

informationsdienst

55. Jahrgang
Nr. 7/8 – Juli/August 2014



Seite		Zeichen
2	Wenn Hörgeräte nicht mehr helfen Neue Perspektiven durch Cochlea-Implantate	2.643
	DGK-Broschüren: Hören und Leben mit CI	
4	Das Beste für Ihre Knie	4.493
AUS WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG		
6	Desinfektionsmittel unwirksam gegen Viren?	4.006
KIND UND GESUNDHEIT		
7	Auf in den Urlaub: mit Kindern unterwegs	5.010
MELDUNGEN		
9	Flower-Power Leinöl statt Seefisch für Versorgung mit gesunden Fettsäuren	1.424
10	Wer Sprachen lernt, bleibt geistig länger fit	1.635
TIER UND GESUNDHEIT		
11	Wenn Strolchi sich den Pelz verbrennt Hunde und Katzen mit weißem Fell sonnenbrandgefährdet	1.900
SERVICE		

Herausgeber:
DEUTSCHES GRÜNES KREUZ e. V.

Redaktion:
Dr. med. Sigrid Ley-Köllstadt
– verantwortlich –
Dr. rer. physiol. Ute Arndt
Dipl. Biol. Heike Stahlhut
M. A. Martina Stein-Lesniak

Abdruck honorarfrei

Beleg erbeten an:
Deutsches Grünes Kreuz e. V.
– Pressestelle –
Biegenstr. 6
35037 Marburg

Telefon: (06421) 293-140
Telefax: (06421) 293-740

E-Mail: presseservice@dgk.de
Internet: www.dgk.de

Wenn Hörgeräte nicht mehr helfen

Neue Perspektiven durch Cochlea-Implantate

(dgk) Missverständnisse kennen wir alle, und im Idealfall können wir darüber lachen. Doch bei wem sich solche Situationen häufen, wer immer wieder den Eindruck hat, bei Gesprächen und Telefonaten nicht alles zu verstehen – für den wird der Alltag zur Herausforderung. Frustration und Hilfslosigkeit stellen sich ein, vor allem dann, wenn schon eine bestmögliche Versorgung mit Hörgeräten besteht.

In solchen Fällen kann ein sogenanntes Cochlea-Implantat (kurz CI) helfen, wieder besser zu hören. Das CI ist eine elektronische Innenohrprothese, die als Ersatz ausgefallener Innenohrstrukturen dient und so das Hören ermöglicht. Das CI wird chirurgisch unter die Kopfhaut hinter dem Ohr und dessen Elektrodenträger in die Cochlea (Hörschnecke) platziert.



Die Sachbearbeiterin Silke M., 49 Jahre alt, ist mit einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit geboren und wurde zunächst viele Jahre mit Hörgeräten versorgt. Sie machte eine Ausbildung zur Feinoptikerin. Als sie diese Arbeit aufgrund des Maschinenlärms, der das Verstehen der Sprache zusätzlich erschwerte, nicht mehr ausüben konnte, machte sie eine Umschulung zur Speditionskauffrau. Auch hier war es schwierig, denn mit der Zeit wurde jedes Telefonat zur Überforderung. Erst

mit Mitte 40 hörte sie von der Möglichkeit des CI und ließ sich damit an einer spezialisierten HNO-Klinik versorgen. Es fällt ihr seither nicht nur leichter, ihren Beruf auszuüben: „Seit ich ein CI trage, ist mein Leben schöner“, stellt Silke M. fest.

Obwohl die Hörprothesen bereits seit mehr als 30 Jahren erfolgreich implantiert werden und bundesweit etwa 30.000 Menschen ein CI tragen, und die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten übernehmen, wissen die wenigsten von dieser Versorgungsmöglichkeit. Für Professor Dr. Dr. h. c. med. Roland Laszig, dem ärztlichen Direktor der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde des Universitätsklinikums Freiburg, ist das unverständlich: „Die meisten Patienten, die mit einem Cochlea-Implantat versorgt wurden, haben einen extrem großen Nutzen davon. So kann zum Beispiel die überwiegende Mehrzahl der Patienten mit dem Cochlea-Implantat sogar telefonieren.“

Eine Altersgrenze für die Versorgung mit einem CI gibt es übrigens laut Laszig nicht. Kinder, die taub geboren werden, werden in der Regel schon im Alter von etwa einem Jahr mit einem Cochlea-Implantat versorgt. Die Operation ist grundsätzlich auch im höheren Lebensalter möglich. Deshalb sollte jeder, bei dem Hörgeräte nicht mehr ausreichen, die Chance nutzen und beim HNO-Arzt überprüfen lassen, ob für ihn ein CI infrage kommt.

Quellen:

- (1) Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft e. V. (DCIG), www.dcig.de
- (2) Deutscher Schwerhörigenbund e. V. (DSB), www.schwerhoerigen-netz.de
- (3) Initiative www.ich-will-hoeren.de

Unser Service



Die Informationsbroschüre „Hören mit CI – Wenn Hörgeräte nicht mehr ausreichen“ enthält alle wichtigen Informationen dazu, was ein CI ist und wer davon profitieren kann. Es wird die Funktionsweise eines CI erklärt und die einzelnen Schritte, die zu einer Versorgung gehören.



In der Broschüre „Leben mit CI – Erfahrungsberichte“ kommen CI-Träger zu Wort. Sie schildern ihre ganz persönlichen Erlebnisse aus dem Leben mit einem Cochlea-Implantat.

Beide Broschüren können kostenlos bestellt werden:

per Post

Deutsches Grünes Kreuz e. V.
Hören mit CI / Leben mit CI
Biegenstraße 6
35037 Marburg

über unsere neue Website: www.dgk.de/Cochlea-Implantat

telefonisch

06421 / 293-0

Das Beste für Ihre Knie

(RaIA/dgk) Das Knie gehört zu den am meisten belasteten Gelenken. Daher ist es wichtig, es zu stärken und zu schützen. Worauf es dabei ankommt, erklärt der Orthopäde PD Dr. Sven Ostermeier von der Orthopädischen Praxis und Gelenk-Klinik in Gundelfingen, Baden-Württemberg.

Millionen Deutsche klagen über schmerzende Knie. Warum ist dieses Gelenk so anfällig?

Das Knie ist das größte und auch komplexeste Gelenk unseres Körpers. Es verbindet Ober- und Unterschenkelknochen des Beins und ist stets enormen Druck- und Beschleunigungskräften ausgesetzt. So trägt es beispielsweise bei jeder Kniebeuge das Sieben- bis Achtfache unseres Körpergewichts.

Wie schütze ich meine Knie am einfachsten?

Vermeiden Sie jeden Fahrstuhl. Entscheiden Sie sich stattdessen fürs Treppensteigen. Jede Stufe stärkt die Muskulatur, belebt den Kniestoffwechsel und beugt damit Osteoporose vor. Vermeiden sollten Sie zudem langes Stehen, denn dann lastet das volle Körpergewicht auf Ihren Knien. Besser immer mal eine Verschnaufpause im Sitzen machen und mehrmals täglich die Beine baumeln lassen.

Gibt es ähnlich gute Tipps für den Berufsalltag?

Öfter mal Arbeits- oder Sitzpositionen ändern, hin und wieder aufstehen oder kurze Strecken gehen – das alles fördert die Kniegesundheit. Versuchen Sie am Schreibtisch häufiger, die Knie auszustrecken.

Bewegung ist also das A und O?

Ja, Gelenke leben sozusagen von der Bewegung. Da ist das Knie keine Ausnahme. Bewegung belebt den Stoffwechsel des Kniegelenks, führt Abbaustoffe aus dem Knorpelgewebe heraus und Nährstoffe heran. Verharrt ein Gelenk hingegen länger in einer Position, so wird die Knorpelschicht dauerhaft auf einer Stelle belastet und verliert übermäßig Gelenkflüssigkeit.

Mit Sport geht demnach alles leichter?

Ja, Sport ohne übertriebenen Ehrgeiz stärkt Muskeln, Sehnen und Bänder auf gesunde Weise – ein langsames Aufwärm- und Aufbautraining vorausgesetzt. Schwimmen und Radfahren sind besonders kniefreundlich. Fehlbelastungen, wie sie etwa beim Laufen auftreten können, sind hierbei ziemlich ausgeschlossen. Alle Muskeln, die das Knie stabilisieren, werden trainiert.

Welche Sportarten sollte ich besser meiden?

Beispielsweise Fußball- und Handballspielen, Squash, Tennis, Rudern oder Skifahren. Bei Drehbewegungen des Knies unter Belastung, typisch für Fußballspielen oder Skifahren, sind die den Knorpel schützenden Menisken besonders verletzungsanfällig.

Welche Schädigungen des Knies kommen außerdem häufig vor?

Die Schleimbeutel am Knie sind besonders anfällig für Entzündungen. Mögliche Ursachen sind ständiges Arbeiten auf den Knien oder Überanstrengungen beim Sport. Hilfreich sind in diesem Fall kühlende Packungen, gegebenenfalls Schmerzmittel und generell eine Schonung des Gelenks. Nach Sportverletzungen kommt es oft zu Verletzungen oder Rissen des vorderen Kreuzbandes, insbesondere nach Stürzen beim Skifahren. Verdrehungen im Knie sind meist die Auslöser dieser Verletzungen.

Wie sieht ein bewegter, kniefreundlicher Alltag aus?

Arbeiten in verharrender Stellung, zum Beispiel beim Montieren oder Handwerken, sollten möglichst nur kurzfristig ausgeführt werden. Vermeiden sollte man zudem starke Kniebeugungen, also beispielsweise den Schneidersitz oder häufiges Hocken. Hierbei gilt: Je größer die Kniebeugung, desto höher die Belastung auf die einzelnen Gelenkstrukturen. Außerdem gilt: Statt hoher Schuhe, die das Durchstrecken der Gelenke erschweren, sind flache Schuhe mit weicher Sohle empfehlenswert. Sie dämpfen die Erschütterungen beim Gehen und schonen die Gelenke. Einer der wesentlichen Risikofaktoren für Arthrose oder anderer Kniebeschwerden ist natürlich auch Übergewicht. Jedes abgenommene Kilo entlastet die Gelenke.

Welche Kniebeschwerden sind ein Fall für den Arzt?

Oft markiert ein deutlich hörbares „Knacken“ den Moment einer Meniskus-Verletzung. Nach dem Meniskus-Riss wird es zum Beispiel schmerzhaft, in die Hocke zu gehen oder das Knie nach hinten abzuwinkeln. Die Schmerzen sind stark und stechend – ein unmissverständliches Warnsignal, das sofort eine ärztliche Untersuchung erforderlich macht. Das Gleiche gilt, wenn das Knie anschwillt.

Mehr erfahren Interessierte im *Ratgeber aus Ihrer Apotheke* (Ausgabe 7B/2014), der ab dem 15. Juli 2014 in der Apotheke für Sie bereit liegt.

Fünf Top-Tipps für gesunde Knie

1. Viel Bewegung in den Alltag bringen.
2. Gelenkschonenden Sport treiben (z. B. Schwimmen, Radeln).
3. Übergewicht abbauen.
4. Flache Schuhe tragen.
5. Starke Kniebeugungen (z. B. Schneidersitz) vermeiden.

AUS WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

3

Was uns berührt

Studie: Flächendesinfektionsmittel unwirksam gegen Viren?

(dgk) In Zeiten von multiresistenten Erregern weiß jeder, wie wichtig Hygiene ist, vor allem in medizinischen Einrichtungen wie beispielsweise Krankenhäusern. Ein funktionierendes Hygieneregime trägt in hohem Maße zum Therapieerfolg bei. Viele Studien belegen immer wieder, welche Auswirkungen eine unzureichende Hygiene auf Patienten und Personal haben.

Krankheitserreger können mehrere Monate auf Flächen überleben und beispielsweise über Hände oder Staubpartikel weiter verbreitet werden. Daher ist die Flächendesinfektion, also die Desinfektion von Arbeitsflächen, Fußböden, Möbeln oder von Oberflächen medizinischer Geräte eine wichtige Maßnahme zur Infektionsprophylaxe.

Doch wie wirksam sind die dabei eingesetzten Mittel? In Bezug auf Bakterien kann man das recht gut einschätzen: Seit Jahren schon werden Desinfektionsmittel darauf hin geprüft, ob sie nicht nur unter *anwendungsfernen*, sondern auch in möglichst *realitätsnahen* Labortests eine befriedigende bakterizide Wirkung besitzen. Letzteres geschieht mit so genannten *praxisnahen Carrier-Tests*.

Ein solch vergleichbarer, praxisnaher Test fehlte allerdings in Bezug auf Viren. Ursache hierfür waren vor allem technische Probleme, doch wurden diese inzwischen gelöst, so dass seit März 2012 eine entsprechende, nationale Leitlinie auf der Basis des entsprechenden europäischen Normentwurfs in Deutschland zur Verfügung steht. In einer Studie, durchgeführt im Auftrag der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten e. V. (DVV) und des Verbunds für angewandte Hygiene e. V. (VAH) wurden sechs gängige Desinfektionsmittel mit Hilfe eines praxisnahen Tests auf die Viruswirksamkeit (Viruzidie) untersucht. Das Ergebnis zeigt: Die bisherigen Angaben zur Einwirkzeit und Konzentration der Mittel sind im Hinblick auf Viren vielleicht nicht ausreichend.

Bisher war lediglich der sogenannte *quantitative Suspensionstest* üblich. Dabei wird das zu untersuchende Desinfektionsmittel mit Wasser verdünnt und ermittelt, wie effektiv die Infektiosität zugesetzter Viren bei einer bestimmten Konzentration und Einwirkzeit reduziert wird. Doch dieser Test ist nur bedingt auf die Praxis übertragbar – unter anderem deshalb, da derart günstig Bebedingungen im Verhältnis Desinfektionsmittel/Viren bei der Anwendung auf Flächen nicht vorliegen. Die DVV fordert daher einen *praxisnahen Carriertest*. Dabei wird eine Flüssigkeit, die eine definierte Anzahl von Viren enthält, auf ein Metallplättchen aufgebracht, getrocknet und schließlich mit einem Flächendesinfektionsmittel benetzt. Nach einer bestimmten Einwirkzeit wird die Reduktion der Menge infektiöser Viren ermittelt.

In der von der DVV und dem VAH in Auftrag gegebenen Studie wurden sechs gebräuchliche Desinfektionsmittel auf ihre Virus-Wirksamkeit geprüft – erst mit Hilfe des Suspensionstests, dann mit dem praxisnahen Carriertest.

Fünf der Mittel, die den gängigen Suspensionstest „bestanden“ hatten, erwiesen sich im praxisnahen Test als nicht ausreichend wirksam gegen Viren. Besonders versagt hat ausgerechnet ein chlorhaltiges Mittel, das gerade breite Anwendung zur Desinfektion empfindlicher Oberflächen findet. Das Ergebnis sollte zu denken geben.

Die Versuche zeigten aber auch, dass die untersuchten Flächendesinfektionsmittel nach Erhöhung der Konzentration und / oder Verlängerung der Einwirkzeit ausreichende virusinaktivierende Eigenschaften haben können.

Die DVV und der VAH empfehlen Krankenhäusern, Öffentlichem Gesundheitsdienst und anderen Anwendern dringend, für die Flächendesinfektion nur solche Produkte einzusetzen, für die eine erfolgreiche Prüfung auf Viruswirksamkeit im Praxisversuch vorliegt. Der Nachweis muss von den Herstellern auf Wunsch vorgelegt werden können. Nur so ist zu verhindern, dass im Glauben an eine vermeintlich ausreichend effiziente Virusdesinfektion möglicherweise doch noch größere Mengen infektiöser Viren als potentielle Infektionsquelle auf Oberflächen vorhanden sind.

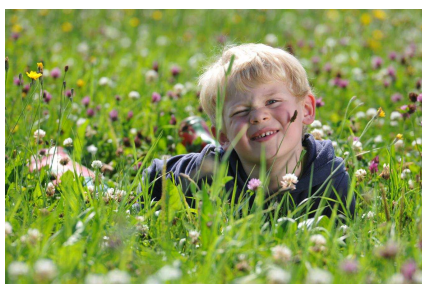
Quelle:

Praxisnahe Prüfung der viruziden Wirksamkeit von Flächendesinfektionsmitteln: Reicht der Suspensionstest zur Gewährleistung einer ausreichenden Viruswirksamkeit? Gemeinsame Mitteilung von DVV und VAH in: Hyg. Med. 2013; 38-12; einsehbar unter:
http://www.ihph.de/vah-online/uploads/PDF/HM_2013_12_Viruzidie_vah.pdf

KIND UND GESUNDHEIT

4

Auf in den Urlaub: mit Kindern unterwegs



Optimal für Kleinkinder: Urlaubsorte mit ähnlich klimatischen Verhältnissen wie zu Hause. Foto: lunaundmo-Fotolia.com

(dgk) Wer mit Kindern in den Urlaub fährt muss einiges mehr bedenken, vor allem was Gesundheit und Sicherheit der Knirpse angeht. Die wichtigsten Punkte haben wir für Sie zusammengefasst:

Impfungen – für alle Reisen

Egal, wohin die Reise geht: Der Impfschutz aller Mitreisenden muss stimmen. Wenn nötig, rechtzeitig impfen oder auffrischen. Sowohl für die älteren als auch die jüngsten Urlauber müssen zusätzlich notwendige Impfungen mit dem Arzt beziehungsweise dem Kinderarzt besprochen werden.

Kinder und Sonne: jetzt an später denken

Kinderhaut reagiert empfindlicher auf die energiereiche Strahlung der Sonne, denn sie besitzt nur einen eingeschränkten Eigenschutz. Hinzu kommt, dass die Einwirkung von UV-Strahlen in der Kindheit die Entstehung von Muttermalen fördert. Eine hohe Anzahl von Mut-

Nr. 7/8 – Juli/August 2014

termalen aber ist mit einem erhöhten Risiko verbunden, später im Leben an einem schwarzen Hautkrebs zu erkranken.

Bis zum vollendeten ersten Lebensjahr sollten Sie Ihr Kind überhaupt nicht der prallen Sonne aussetzen – vor allem nicht bei intensiver Sonnenstrahlung wie beispielsweise am Strand. Lassen Sie Kleinkinder lieber im Schatten krabbeln.

Bei älteren Kindern muss nackte Haut besonders gut geschützt werden: Verwenden Sie eine wasserfeste Creme mit hohem Lichtschutzfaktor. Am Strand ist auch bei bedecktem Himmel Eincremen notwendig, da trotz Wolken bis zu 80 Prozent der UV-Strahlen die Erde erreichen.

Seepferdchen sind keine sicheren Schwimmer

„Ich kann schon schwimmen“, sagen Kinder stolz, sobald sie ein paar Schwimmzüge beherrschen. Doch Eltern dürfen ihre Kinder nicht überschätzen. Trotz Frühschwimmabzeichen sind Kinder oft noch unsicher und können sich in ungewöhnlichen oder bedrohlichen Situationen vielleicht nicht helfen. Auf den badenden Nachwuchs müssen Eltern daher immer noch ein wachsames Auge haben. Sie sollten sich bei der Aufsicht abwechseln, um selbst auch entspannen zu können.

Mückenplage: Kinder sind empfindlicher

Mücken sind nicht nur lästig. In einigen Ferienregionen übertragen sie zudem auch Infektionskrankheiten. Kinder empfinden Stiche zudem meist als unangenehmer als Erwachsene und lassen sich nur schwer vom Juckreiz ablenken. Kratzen kann jedoch dazu führen, dass sich die betroffenen Hautstellen entzünden. Vor Mückenstichen schützen Insektenabwehrmittel sowie eine leichte, helle Kleidung, die Arme und Beine bedeckt. Sind viele Mücken unterwegs, können Kinder nachts unter einem Moskitonetz schlafen oder in einem Raum mit geschützten Fenstern.

Durchfall: in warmen Ländern häufig

Durchfall ist bei Kleinkindern auf Urlaubsreisen eher die Regel als die Ausnahme, vor allem wenn es in heiße Länder geht. Glücklicherweise verlaufen diese Erkrankungen selten schwer und klingen meist rasch ab. Doch der Flüssigkeitsverlust durch Schwitzen, Erbrechen oder Durchfall kann besonders für Kleinkinder schnell bedrohlich werden. Viel Trinken hilft, am besten stilles Wasser oder ungezuckerte Kräuter- oder Früchtetees. Bei stärkerem oder länger als zwei Tage anhaltendem Durchfall ist es häufig sinnvoll, Elektrolytlösungen vermischt mit Wasser zu trinken. Diese enthalten die für den Körper notwendigen Stoffe, die durch den Durchfall ausgeschwemmt werden. Eltern sollten das Kind gut beobachten und auf Zeichen von Austrocknung achten: Nachlassende Hautelastizität, unregelmäßige Atmung und ein dunkler Urin sind Alarmzeichen.

Vorbeugend sollten Sie genau auf die Hygienegrundregeln achten: Je nach hygienischen Bedingungen sollte kein Wasser aus der Leitung oder aus Gefäßen getrunken werden, die Sie nicht selbst geöffnet haben. In manchen Ländern empfiehlt sich, Tafelwasser aus der Flasche auch zum Putzen der Zähne oder zum Kochen zu verwenden.

In sehr warmen Ländern ist es sinnvoll, nur gekochte oder gebratene Nahrungsmittel und Schäl Obst wie Bananen oder Orangen zu essen. Besser verzichtet man in den Urlaubswö-

Nr. 7/8 – Juli/August 2014

chen auch auf Vitamine aus Salaten, denn diese können mit Fäkalien gedüngt und ein Tummelplatz für Amöben, Bakterien und Wurmeier sein. Ebenfalls tabu ist loses Eis.

Übrigens: Stillen ist bei Säuglingen die sicherste Ernährung auf Reisen. Es bietet den maximalen Infektionsschutz durch die Inhaltsstoffe der Milch und das geringste Infektionsrisiko durch fremde Keime.

Mit Kindern besser nicht in die Tropen

Von kurzzeitigen, touristisch orientierten Reisen in tropische Länder haben kleine Kinder gar nichts, außer dem Risiko, aufgrund der extremen Hitze, der ungewohnten Nahrung und neuen Krankheitserregern – oftmals durch die Nahrung übertragen – gesundheitliche Probleme zu bekommen. Eltern sollten es sich also gut überlegen, ob sie ihre Kinder unter fünf Jahren auf eine kurz dauernde Reise in die Tropen mitnehmen. Lieber sollten Reiseziele gewählt werden, die den Bedürfnissen von Säuglingen und Kleinkindern eher entsprechen. Am besten, Sie suchen sich ein Land aus, in dem ähnliche klimatische Bedingungen herrschen wie bei Ihnen zu Hause. Wenn die Kinder älter sind, wird auch für sie ein Urlaub in exotischer Umgebung ein Erlebnis sein.

Mehr zu allen angesprochenen Themen finden Sie auf unserer Internetseite: www.dgk.de

Ibera Reiseberatung

Nutzen Sie unsere kostenlose Online-Impfberatung, bei der Sie aktuelle Informationen zu notwendigen Reiseimpfungen für viele verschiedene Länder erhalten: www.ibera-online.de

MELDUNGEN

Flower-Power

5

Leinöl statt Seefisch für Versorgung mit gesunden Fettsäuren



Wieselpixx-Fotolia

(dgk) Omega-3-Fettsäuren haben zahlreiche überaus positive Eigenschaften: So verbessern sie die Fließeigenschaft des Bluts, erweitern die Gefäße und senken die Blutfettwerte. Sie haben damit in Bezug auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen eine vorbeugende Wirkung. Eine für den menschlichen Körper besonders günstige Art der Omega-3-Fettsäuren kommt in fetten Seefischen vor. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfiehlt 2-mal pro Woche Fisch zu essen, unter anderem um den Bedarf an dieser essentiellen Fettsäure zu decken. Doch aufgrund der steigenden Weltbevölkerung und der großen Nachfrage sind die Meere teilweise leergefischt.

Eine Jenaer Wissenschaftlerin hat eine Alternative ausfindig gemacht: Sie konnte zeigen, dass der Bedarf an schützenden Fettsäuren auch anders gedeckt werden kann – mit Hilfe von Leinöl. Denn anders als bisher angenommen, kann das Öl des Flachses (= Lein) an

Stelle von Seefisch als Omega-3-Fettsäurelieferant dienen. Leinöl ist besonders reich an Alpha-Linolensäure, die vom Körper in die gesundheitsfördernden Omega-3-Fettsäuren umgewandelt wird.

In der Studie bekamen Probanden acht Wochen lang täglich zwei Esslöffel Leinöl verabreicht. Während der Studiendauer aßen sie keinen Fisch. Beim Vergleich der Werte vom Beginn der Studie und nach den acht Wochen zeigten sich etwa doppelt so viele Omega-3-Fettsäuren im Blut. Der Blutdruck war gesunken und die Blutfettwerte verbessert.

Quellen:

(1) *Leinöl mit gesundheitsfördernden Wirkungen - Ernährungswissenschaftlerin Melanie Köhler erhält den Alpro-Foundation-Award 2013; Pressemitteilung der Friedrich-Schiller-Universität Jena vom 19.03.2013*

http://www.uni-jena.de/Mitteilungen/PM130319_Alpropreis_Koehler.html

(2) *E. Mantzioris et al.: Dietary substitution with an alpha-linolenic acid-rich vegetable oil increases eicosapentaenoic acid concentrations in tissues. In: The American journal of clinical nutrition, 59 (6), 1304–1309, Juni 1994*

6

Wer Sprachen lernt, bleibt geistig länger fit

(dgk) Wer mindestens zwei Sprachen (Muttersprache plus eine Fremdsprache) beherrscht, hat im hohen Alter bessere kognitive Fähigkeiten. Das ist schon länger bekannt. Bilingualität scheint Studien zufolge sogar das Einsetzen einer Demenz im Alter hinauszuzögern.

Bisher war allerdings nicht klar, was der Grund für diese Beobachtung ist: Fördert wirklich der Spracherwerb selbst das Gehirn, oder lernen intelligente Menschen einfach häufiger mehrere Fremdsprachen? Britische Forscher haben nun eine Antwort gefunden: Der positive Einfluss des Fremdsprachenlernens erwies sich in der Studie als unabhängig von der Intelligenz der Probanden in ihrer Kindheit, die in der Untersuchung berücksichtigt wurde. Es mag also sein, dass Schlauköpfe häufiger Sprachen lernen. Aber: wer Sprachen lernt fördert seine kognitiven Fähigkeiten, ganz egal, ob er nun ein Schlaukopf ist oder nicht.

Besonders stark waren die Effekte in Bezug auf die spätere allgemeine Intelligenz und das Lesen. Und: Wer drei oder mehr Sprachen beherrscht, profitierte stärker als jene, die „nur“ zwei Sprachen beherrschten. Erstaunlich ist, dass es scheinbar keinen Einfluss hat, ob die Sprache aktiv gesprochen wird oder nicht. Besonders ermutigend ist, dass es wohl keine große Rolle spielt, zu welchem Zeitpunkt die Fremdsprache erlernt wird. Die Teilnehmer, die erst als Erwachsene eine weitere Sprache erlernten, profitierten genauso wie jene, die schon während der Schulzeit eine Sprache paukten. Es ist also nie zu spät, um das Gehirn mit Sprachen zu trainieren.

Wann melden Sie sich zum nächsten Volkshochschulkurs an?

Quelle:

Bak T. H. et al.: Does Bilingualism Influence Cognitive Aging? Annals of Neurology, online publiziert am 2. Juni 2014. DOI: 10.1002/ana.24158

TIER UND GESUNDHEIT

7

Wenn Strolchi und Bella sich den Pelz verbrennen

Hunde und Katzen mit weißem Fell sonnenbrandgefährdet

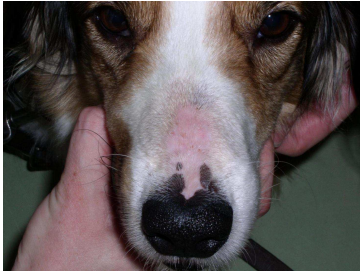


Foto: Seckl Vetuni Vienna

(dgk) Nicht nur Menschen können einen Sonnenbrand erleiden, auch Haustiere können sich „den Pelz verbrennen“. Hunde und Katzen mit weißem Fell, wenig Behaarung oder sehr kurz geschorenem Fell sind besonders gefährdet.

Betroffen sind vor allem Ohren und Nase – insbesondere der Nasenrücken – der Bereich um die Augen sowie der Rücken.

Gut zu wissen: Bestimmte Rassen sind lichtempfindlicher als andere. Unter den Hunderassen betrifft dies beispielsweise Dogo Argentino, weiße Bulldoggen, Dalmatiner, Boxer, Whippet, und Beagle. Bei den Katzen sind weiße und mehrfarbige Tiere mit weißem Fell im Kopfbereich besonders sonnenbrandgefährdet.

Wer seinen geliebten Vierbeiner im Sommer scheren lässt, sollte bedenken, dass die UV-Strahlung danach stärker auf die bis dahin durch das längere Fell geschützte Haut einwirkt. Frisch geschorene lichtempfindliche Tiere sollten also bei starkem Sonnenschein nicht zu lange der Sonne ausgesetzt sein. Aufpassen müssen die Besitzer von Hunden und Katzen auch nach Fellverlust durch Befall mit Parasiten, chronische Hautentzündungen oder bei Narben nach Operationen oder Verletzungen.

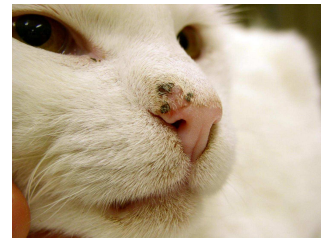


Foto: Tommy_Vetuni_Vienna

„Prinzipiell gilt es, Tieren schattige Plätze zur Verfügung zu stellen. Gerade die Mittagssonne ist besonders intensiv und stellt das höchste Risiko dar, nicht nur für die Haut, sondern für den gesamten Organismus“, erklärt Christa Horvath-Ungerböck, Fachtierärztin für Dermatologie an der Veterinärmedizinischen Universität Wien. Besonders empfindliche Tiere benötigen Sonnenschutz in Form von wasserfesten Sonnencremes mit einem Lichtschutzfaktor von zumindest 30.

Sonnenbrände bei Tieren äußern sich als akute Entzündung der Haut, die individuell Juckreiz oder sogar Schmerz auslösen kann. Häufige Sonnenbrände können sogar zu Vorstufen von Hautkrebs bis hin zu Hauttumoren führen.

Quelle:

Sonnenbrand bei Haustieren - Weißhaarige Hunde und Katzen gefährdet; Pressemitteilung der Veterinärmedizinischen Universität Wien vom 27.6.2014

SERVICE

**Zu vielen Themen in dieser Ausgabe finden Sie
weitergehende Informationen auf unserer Homepage unter
www.dgk.de/Aktuelles**

Bildmaterial

Die abgebildeten Fotos stehen Ihnen zur kostenlosen Nutzung in Verbindung mit den Pressetexten und unter Nennung der Bildquelle zur Verfügung.

Die Fotos können per E-Mail angefordert werden unter: anke.rabenau@dgk.de

Haben Sie Fragen?

Für Rückfragen steht Ihnen unsere Pressestelle täglich (außer Mittwoch) von 8.30 bis 13.30 Uhr zur Verfügung:

- ⇒ Unter der Telefonnummer (06421) 293-140
- ⇒ Per E-Mail unter presseservice@dgk.de