Bildmaterial:

Die abgebildeten Fotos stehen Ihnen zur kostenlosen Nutzung in Verbindung mit den Pressetexten zur Verfügung.

Sie können per E-Mail angefordert werden unter: anke.rabenau@kilian.de.

Haben Sie Fragen?

Für Rückfragen steht Ihnen unsere Pressestelle täglich von 8.30 bis 13.30 Uhr (außer mittwochs) zur Verfügung:

- unter der Telefonnummer (06421) 293-140 oder

- per E-Mail unter presseservice@kilian.de.