Etablierung von Präventionsprogrammen auf dem Land

Deutliche Gewichtsabnahme durch einfache Intervention

Fragestellung: Wie können die Ergebnisse der großen Präventionsstudien in das Setting einer ländlichen Gemeinde implementiert werden?

Hintergrund: Aus den großen Präventionsstudien wissen wir, dass man Typ-2-Diabetes mit einer Lebensstilintervention effektiv und kostengünstig verhindern kann. Eine erfolgreiche Prävention ist die einzige Chance, der zunehmenden Belastung durch die drastische Zunahme chronischer metabolischer Erkrankungen in medizinischer, sozialer und ökonomischer Sicht entgegenzuwirken. Die Herausforderung dabei ist, wie solche Maßnahmen im realen, im städtischen oder Gemeindeleben effektiv implementiert werden können.

Patienten und Methodik: Im Jahr 2008 wurde in Montana, in den USA, ein Diabetespräventionsprogramm für erwachsene Personen mit Diabetes und kardiovaskulärem Risiko etabliert. 101 Personen wurden aufgenommen, mit dem Ziel Ihre körperliche Aktivität auf mehr als 150 Minuten pro Woche zu steigern und 7% ihres Gewichts zu reduzieren. Die Teilnehmer wurden komplett durch Hausärzte in diesem ländlichen Bereich rekrutiert. Der Fokus lag dabei auf Personen mit klassischen Risikofaktoren wie Übergewicht, Hypertonie, Dislipidämie und Gestationsdiabetes. Die Teilnehmer wurden gebeten, für die Intervention 150 US \$ zu bezahlen, was der Arbeitgeber unterstützte. Die Unterweisungszeit lag bei 16 Stunden.

Ergebnisse: 84 Personen nahmen durchgehend an dem 16-wöchigen Programm teil. 65% der Teilneh-

mer erreichten das Ziel, mindestens 150 Minuten pro Woche körperlich aktiv zu sein, und 62% erreichten eine Gewichtsreduktion von mehr als den vorgegebenen 7%. Immerhin noch 78% verloren über 5% Gewicht, im Mittel 7,5%, was insgesamt als Erfolg zu werten ist.

Schlussfolgerung: Eine Intervention zur Diabetesprävention, die so einfach wie hier dargestellt umgesetzt wird, ist erfolgreich möglich, um im ländlichen Bereich etabliert zu werden.

Vadheim LM, Brewer KA, Kassner DR et al. Effectiveness of a lifestyle intervention program among persons at high risk for cardiovascular disease and diabetes in a rural community. J Rural Health 2010;26(3): 266–72.

Abb. 1: Das durchschnittliche Gewicht der Teilnehmer, die alle Interventions-sitzungen durchliefen, nahm kontinuierlich und signifikant ab.

Kommentar: Die Studie ist klein, aber fein. Hier wurde das hochtrabende Ziel des US-amerikanischen Diabetespräventionsprogramms geschafft, nämlich dessen Ergebnisse in ein Praxissetting zu implementieren. Im ländlichen Bereich konnte durch enge Zusammenarbeit mit Hausärzten erreicht werden, dass die entsprechenden Risikopersonen gefunden wurden und fast 80% der Personen nahmen an den Interventionen erfolgreich teil. Es zeigt sich, dass in Zusammenarbeit mit den Hausärzten im ländlichen Bereich ein solches Programm erfolgreich etabliert werden kann. Interessanterweise wurden Ergebnisse erzielt, die viel besser sind als in den klinischen

Studien. Die durchschnittliche Gewichtsreduktion aller Teilnehmer war deutlich besser als in den klinischen Studien.

Man könnte argumentieren, dass im ländlichen Bereich in den USA die Menschen übergewichtiger sind als in den großen Städten, was hier aber nicht der Fall war. Vermutlich war die lebensnahe und praxisorientierte Intervention in 16 Stunden der Stimulus für die Teilnehmer aktiv zu sein – davon können wir lernen.

Prof. Dr. med. Peter E. H. Schwarz, Dresden