

KNAPPER VORTEIL FÜR DEN FUSSBALL

Dick – aber fit

— Regelmäßiges körperliches Training macht dicke Kinder fit und selbstbewusst. In einer Studie der Saar-Universität, der Universität Paderborn und der FIFA nahmen stark übergewichtige Mädchen und Jungen zwischen acht und zwölf Jahren drei Stunden pro Woche an Fußball- oder Fitnesstraining teil. Nach sechs Monaten zeigte sich in beiden Gruppen ein deutlicher Trainingseffekt. Allerdings hatten die Fußballer in Sachen Ausdauer, Schnelligkeit, Geschicklichkeit und Sprungkraft die Nase vorn – wenn auch nur knapp. Auch das Selbstwertgefühl vermögen Fußballtore offenbar mehr zu stärken als ein Dauerlauf im Fitnessprogramm. Dass die Kinder trotz des Trainings nicht an Gewicht verloren hatten, lag wohl daran, dass die Studie diesen Aspekt aussparte und so die abtrainierten Kalorien schnell wieder angefüllt waren. Insgesamt ergab sich aber: Auch dicke Kinder haben Spaß am Fußball und verbessern damit ihre physische und psychische Belastbarkeit. Die Autoren plädieren deshalb für Sportprogramme speziell für übergewichtige Kinder in Schulen oder Vereinen. **ST ■**

Pressemeldung der Universität des Saarlandes vom 27. Mai 2010



© Amy Myers/Fotolia.com

Ein geeignetes Training für übergewichtige Kinder?

RISIKOFAKTOREN MINIMIERT, THERAPIE OPTIMIERT

KHK-Mortalität nimmt um ein Drittel ab

— Es mag eine Sisyphusarbeit sein, aber sie lohnt sich: Verbessert man bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung (KHK) das individuelle Risikoprofil und optimiert ihre medikamentöse Behandlung, lässt sich die KHK-bezogene Mortalität erheblich reduzieren: Eine prospektive Untersuchung aus Kanada ergab einen Rückgang um 35% binnen elf Jahren.

Zwischen 1994 und 2005 war in Ontario die altersadjustierte KHK-assoziierte Mortalität von 191 auf 125 Todesfälle pro 100 000 Einwohner gesunken. Besonders ausgeprägt war der Rückgang bei den 75- bis 84-jährigen Patienten. Insgesamt blieb im Jahr 2005 geschätzten 7585 Menschen der KHK-assoziierte Tod erspart.

Die Verbesserung des kardiovaskulären Risikoprofils trug 48% zum Gesamtrückgang der KHK-Mortalität bei, was gleichbedeutend mit rund 3660 weniger Todesfällen war. Der Einsatz neuer medikamentöser oder chirurgischer Therapieoptionen reduzierte die KHK-Mortalität um 43%, was etwa 3280 vermiedenen Todesfällen entsprach.

Von neuen Therapiestrategien profitierten Patienten mit stabiler chronischer KHK am deutlichsten: Erhielten z. B. im Jahr 1994 nur 8% ein Statin und 29% einen Betablocker, waren es 2005 bereits 78 bzw. 67%. Diese optimierte Behandlung schlug sich in einem Rückgang der KHK-assoziierten Mortalität um 17% (1305 Todesfälle) nieder. **GS ■**

JAMA 2010;303(18):1841–1847

REISEKRANKHEITEN

Viele Urlauber lehnen Impfung ab

— Eine aktuelle Forsa-Umfrage im Auftrag der Techniker Krankenkasse zeigt, dass nur jeder vierte Fernreisende aus Hessen bereit ist, sich gegen alle Krankheitserreger im Urlaubsland impfen zu lassen. Selbst wenn die Wahrscheinlichkeit sehr hoch ist, sich dort mit einer Krankheit zu infizieren, ist nur die Hälfte der Befragten impfwilling. Fast jeder Zehnte lehnt Reiseimpfungen grundsätzlich ab. **KE ■**

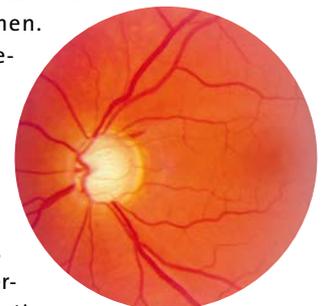
Pressemittelung der Techniker Krankenkasse, Mai 2010

UNERKANNTES GLAUKOM

Erhöhte Sturz- und Unfallgefahr

— Patienten mit einem Glaukom leiden häufig an Gesichtsfeldausfällen – und sind daher besonders sturz- und unfallgefährdet. Studien zeigen, dass das Sturzrisiko von Glaukompatienten 1,6- bis 4-mal höher ist als das von gesunden Personen.

„Das Glaukom gehört zu den häufigsten Ursachen für Schenkelhalsbrüche im Alter“, berichtet Prof. Dr. Dr. Franz Grehn, Direktor der Universitäts-Augenklinik Würzburg. Da der Sehverlust zunächst nur die periphere Wahrnehmung einschränkt, wird er von den Betroffenen oft lange nicht bemerkt. Das birgt auch ein erhöhtes Risiko beim Steuern eines Fahrzeugs. „Plötzlich vom Rand her auftauchende Gefahren können leicht übersehen werden“, warnt Grehn. **BS ■**



© Parker/SPL/Agentur Focus

Häufige Ursache von Schenkelhalsfrakturen.