

Die richtige Diät kann bei älteren Krankenhauspatienten die Mortalität senken



Ob dieses Essen den Behandlungserfolg verbessert?

© Monkey Business / Fotolia

Eine individuelle Diät kann bei älteren Patienten (65 Jahre und älter) während und nach einer akuten Hospitalisierung die Mortalität reduzieren und den Ernährungszustand verbessern.

— Für die randomisierte, kontrollierte Studie wurden 259 hospitalisierte man-

gelernährte Patienten ab 65 Jahren in eine Interventionsgruppe und zwei Kontrollgruppen eingeteilt. Die Interventionsgruppe wurde individuell von einem Diätetiker (Case Manager) im Krankenhaus und dreimal zu Hause hinsichtlich der Menüzusammenstellung beraten. Gruppe 2 erhielt im Krankenhaus eine einmalige Ernährungsberatung. Gruppe 3 bekam das Standardessen. Gruppe 2 und 3 wurden später für die Analyse als eine Kontrolle zusammengefasst

Ausgewertet wurden die Mortalität, der Gesundheits- und Ernährungsstatus sowie Bluttests bei Studienbeginn und nach sechs Monaten. Im Studienzeitraum wurden die Probanden monatlich kontaktiert.

Nach sechs Monaten war die Sterberate in der Interventionsgruppe mit 3,8% niedriger ($p = 0,046$) als in der Kontrollgruppe (11,6%). Entsprechend war der

Ernährungszustand in der Interventionsgruppe besser als in der Kontrollgruppe. Bei den Laborparametern fiel auf, dass nur 9,75% der Interventionsgruppe, aber 22,9% der Kontrollgruppe weniger als 3,5 g/dl Serumalbumin im Blut hatten.

Kommentar

Allein durch eine intensive, individuelle Diät lässt sich bei älteren Patienten während und nach der akuten Hospitalisierung die Mortalität senken und der Ernährungszustand – mäßig – verbessern. Durch die richtige Ernährung kann eine Rehospitalisierung verhindert werden.

K. MALBERG ■

■ I. Feldblum et al.

(Ben-Gurion University Negev) Individualized intervention during and after hospitalization: The nutrition intervention study clinical trial. J. Am. Geriatr. Soc. 2010; DOI: 10.1111/j.1532-5415.2010.13174.x

Traditionelle Chinesische Medizin bei M. Parkinson?

Chinesische Neurologen gingen in einem systematischen Review der Frage nach, ob TCM bei M. Parkinson effektiv sei. Sie fanden 33 randomisierte Studien zu diesem Thema.

— Ohne Ausnahme handelte es sich um Studien zur chinesischen Phytotherapie, und es wurden die unterschiedlichsten Mittel getestet. Die Ergebnisse waren in allen Fällen positiv. Dennoch waren die Autoren mit ihren Schlussfolgerungen zurückhaltend. Der Grund: Alle Studien waren mit erheblichen methodischen Mängeln belastet.

■ W. Chen, X. Lian

Systematic evaluation of traditional Chinese medicine for treating Parkinson's disease. Neural Regen. Res. 5 (2010) 602–610

Kommentar

In den letzten Jahren sind weit über hundert Artikel zu diesem Thema erschienen. Etwa 50 stehen sogar als Cochrane Reviews zur Verfügung. In den meisten Fällen sind die Autoren weit weniger kritisch als die der vorliegenden Arbeit. Diese Publikationen werfen eine lange Reihe von Problemen auf. Hier nur die wichtigsten:

- 1 Die Primärstudien sind in chinesischer Sprache publiziert, und es ist für uns nahezu unmöglich, sie zu verifizieren.
- 2 Die Primärstudien sind fast ausnahmslos positiv. Da mehrere Arbeitsgruppen bereits aufgezeigt haben, dass diese Studien praktisch nie zu negativen Ergebnissen kommen, tauchen Zweifel an der Verlässlichkeit der Daten auf.
- 3 Die Primärstudien sind oft von sehr dubioser methodischer Qualität. Häufig

wird da von randomisierten Studien gesprochen. Fragt man jedoch bei den Autoren gezielt nach, muss man feststellen, dass keine Randomisierung durchgeführt wurde.

- 4 Häufig werden diese Primärstudien dann nicht kritisch genug evaluiert – das vorliegende Review ist da eine löbliche Ausnahme – was letztlich zu einer viel zu positiven Konklusion führt.
 - 5 Letztlich handelt es sich gar nicht um TCM, wie es im vorliegenden Review heißt, sondern um chinesische Phytotherapie. TCM umfasst viel mehr – aber zu diesem komplexen Behandlungskonzept gibt es meines Wissens keine einzige aussagekräftige Untersuchung.
- Fazit: Ein gutes Quäntchen Skepsis scheint hier mehr als angebracht.*

E. ERNST ■