



Einsam: Fürs Herz so schlecht wie Rauchen oder Bewegungsfaulheit

Chefredakteur Dr. med. Dirk Einecke

ÜBERGEWICHT BEI KINDERN

Zu wenig Schlaf macht dick

Je weniger ein Kind schläft, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass es übergewichtig wird. Bei einer Schlafdauer unter zehn Stunden liegt das Risiko für Übergewicht bei 5- bis 10-Jährigen um den Faktor 3,5 höher als bei einer Schlafenszeit von mindestens zwölf Stunden. Überraschenderweise hatte kein anderer in dieser Studie untersuchter Faktor – wie dicke Eltern, viel Fernsehen, wenig Sport – eine ähnlich starke Auswirkung. Die Autoren vermuten, dass die durch Schlafmangel herabgesetzte Leptinkonzentration den Zusammenhang erklären kann. Dass es beim Schlaf auf die richtige Dosis ankommt, zeigt eine zweite Studie: Danach ist für Erwachsene eine Schlafdauer von sechs bis acht Stunden am gesündesten. Wer regelmäßig nur fünf bis sechs Stunden schläft, entwickelt zweimal häufiger einen Diabetes. Bei Langschläfern mit mehr als acht Stunden tritt die Stoffwechselerkrankung sogar dreimal häufiger auf.

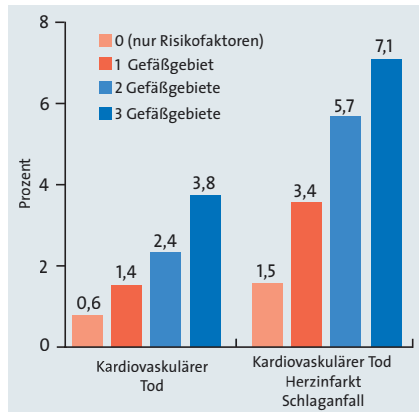
Int J Obes 2006 Mar 14 (Epub ahead of print); Diabetes Care 2006;29:657–61



Großdemonstration der niedergelassenen Ärzte am 21.3.2006 in Berlin: Es ist tatsächlich zwei Minuten vor zwölf: Wenn es sogar bei den Kardiologen eng wird, dann steht den Haus- und Kinderärzten das Wasser längst bis zur Nase.

Arteriosklerose

Ausgedehnter Gefäßbefall signalisiert Gefahr



Mit der Zahl der betroffenen Gefäßgebiete steigt das kardiovaskuläre 1-Jahres-Risiko

Auch Arteriosklerosepatienten, die sich nicht in einer Akutphase ihrer Gefäßerkrankung befinden, haben ein hohes Risiko für ein kardiovaskuläres Ereignis. Das gilt besonders dann, wenn mehrere Gefäßgebiete symptomatisch betroffen sind. Kommen KHK, zerebrovaskuläre Erkrankung und pAVK zusammen, liegt die Wahrscheinlichkeit, innerhalb des nächsten Jahres herzkreislaufbedingt zu sterben, bei 2,4%. Das Risiko für ein schweres kardiovaskuläres Ereignis beträgt sogar 7,1%. Das sind Ergebnisse des Atherothrombose-Registers REACH, in dem weltweit mehr als 68 000 Patienten mit manifester Arteriosklerose oder mindestens drei Risikofaktoren dafür erfasst wurden.

METABOLISCHES SYNDROM

Magnesium senkt Risiko

Empfehlen Sie Ihren Patienten Spinat, Mandeln und Bananen – Lebensmittel also, die viel Magnesium enthalten. Denn wer sich magnesiumreich ernährt, scheidet dem metabolischen Syndrom vorzubeugen. Darauf deuten Ergebnisse der prospektiven CARDIA-Studie mit 4637 Teilnehmern hin. Die Probanden, die besonders viel Magnesium zu sich nahmen, hatten im Vergleich zu denjenigen mit der niedrigsten Magnesiumaufnahme ein um über 30% niedrigeres Risiko, innerhalb von 15 Jahren ein metabolisches Syndrom zu entwickeln. Auch zu Bauchumfang und Blutzuckerspiegel fand sich eine inverse Korrelation mit der Magnesiumzufuhr.

Circulation 2006; DOI: 10.1161/circulationaha.105.588327

ERHÖHTES THROMBOSERISIKO

Nach einem Infekt besser nicht ins Flugzeug

Nach einem schweren Atemwegs- oder Harnwegsinfekt ist das Risiko für tiefe Venenthrombosen drastisch (in den ersten beiden Wochen um das Doppelte) erhöht. Bei rund 7000 Patienten mit tiefer

Beinvenenthrombose und 4000 Patienten mit Lungenembolie hatten britische Forscher nach vorausgegangenen Harnwegs- und Atemwegsinfekten gesucht und festgestellt, dass solche Infekte das Risiko für thromboembolische Ereignisse stark erhöhen. Ihre Konsequenz: Patienten sollten in den ersten Wochen nach akuten Infekten längere Flüge vermeiden. *The Lancet, 2006, 367: 1075–1079*

RISIKOFAKTOREN

Einsame Herzen sind kranke Herzen

Einsamkeit und soziale Isolation treiben den Blutdruck hoch, ergab die Chicago Health, Aging and Social Relations Study (CHARS). Bereits bei Jugendlichen ist Einsamkeit mit verengten Blutgefäßen assoziiert. Der jugendliche Organismus kann dies noch ausgleichen. Aber mit zunehmendem Alter nimmt dann der Blutdruck zu – bis zu 30 mmHg systolisch. Einsamkeit hätte damit auf das Herzkreislauf-System ähnlich negative Auswirkungen wie Nikotinabusus oder Bewegungsarmut, fanden die Chicagoer Forscher.

J. Psych. and Aging DOI: 10.1037/0882-7974.21.1.000