



LEITARTIKEL

Alzheimer-Krankheit	4
----------------------------	----------

NEUES AUS DER WISSENSCHAFT

Diabetes und Schaufensterkrankheit: Besonders hohes Risiko	8
Antibiotika bei frischem Schlaganfall?	8
Walzer tanzen: Ideal bei Herzleistungsschwäche	10
Neue Therapieoption zur Behandlung der Schaufensterkrankheit	10

KURZ NOTIERT

Böse Männer sterben früher	11
Bananen: Ideal zwischendurch	11
Deutschland: Land der Schlaflosen	12
Bronchitis: Antibiotika sind sinnlos	12
Grippaler Infekt: Danach Zahnbürste wechseln	12

FÜR SIE GELESEN

Folsäure verhindert Schwerhörigkeit im Alter	13
Therapietreue bei Herzpatienten	14
Folsäure: Gehirn-Doping für ältere Menschen	15

Inhalt

Leitartikel:

Alzheimer-Krankheit	4
Neues aus der Wissenschaft	8
Kurz notiert	11
Für Sie gelesen	13
Veranstaltungen	15
Buchbesprechungen	16

Impressum

Herausgeber:	Deutsche Gefäßliga e.V.
Verantwortlich:	Prof. Dr. med. Curt Diehm Karlsbad-Langensteinbach
Redaktion:	Heike Ruck Dr. med. Caroline Diehm
Anschrift:	Deutsche Gefäßliga e.V. Postfach 4038 69254 Malsch b. Heidelberg Tel. 07253 / 26228 Fax 07253 / 278160
Internet:	info@deutsche-gefaessliga.de www.deutsche-gefaessliga.de
Bankverbindung:	Sparkasse Heidelberg Konto-Nr. 50040 BLZ 672 500 20
Satz/Layout:	Petra S. Köhler, Karlsruhe
Herstellung/Druck:	typgerecht berlin
Bilder:	Curt Diehm

Bezugsmöglichkeiten:

Der **GefäßReport** erscheint als Mitteilungsblatt der Deutschen Gefäßliga e.V. Für Mitglieder ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag von 26,- Euro jährlich enthalten.

Einzelbezugspreis:

1,50 Euro zzgl. Porto- und Versandkosten

Die Aufgaben und Ziele der Deutschen Gefäßliga e.V. sind vielfältig und verfolgen die Entwicklung, Verwirklichung und Förderung von Maßnahmen zur Vorbeugung und Verhinderung von Gefäßkrankungen.

Die Arbeit der Deutschen Gefäßliga e.V. ist als gemeinnützig anerkannt. Spenden und Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar.

Wir würden uns freuen, Sie als Mitglied bei uns begrüßen zu können.

Prävention – die Medizin des 21. Jahrhunderts

Bereits im alten China wurden diejenigen Ärzte gut entlohnt, denen es gelang, bei ihren »Patienten« Krankheiten zu vermeiden und ihnen ein langes Leben bei guter Gesundheit zu ermöglichen. Diesen ganzheitlichen medizinischen Ansatz gilt es in der heutigen Zeit wieder zu verfolgen. Angesichts des dramatischen Anstiegs von »Wohlstandskrankheiten« wie Typ-2-Diabetes mit den lebensbedrohlichen Spätfolgen Herzinfarkt und Schlaganfall besteht akuter Präventionsbedarf; bekannt ist auch den Leistungsträgern im Gesundheitswesen: die meisten Kosten entstehen im Bereich der sogenannten »Reparaturmedizin«, v. a. durch teure stationäre Aufenthalte und evtl. Pflegebedürftigkeit. Dies gilt für Stoffwechselerkrankungen ebenso wie für Krebs und Infektionskrankheiten. Heute stehen sowohl eine ganze Reihe hochwirksamer präventiv wirkender klassischer Pharmaka und Impfstoffe, als auch nachweislich hochpotente Mikronährstoffe zur Verfügung, die rechtzeitig und adäquat eingesetzt, das Risiko für Endorganschäden – auf dem Fundament eines gesunden Lebensstils – effizient senken können. Um hier den richtigen Zeitpunkt für ein ärztliches Eingreifen zu ermöglichen, sind Check-ups in der ärztlichen Praxis und regelmäßig durchgeführte weiterführende Diagnostik breiter Bevölkerungsschichten ein absolutes »Muss«.

Die Anti-Aging-Medizin war angetreten als eine klassische Form der Präventivmedizin, ein neues ganzheitliches medizinisches Konzept mit dem Ziel, möglichst lange und gesund aktiv zu leben. Sie beinhaltet Maßnahmen, die zur Gesunderhaltung beitragen und frühzeitig das Entstehen alterstypischer Erkrankungen verhindern oder zumindest abschwächen. Seriöse Schulmediziner beleuchten das ganze Konzept der Anti-Aging-Medizin heute kritisch. Und das muss auch erlaubt sein. Die Forschung hat viele Mythen entlarvt, beispiels-



weise den günstigen Einfluss von Wachstumshormonen gegen das Altern. Hormonersatztherapie kann bei vielen Frauen und Männern Wechseljahrsbeschwerden lindern, sollte jedoch nur nach strenger Indikationsstellung von gut ausgebildeten Fachärzten durchgeführt werden.

Die Grundlage, fit zu bleiben, gut auszusehen und lange zu leben, basiert primär auf einer gesunden Ernährung. Der mediterranen Küche werden wohl zu Recht lebensverlängernde Kräfte zugesprochen. Dazu gehören viel Obst und grünes Gemüse, mehr Fisch, weniger Fleisch. Auch Tomaten sind wichtig. Ihr Inhaltsstoff Lycopin wirkt antioxidativ. Und wenn Fleisch, dann Geflügel. Die richtigen Öle sind wichtig: Rapsöl für kalte Speisen, ansonsten hochwertiges Olivenöl – auch zum Braten. Und nicht zu vergessen, etwas Alkohol zum Essen (genauer gesagt 1/8 bis 1/4 l Wein). Rotwein scheint durch seinen Gehalt an Polyphenolen (z. B. Resveratrol) medizinisch günstiger zu sein als Weißwein. Warum nicht im Sommer mehr Weißwein und im Winter mehr Rotwein? Nun zur Problematik Übergewicht: An Kalorien zu geizen ist weder geil noch funktioniert es beim Menschen. Diese theoretische Strategie geht experimentell allenfalls bei Tieren auf, und die gucken Sie – wenn sie Hunger haben – den ganzen Tag mit großen Augen an. Körperliche Aktivität steigert die Lebensqualität und hält uns länger gesund und leistungsfähig. Rauchen ist extrem schädlich, wirkt krebsfördernd, bildet darüber hinaus aggressive Sauerstoffradikale. Diese schädigen Haut und Kollagen und verschlechtern die Hautdurchblutung. Rauchen ist einer der Hauptrisikofaktoren für Herzinfarkt, Schlaganfall und Amputationen bei Patienten mit Schaufensterkrankheit.

Für diese »Basics« einer gesunden Lebensführung sollte auch der Patient in die Pflicht

genommen werden. Warum teure Pillen verschreiben, wenn er gleichzeitig seine Gefäße »kaputtqualmt«?

»Healthy-Aging« oder besser für jeden verständlich »gesund alt werden« wird angesichts der Entwicklung der Alterspyramide zur gesamtgesellschaftlichen Aufgabe. Nichts sollte uns daher davon abhalten, alles zu tun, was uns die Vorsorgemedizin sprich Prävention zu bieten hat.

In diesem Zusammenhang möchte ich auf die neue Medizin-Zeitschrift »*Arzt & Prävention*« hinweisen, die im *GFI-Verlag (Gesellschaft für medizinische Information mbH)* erschienen ist. Diese Zeitschrift beschäftigt sich ausschließlich mit Fragen der Vorsorgemedizin und der Gesunderhaltung.

Prof. Dr. med. Curt Diehm



Alois Alzheimer,
(1864–1915),
dt. Psychiater und
Neuropatologe

Alzheimer-Krankheit

C. Diehm

Vor 100 Jahren beschrieb *Alois Alzheimer* in einem Vortrag auf der Jahresversammlung der südwestdeutschen Irrenärzte in Tübingen erstmals die später nach ihm benannte Krankheit. Er sprach »über einen eigenartig schweren Erkrankungsprozess der Hirnrinde« der 56-jährig verstorbenen Auguste Deter. *Alzheimer* nannte diese unheimliche Krankheit damals »Greisenblödsinn«. Keiner im Auditorium ahnte an diesem Tag die historische Dimension seines Vortrags.

Genau 100 Jahre später leiden bis zu einer Million Menschen in unserem Land an dieser schweren Krankheit.

Heute ist der Name *Alzheimer* bekannter als Goethe, Beethoven oder Beckenbauer. Diese Krankheit ist einer der größten medizinischen Herausforderungen unserer Zeit.

Wie ist der Krankheitsverlauf und welche Krankheitszeichen gibt es?

Die Demenz vom Alzheimer-Typ (DAT) ist eine **chronische Erkrankung**, bei der es zu einem progredienten Untergang von Nervenzellen im Gehirn kommt. Die Ursache dieser Krankheit ist bis heute ungeklärt. Die Alzheimer-Krankheit beginnt meist nach dem 60. Lebensjahr, in seltenen Fällen auch früher. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko ständig an.

Die **Krankheitszeichen beginnen meist schleichend**. Es kommt zu Störungen der Merkfähigkeit (das »schleichende Vergessen«) und Konzentrationsfähigkeit. Die **Orientierung** und das **Urteilungsvermögen** wird schlechter. Hinzu-

kommen können aggressives Verhalten, Unruhe und Misstrauen. Es kann sich parallel aber auch eine Depression entwickeln, weil die Patienten sehr wohl ihre Defizite erkennen können.

Vielfach sind die betroffenen Patienten nicht mehr in der Lage, ihren täglichen Aufgaben nachzukommen. Die wörtliche Übersetzung aus dem Lateinischen lautet »ohne Geist sein« und verdeutlicht anschaulich, was mit dem betroffenen Menschen tatsächlich passiert: Er verliert die Kontrolle über sein Denken und damit über sich selbst. Es kommt zu einem **Verlust an Selbständigkeit**. Die Folgen sind **Pflegebedürftigkeit** und in den meisten Fällen eine **Heimeinweisung**.

Eine Heilung ist bisher nicht möglich. Die Lebenserwartung beträgt nach Diagnosestellung im Durchschnitt 7–10 Jahre.

Störungen der Hirnfunktion bei Alzheimer-Patienten

- Verlust des Gedächtnisses (Namen, Verlegen von Dingen)
- Verschlechterung des Denkvermögens
- Persönlichkeitsveränderungen
- Gestörte Orientiertheit (zunächst in neuer Umgebung, später auch zuhause)
- Gestörtes Zeitgefühl
- Sprachstörungen (Wortfindungsstörung, falsche Wortwahl)
- Verschlechterung des Wahrnehmungsvermögens
- Unfähigkeit zu Rechnen
- Abnahme der Lernfähigkeit
- Änderung des Urteilungsvermögens
- Wahn bestohlen zu werden (oft frühes Symptom)

Risikofaktoren

Die Ursachen für die Alzheimer-Krankheit sind noch nicht ganz geklärt. Es dürften jedoch mehrere Faktoren an der Entstehung der Krankheit beteiligt sein. Sie umfassen Erbfaktoren, entzündliche Vorgänge und Umwelteinflüsse.

Der wichtigste Risikofaktor für die Entstehung einer Alzheimer-Krankheit ist zunehmendes

Alter. Aber auch genetische Faktoren und Umweltfaktoren spielen eine wichtige Rolle.

Wichtige Risikofaktoren

- Alter
- Genetische Faktoren
- Umweltfaktoren

Risikofaktoren geringerer Bedeutung

- Down-Syndrom
- frühere Hirnverletzung
- Depression
- Niedriger Bildungsstand
- Weibliches Geschlecht

Frauen häufiger betroffen

Warum Frauen etwas öfter betroffen sind als Männer, ist noch nicht vollständig geklärt. Zum Teil liegt es an der höheren Lebenserwartung, zum Teil könnte es mit dem Östrogenmangel nach der Menopause zusammenhängen.

Wie häufig ist die Erkrankung?

Die Demenz vom Alzheimer-Typ ist die viert häufigste Todesursache in den westlichen Ländern nach Herzkrankungen, Krebs und Schlaganfall. Da der Anteil der Älteren in der Bevölkerung der westlichen Industrienationen immer mehr zunimmt, steigt auch die Häufigkeit der Personen mit Alzheimer.

- In Deutschland leiden gegenwärtig ca. 1 Million Menschen an der chronisch progredienten Gehirnkrankheit.
- Pro Jahr werden etwa 200.000 neue Demenzerkrankungen diagnostiziert.
- Das Erkrankungsrisiko steigt mit dem Alter von etwa 1,5 % bei 60–90 jährigen rasch an.
- Man schätzt, dass bei den 65-Jährigen etwa 2 % betroffen sind. Bei den 70-Jährigen sind es bereits 3 %, bei den 75-Jährigen 6 % und bei den 85-Jährigen zeigen etwa 20 % Symptome der Krankheit. Bei den über 85-Jährigen nimmt der Anteil der Betroffenen wieder

ab, da die zuvor Erkrankten dieses Lebensalter selten erreichen.

- Bis zum Jahr 2050 wird mindestens mit einer Verdoppelung, wenn nicht Verdreifachung der Zahl der Demenzkranken gerechnet.
- Weltweit leiden derzeit 17–25 Millionen Menschen an Alzheimer.

Aufgrund der hohen direkten und indirekten Kosten, die durch diese Krankheit entstehen, stellt sie eine gewaltige volkswirtschaftliche Herausforderung dar.

Wie kann der Arzt eine Alzheimer Krankheit diagnostizieren?

Zur Diagnosestellung reicht oft ein normales Gespräch mit dem Arzt bzw. Neurologen nicht aus. Vielen Patienten gelingt es lange Zeit ganz gut, die Fassade aufrecht zu halten. Es sind deshalb spezielle **Testverfahren** erforderlich. Hier ist Fingerspitzengefühl beim Arzt notwendig. Der diagnostische Prozess darf für den Kranken nicht demaskierend und kränkend sein.

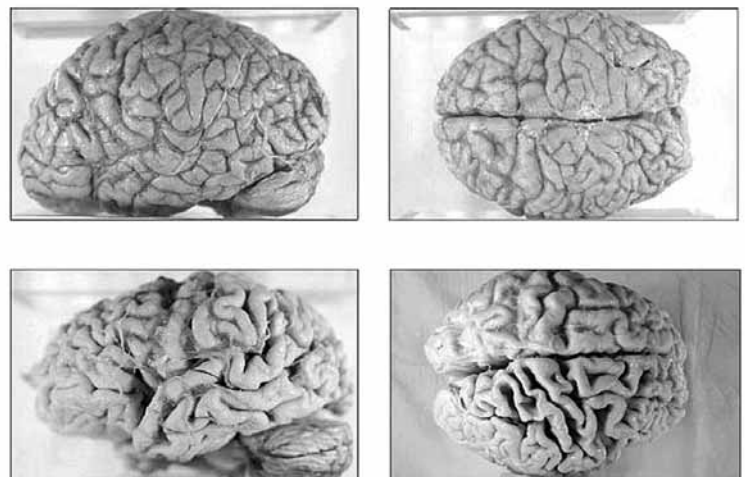


Abb.: Gehirn eines Alzheimerpatienten unten und einer gleichalten nicht dementen Person oben. Deutlich ist die Hirnvolumenminderung zu erkennen.

Spezielle Tests zur Beurteilung des Gedächtnisses können auf eine Alzheimersche Krankheit hinweisen. Eine bedeutende Rolle spielen die Beobachtungen der Angehörigen. Um andere Krankheiten, insbesondere Nervenkrankheiten auszuschliessen, werden Blut- und Liquoruntersuchungen (Nervenwasser) sowie sog. bildgebende Verfahren wie die Computertomographie oder die Magnetresonanztomographie angewendet. Die Diagnose Alzheimer-Erkrankung ergibt sich aus dem typischen klinischen Befund, dem Verlauf der Krankheit, dem Ausschluss anderer Krankheiten und eventuell typischen Befunden in den bildgebenden Verfahren. Es ist also eine Ausschlussdiagnose. Über 90 % der Fälle werden so diagnostiziert. Eine definitive Diagnose der Alzheimer-Erkrankung ist aber erst nach dem Tod des Patienten mittels einer feingeweblichen Untersuchung des Gehirns möglich.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Medikamentöse Behandlung von Demenz-Erkrankungen

Demenz-Erkrankungen sind bisher zwar nicht heilbar, der Verlauf der Erkrankung kann jedoch verzögert werden. Eingesetzt werden spezielle **Demenz-Medikamente**. Diese medikamentöse Therapie hilft nicht nur dem Demenz-Kranken, sondern erleichtert den pflegenden Angehörigen zudem die Pflege. Eine gute medikamentöse Therapie bedeutet für die pflegenden Angehörigen: Der Demenz-Kranke ist umgänglicher und unabhängiger von fremder Hilfe und der Pflegeaufwand reduziert sich dementsprechend.

Bei der Demenz-Erkrankung handelt es sich um eine Stoffwechselstörung des Gehirns. Nervenzellen, die einen bestimmten **Botenstoff**, das **Acetylcholin**, produzieren, sterben ab. Um die geistige Leistungsfähigkeit zu erhalten, versucht man, durch entsprechende Wirkstoffe den Mangel an Acetylcholin wieder auszugleichen beziehungsweise das noch vorhandene Acetylcholin besser zu nutzen.

» Antidementiva «

Für die Verbesserung des Erinnerungsvermögens und der Denkleistungen bei der Alzheimer-Demenz sind in Deutschland Antidementiva wie **Acetylcholinesterase-Hemmer** zugelassen. Solche Wirkstoffe, wie zum Beispiel Galantamin, Donepezil oder Rivastigmin, verlangsamen den Abbau des Botenstoffes Acetylcholin im Gehirn und verstärken somit seine Wirkung. Diese Substanzen können vom Arzt verordnet werden. Die Krankenkassen erstatten die Kosten.

Eine neuere Entwicklung auf dem Gebiet der Antidementiva ist der Wirkstoff **Galantamin**. Seinen Namen verdankt das Galantamin dem kleinen Schneeglöckchen (*Galanthus nivalis*). Erst vor kurzem hat man die positiven Eigenschaften dieses Pflanzeninhaltsstoffes für die Behandlung der Alzheimer-Demenz erkannt. Heute wird der Wirkstoff nicht mehr aus dem Schneeglöckchen gewonnen, sondern in naturidentischer Form synthetisch hergestellt. Auch Galantamin kann, wie die vorher verfügbaren Präparate, die Alzheimer-Krankheit nicht heilen. Aber die geistige Leistungsfähigkeit des Alzheimer-Patienten, also Gedächtnis, Orientierungsfähigkeit und Sprachvermögen, kann über einen längeren Zeitraum aufrecht erhalten werden. Wie sich auch bei den anderen Antidementiva zeigte, war der Erfolg umso größer, je früher mit der Behandlung begonnen wurde.

Die meisten Patienten, die mit diesen Medikamenten behandelt werden, sagen, dass es ihnen damit besser geht. Bei einigen wirken diese neuen Medikamente nicht. Nebenwirkungen wie Übelkeit können lästig sein und führen zu einem Absetzen der Medikamente.

Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten

Wenn schwerwiegende Persönlichkeitsveränderungen und Verhaltensstörungen auftreten, muss dies nicht als krankheitsbedingt hingenommen werden. Der entgleiste Gehirnstoffwechsel kann durch entsprechende Medika-

mente wieder in geordnetere Bahnen gelenkt werden.

Sie machen die Betroffenen umgänglicher und ausgeglichener und werden deutlich besser vertragen als die älteren Medikamente, da sie ganz gezielt in den Stoffwechsel des Gehirns eingreifen. Der Patient leidet unter deutlich weniger **Nebenwirkungen**, ist im Allgemeinen nicht müde oder sturzgefährdet. Er kann seine gewohnten täglichen Aktivitäten teilweise wieder selbst durchführen, benötigt weniger Unterstützung beim Ankleiden oder Essen. Der Schlaf-Wach-Rhythmus normalisiert sich. Weil der Erkrankte am Tag wach und ausgeruht ist, bleibt er leistungsfähiger und kann sich besser konzentrieren.

Wenn davon gesprochen wird, dass Menschen mit Demenz ihre Alltagskompetenz verlieren, heißt das nicht, dass sie nicht noch viele Dinge selbst erledigen können!

Sind Cholesterinsenker hilfreich?

Es gibt Hinweise dafür, dass cholesterinsenkende Medikamente die Bildung von Beta-Amyloid verhindert. Noch gibt es aber keine großen Verlaufsstudien mit diesen Medikamenten. Auch der **erhöhte Blutdruck** scheint ein **Risikofaktor** für die Entstehung der Alzheimer-Krankheit zu sein.

Helfen Vitamine?

Vitamin E war ein Hoffnungsträger in der Prävention der Alzheimer-Demenz.

Nun haben amerikanische Wissenschaftler aber eindeutig zeigen können, dass eine langjährige Nahrungsergänzung mit dem Antioxidans nicht einmal das Nachlassen kognitiver Leistungen verhindern, geschweige denn sie verbessern kann (*»Women's Health Study«* bei mehr als 6000 Frauen im Alter über 65 Jahre). Vitamin E war nicht besser als ein Plazebo (Scheinmedikament).



Ausblick

Alzheimer-Forscher gehen davon aus, dass es in zehn bis zwanzig Jahren Möglichkeiten geben wird, die Krankheit effektiv zu behandeln, zum Beispiel durch eine Alzheimer-Impfung.

Was kann man selbst tun, um eine Alzheimer-Krankheit bestmöglichst zu verhindern?

Viele Vorbeugungsmaßnahmen gegen typische Zivilisationskrankheiten scheinen auch die Wahrscheinlichkeit zu senken, an Alzheimer zu erkranken. Dazu gehören:

- Ausreichende **Bewegung**.
- Die Kombination von geistiger («Gehirn-Jogging») und körperlicher Aktivität ist besonders günstig, weil die körperliche Aktivität die Durchblutung und den Stoffwechsel im Gehirn anregt.
- **Gesunde Ernährung** mit einem hohen Anteil sekundärer Pflanzenstoffe wie zum Beispiel dem Antioxidans Quercetin sowie ungesättigten Fettsäuren.
- **Verzicht auf Nikotin**.
- Ein **hohes Ausbildungsniveau** scheint ebenso günstig wie lebenslange geistig anspruchsvolle Tätigkeiten. Dies verzögert das Leiden oder schützt vor der Krankheit.
- Wer **zwei Sprachen** spricht, verzögert Demenz. Mehrsprachigkeit erhöht die »Plastizität des Gehirns«.
- **Häufiger Fernsehkonsum** steht dagegen im Verdacht, das Alzheimer-Risiko zu erhöhen.
- Da das Gefühl für Rhythmus lange erhalten bleibt, können auch Verfahren der **Musiktherapie** Erfolge bringen. Das kann Musik hören, selbst Musik machen oder Tanztherapie sein.
- **Bluthochdruck** muss unbedingt früh erkannt und streng eingestellt werden, um das Risiko einer Demenz, auch vom Alzheimer-Typ, zu senken.
- **Blutfette** sollten im Normbereich sein.



Diabetes und Schaufensterkrankheit: Besonders hohes Risiko

Keinen Schutz vor Herz-Kreislauferkrankungen, wie Herzinfarkt und Schlaganfall, durch Folsäure konnte die »WAFAC-Studie« nachweisen. Es handelt sich um eine amerikanische Studie, in der täglich 2,5 mg Folsäure plus Vitamin B6 (50 mg) und Vitamin B12 (1 mg) unter kontrollierten Bedingungen substituiert wurde.

Über 65-jährige Diabetiker haben ein doppelt so hohes Sterberisiko wie gleichaltrige Nicht-Diabetiker. Bei Patienten mit gleichzeitiger peripherer arterieller Verschlusskrankheit der Beine (PAVK, Schaufensterkrankheit) ist das Risiko an einer Herz-Kreislauferkrankung zu versterben, im Vergleich zum Diabetiker ohne PAVK sogar verdreifacht. Insgesamt ist nach den Daten der *getABI-Studie** das Risiko für einen Herz-Kreislauftod bei gleichzeitigem Vorliegen von Zuckerkrankheit und Schaufensterkrankheit um das fünffache höher als in der altersgleichen Bevölkerung ohne die beiden Erkrankungen. Prof. Diehm, der diese Daten bei der Jahrestagung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft in Leipzig vortrug, fordert deshalb, dass aufgrund ihres deutlich erhöhten Herz-Kreislauf-Risikos Diabetiker mit Schaufensterkrankheit eine besonders intensive Kontrolle der Risikofaktoren benötigen.

* *german epidemiological trial on Ankle Brachial Index* HR

Colon-Karzinom durch zu viel Bauchfett

Bauchfett fördert den Dickdarmkrebs. Dies zeigt die »EPIC-Studie« (*European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition*). Die Befunde wurden bei einem Kollektiv von rund 368.000 Männern und Frauen erhoben. Während der Beobachtungszeit von 6 Jahren erkrankten 984 der Teilnehmer an einem Dickdarmkrebs.

Hoher Taillenumfang und ein großer Taillen-Hüft-Umfang-Quotient (z. B. über 0,85 für Frauen) steigerte das Risiko bei beiden Geschlechtern zum Teil um mehr als 50%. Auch die Körpergröße schlug zu Buche. Männer über 180,5 cm und Frauen über 167,5 cm hatten ebenfalls ein erhöhtes Risiko.

CD

Antibiotika bei frischem Schlaganfall?

Zu den therapeutischen Akutmaßnahmen bei Patienten mit einem Schlaganfall könnte sich in Zukunft eine prophylaktische Behandlung mit Antibiotika gesellen. Damit kann offenbar die Sterberate gesenkt werden.

Priv. Doz. Andreas Meisel vom *Zentrum für Schlaganfall-Forschung Berlin* berichtet über die Gefahr von Schlaganfallpatienten, an einer Lungenentzündung zu sterben. Etwa 30% der Patienten, die 30 Tage nach einem Schlaganfall nicht überleben, sterben nach seiner Auffassung an einer Lungenentzündung. Dies hängt mit einer sogenannten Aspirationspneumonie zusammen, also mit dem Verschlucken von Speichel und Nahrungsbestandteilen aufgrund einer Schluckstörung nach Schlaganfall. In Schlaganfalleinheiten (stroke units) bemüht man sich schon immer, Aspirationspneumonien zu verhindern. Dies gelingt mit dem Hochlagern des Oberkörpers, dem Anlegen einer Magensonde und einer frühen Mobilisation.

Neuere Untersuchungen haben jetzt aber auch gezeigt, dass der akute Schlaganfall die Im-

munabwehr schwächt. Eine erste Untersuchung hat jetzt gezeigt, dass die prophylaktische Behandlung mit 400 mg Moxifloxacin die Sterblichkeit von Schlaganfallpatienten deutlich reduziert. In der prophylaktisch behandelten Patientengruppe bekamen etwa 7 % bis zum 11. Tag nach dem Schlaganfall eine Lungenentzündung, in der Gruppe mit dem Scheinmedikament waren es fast dreimal so viele. Jetzt soll eine große Studie (sogenannte Phase-III-Studie) zeigen, ob sich diese ersten Ergebnisse bestätigen lassen.

CD

Folsäure schützt Frauen nicht vor Herzinfarkt

Neue Ergebnisse der WAFAC-Studie

Keinen Schutz vor Herz-Kreislaufkrankungen, wie Herzinfarkt und Schlaganfall, durch Folsäure konnte die »WAFAC-Studie« nachweisen. Es handelt sich um eine amerikanische Studie, in der täglich 2,5 mg Folsäure plus Vitamin B6 (50 mg) und Vitamin B12 (1 mg) unter kontrollierten Bedingungen substituiert wurde.

Der Schutz vor Herzinfarkt war in der Patientengruppe, die diese Mischung täglich bekam, nicht besser als in der Kontrollgruppe. Es hat sich aber auch gezeigt, dass Folsäure nicht schädlich ist. Dies ist ja wichtig, weil gerade viele jüngere Frauen, die eine Schwangerschaft planen und zur Vermeidung eines Neuraldefektes Folsäure regelmäßig einnehmen, dadurch sicherer werden. Auch in der Rheumatologie wird Folsäure empfohlen, um unter Metotrexatbehandlung die Neigung zur Entstehung von Rheumaknoten vorzubeugen.

CD

Sport schützt gegen Erkältung

US-amerikanische Forscher sind davon überzeugt, dass bei Frauen nach der Menopause ein moderates Training über längere Zeiträume das Erkältungsrisiko reduziert. In einer kli-

nischen Studie hat ein Team um Cornelia Ulrich vom »Fred Hodginson Cancer Research Center« in Seattle untersucht, inwiefern körperliche Bewegung mittlerer Intensität dem Erkältungsrisiko zu- oder abträglich sein kann.

Die Ergebnisse sind überraschend und zeigen, dass Frauen nach den Wechseljahren, die regelmäßig aktiv wurden, im Vergleich zu weiblichen Sportmuffeln ein etwa halb so großes Risiko hatten, sich zu erkälten. »Unsere Studie ist die erste, die unter Einhaltung strenger Kriterien gezeigt hat, dass zahlreiche Erkältungsfälle vermieden werden können, wenn Menschen regelmäßig Sport treiben«, so Cornelia Ulrich. 115 übergewichtige postmenopausale Frauen trainierten über einen Zeitraum von einem Jahr. Eine Kontrollgruppe machte nur einmal pro Woche Dehnungsübungen, pflegte aber ansonsten einen sportfreien Lebensstil. Die Ergebnisse offenbarten, dass die aktiven Frauen während des Untersuchungszeitraumes deutlich weniger erkältet waren.

CD

Täglich Alkohol: Nur Männer profitieren

Viele Studien zeigen, dass mäßiger Alkoholkonsum günstige Auswirkungen auf Herz-Kreislaufkrankungen hat. Eine neue Studie zeigt, dass es dabei Geschlechtsunterschiede gibt.

Bei Männern fiel das Krankheitsrisiko um 41 %, wenn sie täglich in kleinen Mengen Alkohol konsumierten. Wenn sie nur einmal pro Woche tranken, verringerte sich das Risiko nur um 7 %. Beim anderen Geschlecht lässt sich dieser Unterschied nicht feststellen. Frauen, die einmal pro Woche Alkohol tranken, hatten ein um 36 % geringeres Krankheitsrisiko. Bei täglichem Konsum ließ sich allerdings keine weitere Verbesserung feststellen. Die Experten sind der Auffassung, dass bei Frauen wahrscheinlich die Menge bedeutender ist, als die Häufigkeit. Möglicherweise sind die Unterschiede hormonell bedingt. Die Ergebnisse sind aber auch nicht repräsentativ für alle Al-

tersgruppen. Eine generelle Empfehlung für täglichen Alkoholkonsum kann nicht ausgesprochen werden, da andererseits bereits geringe Mengen die Krebsgefahr erheblich steigern kann.

CD

Walzer tanzen: Ideal bei Herzleistungsschwäche

Bei der letzten Tagung der »American Heart Association« überraschten italienische Kardiologen mit einer Untersuchung, in der sich eine neue Variante des Bewegungstrainings für Patienten mit einer Pumpschwäche des Herzens bewährt, bei der auch der Spaß nicht zu kurz kommt. Das Tanzen speziell von Walzern scheint eine ideal geeignete Trainingsform zu sein, die deutlich mehr Spaß macht als Standardbelastungen auf dem Fahrradergometer oder auf dem Laufband.

Die italienischen Forscher um Dr. Belardinelli aus Ancona haben 100 Patienten mit Herzleistungsschwäche drei Gruppen zugeteilt. Eine Gruppe von 44 Patienten unterzog sich 8 Wochen lang einmal wöchentlich einem kontrollierten Belastungstraining auf dem Fahrrad und Laufband. Weitere 44 Patienten wurden alternativ dreimal wöchentlich zum Tanzen gebeten, wobei für die Dauer von insgesamt 21 Minuten im Wechsel langsamer und schneller Walzer auf dem Programm stand. Eine dritte Gruppe von 22 Patienten hatte es besonders einfach. Sie verzichteten auf jegliches Training. Zu Beginn und nach acht Wochen wurde bei allen Patienten die Herzleistungsfähigkeit im Rahmen eines Fitness-Tests bestimmt. Besonders günstig schnitt die »Walzer-Gruppe« ab. Die Lebensqualität dieser Patienten verbesserte sich am stärksten. Die Zunahme der Belastungskapazität war in dieser Gruppe am ausgeprägtesten. Die schlechtesten Ergebnisse wurden in der Gruppe erzielt, in der die Patienten sich nicht bewegten.

CD

Neue Therapieoption zur Behandlung der Schaufensterkrankheit

In Deutschland leiden ca. 5 Millionen Menschen an Durchblutungsstörungen der Becken-Beinarterien. Medizinisch heißt die Erkrankung »periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)«, im Volksmund ist sie auch als »Schaufensterkrankheit« bekannt. Die Betroffenen können nur noch unter Schmerzen gehen und damit buchstäblich mit ihrem sozialen Umfeld nicht mehr »Schritt halten«. Bislang wurden die Betroffenen vornehmlich mit Thrombozytenfunktionshemmer wie Azetylsalizylsäure (ASS) oder Clopidogrel behandelt, die allerdings keinen Einfluss auf die Gehstreckenverlängerung haben.

Seit Januar 2007 steht diesen Betroffenen nun eine neue Behandlungsoption in Form einer Tablette zur Verfügung: der Wirkstoff Cilostazol (enthalten in PLETAL®) setzt gleich an drei Angriffspunkten an.

1. Er hemmt die Einsprossung der glatten Gefäßmuskulatur – das Gefäß bleibt damit weit.
2. Er stärkt die Wirkung von Prostazyklin – eines in der Gefäßwand gebildeten Stoffes, der die glatte Gefäßmuskulatur entspannt. Auf diese Weise wird die Funktion der Gefäßinnenwand verbessert und das Gefäß erweitert – das Blut kann wieder besser fließen.
3. Er hemmt die Aktivierung von Thrombozyten und damit auch das Verkleben dieser Blutplättchen (Thrombozytenfunktion).

Diese Dreifachwirkung kann die Gehstrecke deutlich verlängern – in klinischen Studien konnte gezeigt werden, dass sich die Gehstrecke sogar verdoppeln lässt. Zudem konnten die Schmerzen gelindert und die Lebensqualität der Betroffenen verbessert werden. Auch das wurde in klinischen Studien nachgewiesen.

Cilostazol bietet PAVK-Betroffenen damit eine Chance, mit ihren Mitmenschen wieder »Schritt halten« zu können.

HR

Böse Männer sterben früher

Im Fachblatt »Thorax« wurde soeben eine Arbeit von Forschern der »Harvard School of Public Health« publiziert. Die Studie zeigt, dass bösartige alte Männer im Verlauf dieser Studie durch unsoziales Verhalten ihre Gesundheit aufs Spiel setzen. Es gibt offenbar einen klaren Zusammenhang zwischen dem Maß der Feindseligkeit und der Kapazität der Lungen. Die Ärzte hatten 1986 insgesamt 760 Männer mit einem Durchschnittsalter von 62 Jahren ausgewählt und untersucht. Deren feindselige Einstellung gegen ihre Umwelt wurde über die sogenannte Cook-Medley-Scala erfasst und ihre Lungenkraft wurde gemessen an Hand des Maßes an Luft, das sie in einer Sekunde ausatmen konnten. Es zeigte sich, dass jeder Punkt mehr an Feindseligkeit einem Verlust von 9 ml Lungenkapazität entspricht. Feindselige, aggressive ältere Männer atmeten deutlich schlechter und hatten auch eine deutlich niedrigere Lebenserwartung.

CD

Wer selbst kocht – isst meist gesünder

Junge Erwachsene, die häufig zu Hause selbst kochen, ernähren sich in der Regel gesünder, als gleichaltrige Küchenmuffel.

Zu diesem Ergebnis kommen US-amerikanische Wissenschaftler im Rahmen einer Studie. Männer, die selbst kochen, kauften sich deutlich häufiger frisches Gemüse. Bei Hobby-Köchen ist die Aufnahme von Kalzium, Vollkorn, Obst, Gemüse und Fetten wirklich besser als bei Küchenmuffel. Interessant: Die hauptsächlichen Hindernisse für das Hantieren am Kochtopf waren nach den Angaben der Teilnehmer Zeit und Geld. Viele waren der Auffassung, dass das Selberkochen zu teuer wäre. Viele sind der Auffassung, dass Sie keine Zeit haben. Die Forscher sind der Auffassung, dass junge Leute von Kursen profitieren, bei denen sie die Zubereitung schneller und günstiger Mahlzeiten lernen.

CD



Bananen: Ideal zwischendurch Die belaststoffreichen Powerfrüchte als perfekte Zwischenmahlzeit

Bananen wurden ursprünglich in Südostasien 4000 Jahre vor Christus kultiviert. Durch Araber gelangten sie nach Afrika. Portugiesische Seeleute führten sie im Jahr 1600 in Mittel- und Südamerika ein. Über 1000 verschiedene Bananensorten sind heute verfügbar.

Bananen sind die ideale Zwischenmahlzeit. Sie machen satt und dennoch nicht dick. Reife Bananen haben etwa 95 kcal/100g. Sie enthalten kaum Fett und wenig Wasser, dafür reichlich Ballaststoffe. Sie sind vor allem kaliumreich und enthalten verschiedene Kohlenhydrate. Sie wirken auch auf den Serotoninhaushalt und sind dadurch stimmungsaufhellend.

Fazit: Mit Bananen kommen Sie fit durch das ganze Jahr. Sie sind schmackhaft und gesund.

CD

Ältere Menschen sind in Deutschland unterernährt

Nach Angaben der »Deutschen Gesellschaft für Geriatrie« (DGG) sind hierzulande rund 1,6 Millionen Menschen mangelernährt.

Am schlechtesten ist die Situation bei Bewohnern in Langzeitpflegeeinrichtungen. Bis zum 65. Lebensjahr ist Übergewicht in Deutschland das größte ernährungsbedingte Gesundheitsproblem. Ältere Menschen und hoch betagte leiden dann aber vor allem an Unterernährung.

CD



Deutschland: Land der Schlaflosen

Der Regensburger Schlafforscher Jürgen Zulley ist der Auffassung, dass vielen Deutschen ein ungestörter und erholsamer Schlaf nicht vergönnt ist. Nach seinen Angaben haben in Deutschland 35 Millionen Menschen – das sind 43 % der Bevölkerung – Probleme mit dem Schlafen. Unter einer behandlungsbedürftigen Schlafstörung leiden 12 Millionen (15 %) davon allein 4,8 Millionen unter Ein- und Durchschlafstörungen. Von einer behandlungsbedürftigen Schlafstörung spricht man, wenn der Betroffene durch den gestörten Nachtschlaf auch tagsüber gehandicapt ist und die Probleme länger als 4 Wochen bestehen.

CD

Bronchitis: Antibiotika sind sinnlos

Bei einer akuten Bronchitis ist die frühzeitige Einnahme von Antibiotika fast immer nutzlos. Fast alle dieser Erkrankungen werden durch Viren ausgelöst, wie eine neue amerikanische Studie ergab. Nur ein ganz geringer Prozentsatz dieser Erkrankungen, wie etwa Keuchhusten, kann antibiotisch behandelt werden. Die Therapie mit Antibiotika bei akuter Bronchitis ist nach Angaben der Forscher nicht nur nutzlos, sondern auch teuer und wegen zahlreicher Nebenwirkungen der Präparate unter Umständen sogar gefährlich. Zudem besteht die Gefahr, dass Krankheitserreger Resistenzen gegen die Medikamente entwickeln. Die Autoren der amerikanischen Studie wei-

sen darauf hin, dass viele Patienten von ihrem Arzt das Verschreiben von Antibiotika geradezu fordern. Sie betonen: Ärzte können Patienten helfen, in dem sie ihnen bei akuter Bronchitis keine Antibiotika verschreiben und ihnen damit mögliche Nebenwirkungen und unnötige Kosten ersparen.

CD

Blutgerinnung – Schokolade statt ASS?

Nicht nur ASS (Azetylsalizylsäure) kann die Blutgerinnung hemmen. Schokolade hat offensichtlich vergleichbare Eigenschaften, fanden Forscher der »John-Hopkins-Universität« in Baltimore heraus. Schon 2 Teelöffel pro Tag zeigen einen Effekt. Allerdings muss es dunkle, bittere Schokolade sein. Die hellen Sorten enthalten zu viel Zucker und Fett.

CD

Grippaler Infekt: Danach Zahnbürste wechseln

Nach einer überstandenen Erkältung sollte unbedingt die Zahnbürste gewechselt werden. Dies gilt auch für behandelte Zahnfleischentzündungen oder abgeheilten Herpes der Lippen.

Dies wurde jetzt in einer Pressekonferenz des Informationskreises Mundhygiene und Ernährungsverhalten in Frankfurt empfohlen.

Experten sind der Auffassung, dass nach solchen Erkrankungen sich die Krankheitserreger weiterhin hartnäckig auf den Putzwerkzeugen tummeln.

CD



Folsäure verhindert Schwerhörigkeit im Alter

Dass ein ausgewogener Folsäurespiegel für unseren Organismus in vielerlei Hinsicht von Bedeutung ist, ist mittlerweile weithin bekannt. In einer drei Jahre dauernden Studie konnten US-Forscher nunmehr belegen, wie vorteilhaft B-Vitamine, insbesondere Folsäure, auch für das Gehör sein können.

Die amerikanischen Wissenschaftler untersuchten 728 ältere Männer und Frauen mit vollständig intaktem Gehör, aber erhöhten Homocysteinwerten. Erhöhte Werte dieser Aminosäure gelten als Risikofaktor für die Entwicklung von Herz-Kreislauf- und Demenzerkrankungen; Folsäure hilft beim Abbau von Homocystein. Die Probanden bekamen während des Untersuchungszeitraumes entweder täglich Folsäure oder ein Placebo-Präparat verabreicht.

Die Ergebnisse dieser Studie wurden in dem renommierten »*Annals of Internal Medicine*« publiziert. Die Forscher berichten, dass sich der altersbedingte Hörverlust in der Folsäure-Gruppe nachweislich verlangsamt – zumindest im Bereich der tiefen Geräuschfrequenzen. Patienten, die mit Folsäure substituiert wurden, konnten länger besser hören. Eine Minderung des Hörverlustes bei den hohen Tönen konnten die Forscher dagegen nicht feststellen. Die amerikanischen Ärzte empfehlen in punkto vorsorglicher Vitaminzufuhr vor allem Blattgemüse wie Spinat, sowie Weizenkeime, Sojabohnen und Leber. Dies sind die besten Folsäure-Lieferanten in der Ernährung.

CD

Marathonläufer: Bloß nicht zu viel Wasser trinken

Bei stundenlanger Ausdauerbelastung verliert der Körper massiv Flüssigkeit und Kochsalz. Sportler sollen deshalb genug, aber nicht zu viel trinken. Wichtig ist auch eine ausreichende Zufuhr an Kochsalz.

Auch viele Freizeitsportler gehen heute bei



Ausdauerbelastungen an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit. Häufig kommt es zu Störungen des Flüssigkeits- und Mineralhaushaltes. Es ist bekannt, dass beim Laufen, je nach Trainingszustand, 2–4 Liter Schweiß pro Stunde produziert werden. Schon bei einem Volumenverlust von 1–2 % des Körpergewichts (bei einem 80 kg schweren Sportler 0,8 bis 1,6 Liter) ist die Leistungsfähigkeit bereits bei 45–60 Minuten intensiver Belastung signifikant eingeschränkt. Kraft und Ausdauerleistung sind um etwa 30 % reduziert, wenn der Sportler 3–6 % seines Ausgangsgewichtes verloren hat. Sportler sollten deshalb möglichst früh und oft Flüssigkeit aufnehmen. Wir wissen heute, dass an einem warmen Tag während einer durchschnittlichen Tour-de-France-Etappe etwa 10 bis 15 Liter Flüssigkeit pro Sportler benötigt werden. Wenn der Sportler exzessive Mengen an hypotonen Flüssigkeiten trinkt, kann es zu einer »Wasserintoxikation« kommen. Empfohlen wird heute bei Langzeitbelastungen eine Flüssigkeitsaufnahme von etwa 600 bis 800 ml pro Stunde (etwa alle 15–20 Minuten 150 bis 200 ml). Kochsalzhaltige Getränke sind vor allem bei lang anhaltender Belastung in hohen Umgebungstemperaturen sinnvoll.

Wichtig ist: Vor jeder Langzeitbelastung sollten die Teilnehmer einer Herz-Kreislaufprüfung beim Arzt unterzogen werden. Eine gute Voraussetzung für Ausdauerbelastungen ist Training über einen Zeitraum von 3–6 Monaten.

Medical Tribune 5: Febr. 2007.

Thomas Schramm et al.: Internist, 2006;47:1145-1150

CD



sich, dass Verheiratete ihre Medikamente pünktlicher und zum richtigen Zeitpunkt einnahmen (70 vs. 49 %).

Fazit:

Durch mit einbestellte Partner bei einer Therapiebesprechung kann die Compliance wahrscheinlich verbessert werden. Bei herzkranken Singles aber sollten Sie besonders regelmäßig auf die Notwendigkeit der Medikamenteneinnahme hinweisen.

Quelle: Kongress der American Heart Association, Nov. 2006, M.L. Chung et al, *Circulation, Suppl.* 114, 18:3873

CD

Therapietreue bei Herzpatienten

Trauen Sie keinem Single

Verheiratete Patienten sind besser über ihre Krankheit und über ihre Medikamente informiert und nehmen diese deutlich häufiger und pünktlicher ein als Patienten ohne Partner. Im Umkehrschluss bedeutet dies: Singles sind am unzuverlässigsten!

In einer Studie war die Therapietreue an 92 Herzpatienten im Laufe von drei Monaten mit elektronisch präparierten Pillendosen überwacht worden: Dabei stellte sich heraus, dass verheiratete Patienten ihre Arzneien regelmäßiger (91 vs. 81 % aller verschriebenen Dosierungen) einnahmen. Darüber hinaus zeigte

Wut und Stress machen das Herz rasend

Zug oder Flieger verpasst, Geldbeutel verloren, Ärger zu Hause oder im Geschäft? Hier können wir nur zur Gelassenheit raten. Denn Ärger und Wutausbrüche können potentiell tödliche Herz-Rhythmusstörungen auslösen. Diese Zusammenhänge zeigte eine Studie aus den USA: Dabei wurden 1188 Herzpatienten, denen man einen automatischen Defibrillator (ICD) implantiert hatte, gebeten, die Begleitumstände zu dokumentieren, unter denen der automatische Schrittmacher nach schweren Herz-Rhythmusstörungen und bei Herzstill-



Differenzialdiagnose Innere Medizin

Vom Leitsymptom zur Diagnose

von A. Sturm und W. Zidek (Hrsg.)

Diese Checkliste liefert handlungsrelevante und praktische Informationen. Drei farblich aufgeteilte Kapitel teilen das Buch in *Klinische Untersuchungen*, von A-Z alphabetisch aufgelistete *Leitsymptome* und im roten Teil finden Sie die *Differenzialdiagnosen und Laborwerte*.

Durch exakte Schilderungen des praktischen Vorgehens erfahren die jungen Mediziner, was bei einer Anamnese zu beachten ist, welche Basisuntersuchungen notwendig sind oder welche diagnostischen Schritte wann eingeleitet werden müssen. Eine ausführliche tabellarische Übersicht zeigt alle Krankheitsbilder, die mit dem diagnostischen Verfahren, dem zu erwartenden Befund und mit Hinweisen zur Sicherung der Verdachtsdiagnose beschrieben werden. In zahlreichen Querverweisen kann man schnell z. B. die entsprechenden Laborparameter zum jeweiligen Krankheitsbild nachschlagen. Dieses Buch wird zusätzlich mit einer CD-ROM »Arzneimittel von A-Z« ausgegeben.

HR

Thieme Verlag, 2003, 634 Seiten mit zahlreichen farbigen Abbildungen, gebunden, ISBN: 3-13-116921-4, 69,95 Euro

stand einsetzte. Es zeigte sich: kleinere Ärger- nisse erhöhen das Risiko für eine Schockaus- lösung um den Faktor 3,2 und größere Wutan- fälle um den Faktor 16,7. Die Untersuchung zeigt, dass es sich bei Herzpatienten lohnt, Stressbewältigungsstrategien einzuüben. Si- cher ist es auch für scheinbar herzgesunde rat- sam, Ärger besser zu verarbeiten.

C.M.Albert et al. *Circulation, Suppl. 114, 18: 3873*

CD

Folsäure: Gehirn-Doping für ältere Menschen

Laut der Deutschen Gesellschaft für Ernährung nehmen fast alle Deutschen zu wenig Folsäure über die Nahrung auf.

Die regelmäßige Einnahme von Folsäure kann bei älteren Menschen die Hirnleistung verbes- sern. Dies haben jetzt holländische Wissen- schaftler in einer dreijährigen Studie mit mehr als 800 Probanden gezeigt.

Versuchsteilnehmer, die zusätzlich Folsäure bekamen, erinnerten sich besser und konnten Informationen schneller verarbeiten.

Über diese Ergebnisse der holländischen Ärzte an der Universität Wageningen wurde jetzt in dem renommierten Medizinjournal »*THE LANCET*« berichtet.

Mit zunehmendem Alter nimmt die Leistung des Gehirns ab. Schon länger vermuten For- scher, dass niedrige Folsäurewerte gekoppelt mit einem Anstieg der schädlichen Aminosäu- re Homocystein im Blut zu sinkender Gehirn- leistung führen. Es gibt auch Hinweise, dass ein erhöhter Homocysteinwert zur Demenz und auch zur Alzheimer-Krankheit führen kann. Folsäure senkt die Homocysteinkonzent- ration. In der Folsäuregruppe sank der Homo- cysteinspiegel. Bei verschiedenen Tests zur Wahrnehmung und Reaktionsgeschwindigkeit schnitten die Probanden, die Folsäure substi- tuiert bekamen, besser ab als jene in der Plaze- bogruppe. Ihre Leistungen waren im Schnitt mit denen von 2–5 Jahre jüngeren Menschen vergleichbar.

CD

Veranstaltungen

14.4.2007, 10:00 bis 17:00 Uhr Patiententag der DGIM in Wiesbaden

Im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin findet auf dem Rathausplatz in Wiesbaden der 1. Patiententag der DGIM statt. An 26 Ständen werden Infor- mationen über unterschiedliche Krankheitsbil- der der Inneren Medizin durch unterschiedli- che Fachgesellschaften wie z.B. der Deutschen Gefäßliga vermittelt.

Parallel zu dieser Veranstaltung finden im Rat- haus kurze Vorträge zu einzelnen Themen statt.

27.4.2007, 16:00 bis 18:00 Uhr Verständliche Medizin im Nordwest- stadt Zentrum Bürgerhaus in Frank- furt

18. Kongress für Bürgerinnen und Bürger

Themen:

- Operieren ohne Blutverlust
- Die Arteriosklerose
- Die Probleme mit Übergewicht

Moderation:

Frau Dr. med. Viola Hach-Wunderle

8.9.2007, 14:00 bis 17:00 Uhr Patientenseminar im Audimax des Hauptgebäudes der Ludwig-Maxi- milians-Universität in München

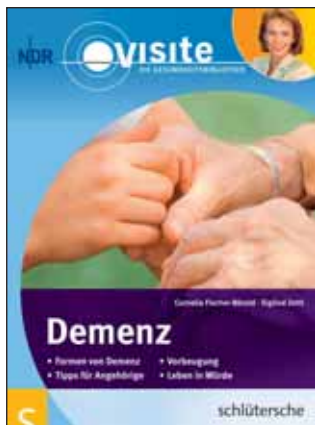
Im Rahmen der Dreiländertagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizer Gesellschaft für Angiologie wird ein Patien- tenseminar durchgeführt.

Themen:

- Krampfadern und Thrombosen
- Die Schaufensterkrankheit:
Eine Markerkrankung für Herzinfarkt und Schlaganfall

Moderation:

Frau Dr. med. Marianne Koch



Demenz

von Cornelia Fischer-Böroid und Siglind Zettl

Fast eine Million Demenzkranke leben in Deutschland. Neben der Alzheimer-Demenz, an der rund zwei Drittel von ihnen leiden, gibt es diverse andere Ausprägungen. Bluthochdruck, erhöhte Blutfette und die Zuckerkrankheit sind drei der potentiellen Risikofaktoren, die zu einer Demenz führen können. Mit einer gesunden Ernährung, körperlicher Bewegung und Reduzieren von Übergewicht kann man dieser schweren Erkrankung vorbeugen.

Dieser Ratgeber informiert anschaulich über die Krankheit Demenz und deren verschiedenen Formen und berichtet über neue Therapieansätze und individuelle Betreuungsmöglichkeiten. Ausführlich gehen die Autorinnen in verschiedenen Kapiteln auf die Vorbeugung, die Therapie und das Altern in Würde mit der Betreuung und Pflege ein. Angehörige erhalten eine umfassende Beratung.

Schlütersche Verlagsgesellschaft, 2006, 128 Seiten, 58 Farbfotos, kartoniert.
ISBN: 3-89993-520-9, 12,90 Euro

HR



Omega-3 aktiv Gesundheit aus dem Meer

von Prof. Michael Hamm und Dirk Neuberger

Omega-3 Fettsäuren (Eikosapentaensäure, kurz EPA) gehören zu den lebensnotwendigen mehrfach ungesättigten Fettsäuren. Sie kommen im Fett bestimmter Fischarten und in Raps-, Walnußöl und Leinöl vor. Omega-3-Fettsäuren schützen Ihr Herz, beleben den Geist und wirken sich wahrscheinlich positiv auf rheumatisch entzündliche Erkrankungen, wie die rheumatoide Arthritis aus. Sie können auch bei der Vorbeugung gegen die Alzheimererkrankung mitwirken.

Der Ratgeber liefert Basiswissen in leicht verständlicher Form mit vielen praktischen Vorschlägen. Bei welchen Erkrankungen können Omega-3-Fettsäuren helfen. Es werden viele Einsatzmöglichkeiten aufgezeigt. In Tabellen erfahren Sie, wie viel Omega-3-Fettsäuren in welchen Fischarten enthalten sind oder auf welche Fische Sie lieber verzichten sollten.

Govi Verlag, 2003, 90 Seiten, farbige Abbildungen und Tabellen
ISBN 3-7741-0990-7, Preis: 9,00 Euro

HR

AUFNAHMEFORMULAR

Ja, ich möchte Mitglied werden
(Jahresbeitrag 26,00 Euro)



Deutsche Gefäßliga e.V.
Postfach 4038
69254 Malsch b. Heidelberg

- Ich möchte meinen Mitgliedsbeitrag jährlich überweisen.
- Mit der Abbuchung des Mitgliedsbeitrages in Höhe von 26,00 Euro bin ich einverstanden.

Konto-Nr.

BLZ

Institut

Vorname/Name

Straße

PLZ/Ort

Land

Datum/Unterschrift