Heilsame Wirkung Pilgerreise fürs Cholesterin

Heilkräfte einer Wallfahrt sind auch wissenschaftlich bezeugt: Beim Cholesterinspiegel hängt die segensreiche Wirkung davon ab, wie schnell der Pilger seinem Ziel zustrebt.

■ Schnell ausschreitende Pilger dürfen sich einen stärkeren Anstieg ihres HDL-Cholesterins erhoffen als ihre Wegbegleiter, die gemächlicher unterwegs sind. Der Lohn der Langsamkeit ist dafür eine deutlichere Absenkung des LDL-Cholesterin-Spiegels. Das hat eine Studie ergeben, für die 29 gesunde Personen 280 km auf dem Pilgerpfad nach Santiago de Compostela zurücklegten. Die zwischen 40 und 70 Jahre alten Pilger waren alle zwölf Tage auf der Strecke, die schnellere Gruppe (n = 15) mit einer Durchschnittsgeschwindigkeit von 4,6 km/h, die langsamere

mit 4,1 km/h. Jeden zweiten Tag waren Blutproben genommen worden. Alle Studienteilnehmer, das hat eine frühere Auswertung gezeigt, hatten dank der Pilgerfahrt (zumindest vorübergehend) ein günstigeres kardiovaskuläres Risikoprofil. Gewicht, LDL- und Gesamt-Cholesterin, Triglyzeride und Blutdruck waren zurückgegangen, das HDL-Cholesterin hatte zugenommen. Wie eilig es die Pilger hatten, spielte für die meisten dieser Effekte keine Rolle – mit Ausnahme eben des Cholesterinspiegels. Bei den hurtigen Gehern war das HDL-Cholesterin am Ende des Weges um 0,20 mmol/l (7,7 mg/dl) mehr angestiegen, bei den geruhsameren Wandern war das LDL-Cholesterin um 0,5 mmol/l (19,2 mg/dl) tiefer gesunken. Eine Verbesserung der Cholesterinspiegel war schon nach wenigen Tagen festzustellen gewesen.

Ist Sport mit niedrigerer Intensität besser fürs LDL-Cholesterin?

Die Studienautoren warnen vor voreiligen Verallgemeinerungen ihrer Beobachtungen. Zwar habe in ihrer Untersuchung langsameres Gehen stärker LDL-Cholesterinsenkend gewirkt, das Ergebnis sei jedoch mit einer kleinen Probandenzahl und langen Phasen körperlicher Aktivität erzielt worden. Es könne daher nicht einfach auf kürzere „Trainingseinheiten“ oder andere Formen von körperlicher Aktivität übertragen werden.

Dr. Beate Schumacher ■

■ Quelle: Bemelmans RHH et al. BMJ Open 2012;2(3):e000875. doi:10.1136/bmjopen-2012-000875

Let's talk about sex

Infarktpatienten brauchen Beratung in Sachen Liebesleben

Jeder zweite Mann und 60% aller Frauen, die sich einer aktiven Sexualität erfreuten, reduzieren diese nach einem Infarkt. Jeder zehnte Patient traut sich derartige Anstrengungen überhaupt nicht mehr zu. Zu diesen Ergebnissen gelangten amerikanische Wissenschaftler, die das Sexualleben von Infarktpatienten vor und nach dem Ereignis durchleuchtet haben.

■ Die 1879 Probanden entstammten der Translational Research Investigating Underlying Disparities in Acute Myocardial Infarction Patients' Health Status (TRIUMPH)-Studie, in der sie nach dem Krankenhausaufenthalt nachbeobachtet wurden. Die Frauen waren im Mittel 61,1 Jahre, die Männer 58,6 Jahre alt. In der Subgruppenanalyse wurde das Liebesleben der Patienten vor und nach dem Infarkt verglichen und untersucht, ob das Leben sexuell aktiver Post-Infarktpatienten stärker gefährdet ist. Dabei war Sex definiert als jeder freiwillige sexuelle Kontakt mit einer anderen Person, egal ob er zum Geschlechtsverkehr oder zum Orgasmus führt oder nicht.

© Yuri A. / panthermedia.net

Viele Patienten trauen sich nach einem Infarkt keine Aktivitäten mehr zu, die Herzklopfen verursachen.

Wenig Information, viel Unsicherheit

44% der Frauen und 74% der Männer waren in den zwölf Monaten vor dem Infarkt sexuell aktiv gewesen. Zwölf Monate nach dem Ereignis waren es bei den Frauen noch 40% und bei den Männern 68%. 48% der zuvor sexuell aktiven Männer und 59% der Frauen hatten in den zwölf Monaten nach dem Infarkt die Frequenz ihrer intimen Begegnungen gedrosselt. 11% der Männer und 13% der Frauen war die Lust nach dem Infarkt vollständig vergangen. Am häufigsten war dies der Fall, wenn kein Arzt mit ihnen über das Thema „Sex nach dem Infarkt“ gesprochen

hatte. Nur 47% der Männer und 35% der Frauen hatten bei der Klinikentlassung eine entsprechende Beratung erhalten. 41% der sexuell aktiven Männer und 24% der Frauen vertrauten ihre Fragen und Bedenken ihrem Hausarzt an.

Allen Befürchtungen zum Trotz waren von den Patienten, die bereits einen Monat nach dem Infarkt ihr Liebesleben wieder aktiviert hatten, nicht mehr verstorben als aus der Gruppe derer, die sich keinen Sex mehr zutrauten. Wichtigster Grund für die Zurückhaltung war vor allem die Unsicherheit darüber, wann Sex nach dem Infarkt überhaupt wieder möglich sei. Von den Patienten, die bereits einen Monat nach dem Infarkt ihr Liebesleben wieder aktiviert hatten, waren nicht mehr verstorben als aus der Gruppe derer, die sich keinen Sex mehr zutrauten.