

62. Jahrgang
Nr. 9/10 - September/Oktober 2021

Seite		Zeichen
2	Gripeschutz im Herbst und Winter 2021	3.118
3	Darm und Gelenke: eine beachtenswerte Verbindung	3.658
4	Was unser Leben unsicher macht, stört unseren Schlaf	2.349
RATGEBER		
5	Im Homeoffice gesund bleiben	3.495
KIND UND GESUNDHEIT		
7	RSV und andere Atemwegsinfekte bei Kindern	2.816
MELDUNGEN		
8	Urologen: COVID-19 schädigt männlichen Genitalbereich	1.434
SERVICE		

Die DGK-Pressedienste finden Sie auch im Internet unter
www.dgk.de im Bereich „Presse“



Herausgeber:
DEUTSCHES GRÜNES KREUZ e. V.

Redaktion:
Martina Stein-Lesniak
Dr. rer. physiol. Ute Arndt
Dr. rer. nat. Joanna Dietzel
Dr. rer. nat. Katalin Hadfi
Dr. med. Sigrid Ley-Köllstadt
– verantwortlich –

Abdruck honorarfrei

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

Telefon: 06421 293-0
Telefax: 06421 293-729

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

1 Grippeschutz im Herbst und Winter 2021

Nach dem Motto „never change a winning system“ steht auch in diesem Herbst die saisonale Influenza-Impfung auf dem Plan. Beim Kongress der Pneumologen im Juni warnten Experten vor dem Risiko einer heftigen Influenza-Saison 2021/2022 und wiesen auf die Ergebnisse einer US-amerikanischen Arbeitsgruppe hin.

(dGK) Diese hatte durch Modellierung von historischen Daten festgestellt, dass nach Saisons mit sehr niedrigen Infektionszahlen – wie dies im vergangenen Winter der Fall war – die Menschen in nachfolgenden Saisons anfälliger für Influenza-Viren sein können. In der vergangenen Saison 2020/2021 wurden nicht nur in Deutschland, sondern weltweit sehr wenige Influenza-Erkrankungen gemeldet. Durch die mangelnde Zirkulation der Viren gab es keine „Boosterung“, also keinen Kontakt zu diesen Erregern. Sicherlich war dies bedingt durch die AHA + A + L-Regeln (Abstand halten, Hygieneregeln beachten, Alltag mit Maske, Corona-Warn-App nutzen und Lüften) der andauernden Coronavirus-Pandemie.

Diese Regeln werden uns wohl auch durch diesen Herbst und Winter begleiten. Ein Garant, auch ohne die Influenza-Impfung gut über den Winter zu kommen, sind sie jedoch nicht. Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) registrierte bereits zwischen Mitte August und Mitte September eine steigende Zahl an Arztbesuchen in den Praxen aufgrund von akuten Atemwegserkrankungen, und zwar in allen Altersgruppen.

Um bestmöglich durch die Influenzawelle zu kommen, sollten sich Risikopersonen ab Oktober/November impfen lassen, Menschen ab 60 Jahren am besten mit einem hochdosierten Grippe-Impfstoff. Aber auch nach November ist die Impfung noch möglich und sinnvoll. Ein höheres Risiko für schwere Verläufe einer Influenza haben – neben Menschen ab 60 Jahren – Personen mit Vorerkrankungen (unabhängig vom Alter) und Schwangere. Daneben sollten sich alle mit erhöhter Gefährdung impfen lassen, z. B. medizinisches Personal oder Personal in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr. Die zeitgleiche Gabe der saisonalen Influenza-Impfstoffe mit anderen Impfstoffen ist möglich, auch z. B. die gleichzeitige Impfung gegen COVID-19. In diesem Fall werden Impfreaktionen etwas häufiger beobachtet. Aber diese neue Empfehlung wird die Planung der anstehenden Impfungen sicher vereinfachen.

Quellen:

- Paul-Ehrlich-Institut unter www.pei.de/DE/newsroom/hp-meldungen/2021/210831-influenza-saison-2021-2022-erste-grippeimpfstoff-chargen-freigegeben.html;jsessionid=752EAC46B75B029D7B5D79DC836CEBBC.intranet221.
- Robert Koch-Institut (RKI): *Beschluss und Wissenschaftliche Begründung der Ständigen Impfkommission (STIKO) für die Aktualisierung der Influenza-Impfempfehlung für Personen im Alter von ≥ 60 Jahren. Epid Bull 2021; 1: 3-25.* www.stiko.de.
- Robert Koch-Institut: *Grippeschutzimpfung* unter www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html.
- *Pneumologen-Kongress Nachrichten, 06.06.2021 | DGP 2021 | Kongressbericht: Warnung vor heftiger Influenza-Saison*
- *Influenza-Monatsbericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) des RKI 36/2021, <https://influenza.rki.de/wochenberichte.aspx>*

2 Darm und Gelenke: eine beachtenswerte Verbindung

Es gibt eine Verbindung zwischen Darm und Gelenken. Bei bestimmten Störungen im Darm können darüber entzündliche Erkrankungen verbreitet werden, vielleicht aber auch entzündungshemmende Substanzen. Hierzu wird aktuell geforscht.

(dgk) „Die Darm-Gelenk-Achse, also eine Verbindung von Darm und Gelenken, ist seit langem bekannt“, sagt Professor Georg Schett, der am Universitätsklinikum Erlangen die Klinik für Rheumatologie und Immunologie leitet. „Ärzte beobachten immer wieder, dass es bei einer Darminfektion zu einer Gelenkentzündung kommt.“ Auch bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa leiden die Patienten nicht selten unter Gelenkbeschwerden. Worin diese Verbindung besteht, konnte erst ansatzweise geklärt werden. Die Erlanger Forscher haben hierzu neue Erkenntnisse gewonnen.

So konnten sie zeigen, dass Rheumapatienten häufig eine Barriestörung im Darm haben. Dadurch geraten Darmbakterien mit dem Immunsystem in Kontakt. Die Folge ist eine Entzündungsreaktion, die auch auf die Gelenke übergreift. Professor Schett erläutert: „Immunzellen aus dem Darm können in das Gelenk einwandern und dort die rheumatische Entzündung fördern.“

Die undichte Stelle im Darm könnte zwischen den einzelnen Schleimhautzellen liegen. Diese sind normalerweise fest miteinander verkittet. Ein bestimmtes Protein (Zonulin), das von den Darmzellen selbst gebildet wird, kann diese Verbindung lösen. In klinischen Studien wird derzeit ein Wirkstoff getestet, der dieses Protein blockiert. Es wird dort an Patienten mit der Darmkrankheit Zöliakie erprobt. Die Erlanger Forscher konnten zeigen, dass dieser Wirkstoff (Larazotid) bei Mäusen auch die rheumatischen Gelenkbeschwerden lindert.

Eine weitere Behandlungsmöglichkeit könnte in der Umstellung der Ernährung bestehen. Frühere Untersuchungen haben gezeigt, dass Darmbakterien antientzündliche Substanzen bilden. Professor Schett erklärt: „Es handelt sich um kurzkettige Fettsäuren wie Essigsäure, Propionsäure und Buttersäure, die über die Schleimhaut ins Blut gelangen.“ In den Gelenken und anderswo könnten sie Entzündungen lindern. Darmbakterien bilden die kurzkettigen Fettsäuren aber nur, wenn genügend Pflanzenfasern in der Nahrung enthalten sind.

Die Forscher haben in einer Studie untersucht, ob die Darmbakterien durch eine gezielte Ernährung „angefüttert“ werden können. 29 Rheumapatienten verzehrten über 30 Tage einen speziellen ballaststoffreichen Riegel. Danach wurden Stuhl- und Blutproben untersucht. Tatsächlich stieg die Anzahl der kurzkettigen Fettsäuren im Blut. In den Stuhlproben wurden vermehrt die Darmbakterien nachgewiesen, die die kurzkettigen Fettsäuren produzieren. Ob die ballaststoffreichen Riegel langfristig auch die Beschwerden der Patienten lindern könnten, wurde noch nicht



Foto: inacio pires - Fotolia

in einer klinischen Studie untersucht. „Wir gehen aber davon aus, dass die Ernährung über die Darmbakterien einen substanziellen Einfluss auf die Entwicklung von Arthritis ausüben kann“, so der Experte.

Quelle:

<https://dgrh.de/Start/DGRh/Presse/Pressemitteilungen/Pressemitteilungen/2021/Pressemitteilung-Nr.15-2021.html>

Originalpublikationen:

- Narges Tajik et al. Targeting zonulin and intestinal epithelial barrier function to prevent onset of arthritis. *Nature Communications* 2020; 11(1):1995. DOI: 10.1038/s41467-020-15831-7.
- <https://www.nature.com/articles/s41467-020-15831-7>
- Kerstin Dürholz et al. Dietary Short-Term Fiber Interventions in Arthritis Patients Increase Systemic SCFA Levels and Regulate Inflammation. *Nutrients* 2020; 12(10):3207. DOI: 10.3390/nu12103207. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/10/3207>

3 Was unser Leben unsicher macht, stört unseren Schlaf

Die Aufmerksamkeit für das Thema Schlaf hat in den letzten Jahren zugenommen. Schlafforscher Professor Dieter Riemann von der Universität Freiburg erklärt in einem Interview, warum es so wichtig ist, dass man auf seinen Schlaf achtet, und räumt mit einigen „Schlafmythen“ auf.

(dgk) „Die Alltagsschlafprobleme sind Schlaflosigkeit, Ein- und Durchschlafstörungen und damit verbundenes frühmorgendliches Erwachen und Tagesmüdigkeit“, wie Riemann ausführt. Es sei aber nicht das Weltgeschehen, was den Menschen den Schlaf raubt, sondern in erster Linie die privaten Sorgen. „Man kann sagen, dass alles, was unser Leben unsicher macht, auch unseren Schlaf stört“, so Riemann.



Foto: AdobeStock_167694010

Mancher denkt, dass er zu wenig schläft, weil er nicht auf acht Stunden kommt. Mit dieser weit verbreiteten Annahme, dass jeder acht Stunden Schlaf braucht, räumt Professor Riemann auf: „Das stimmt nicht“, wie Riemann betont. „Jeder hat ein individuelles Schlafbedürfnis, und man kann sich verrückt machen, wenn man sich an dieser überholten ‚Ziellinie‘ misst. Das Ergebnis ist schon mal eine eingebildete Schlafstörung. Was zählt ist, ob ich mich am Morgen bzw. tagsüber erholt und fit fühle. Man sollte die nötige Schlafmenge nicht an einer Ziffer festmachen.“

Ebenfalls verbreitet ist die Annahme, dass der Schlaf vor Mitternacht der gesündeste sei. „Auch das ist falsch“, sagt der Schlafforscher. „Wir wissen, dass es Früh- und Abendtypen gibt, und wer um eins ins Bett geht, der hat seinen Tiefschlaf eben danach. Wichtig ist, dass man den Schlaf nicht dogmatisch betrachtet.“

Derzeit erforschen die Freiburger Wissenschaftler, wie man Schlafprobleme sehr früh effektiv therapieren kann. Schlechter Schlaf kann sich über Jahre auf die Entstehung psychischer Krankheiten wie Depressionen oder Angststörungen auswirken. Das gilt es zu verhindern.

Gemeinsam mit Hausärzten soll es Projekte geben, etwa zum Umgang mit Medikamentenabhängigkeit bei Schlaflosigkeit, z. B. welche Möglichkeiten es gibt, die Medikamente abzusetzen. Denn, so Riemann, „letztlich ist es das große Anliegen, Teile der Schlafmedizin nicht nur in der Klinik zu halten, sondern in der Allgemeinversorgung zu verankern“.

Quelle:

https://www.dgsm-kongress.de/fileadmin/congress/media/dgsm2021/pdf/DGSM_2021_Kongresspraesidenten-Interview.pdf

<http://www.dgsm.de>

RATGEBER

4 Im Homeoffice gesund bleiben

Was lange Jahre ein Traum für viele Büroangestellte war, wurde in der Corona-Pandemie plötzlich Alltag: zu Hause arbeiten. Doch die flexible Arbeitsweise hat keineswegs nur Vorteile, auf jeden Einzelnen kommen ganz neue Herausforderungen zu.

(RA/dgk) Wer mit seiner Arbeit nach Hause zieht, genießt Vor- und Nachteile. Wahlfreiheit bei Arbeitsort und -zeit stehen Dauererreichbarkeit und Bewegungsarmut entgegen. Dr. Dieter Breithecker setzt auf die Lernfähigkeit der Heimarbeiter. Der Präsident der Bundesarbeitsgemeinschaft für Haltungs- und Bewegungsförderung sagt: „Synchronisieren wir Arbeit, Freizeit und Arbeitsort besser, haben wir mehr Zeit und Motivation, uns zu bewegen und Sport zu machen.“ Hier einige Tipps für gesundes Arbeiten am heimischen Schreibtisch.

Fester Arbeitsplatz: Mit dem Laptop im Schneidersitz auf dem Sofa zu lümmeln, wirkt nur in der ersten Stunde locker und behaglich. Dauerhaft stimmen Körper und Arbeitshaltung nicht überein. Muskulatur und Knochengestüt leiden ebenso wie die Konzentration.

Büroarbeitsplatz als Vorbild: Schauen Sie frontal auf den Bildschirm. Besitzen Sie keinen höhenverstellbaren Stuhl, probieren Sie aus, welcher Sitz am besten passt. Ober- und Unterschenkel sollen einen Winkel von rund 90 Grad bilden und die Füße fest auf dem Boden stehen. Falls Sie einen Sitzball zu Hause haben, füllen Sie ihn mit genug Luft. Die Muskulatur bleibt beim Sitzen aktiv. Wechseln Sie zwischen Stuhl und Ball.



Foto: LIGHTFIELD-STUDIOS - Fotolia

Licht: Am besten ist die Helligkeit des Tages. Mindestens aber muss eine Leuchte her, die den Schreibtisch ausleuchtet, ohne zu blenden. Das schont die Augen.

Möglichst ruhige Ecke: Der bellende Hund des Nachbarn oder die lärmende Baustelle vorm Haus lenken nicht nur ab, all das zehrt an den Nerven.

Arbeit und Privates: Halten Sie Arbeitszeiten ein, verlassen Sie für Ihre Pausen den provisorischen Schreibtisch. Essen Sie an einem anderen Ort in der Wohnung. Tragen Sie statt Schlapper und Bademantel Ihre übliche Bürokleidung – und das nicht nur bei Videokonferenzen. Klappen Sie zum Arbeitsende den Laptop zu und gehen in den Feierabend.

Fitness: Wer zu Hause arbeitet, bewegt sich weniger. Denn der Weg zum Arbeitsplatz beträgt nur ein paar Meter. Ob die Strecke ins Büro sonst zu Fuß, per Rad oder in Bus, Bahn oder Auto zurückgelegt wird, alles ist mehr als der Zimmerwechsel in der Wohnung. Dafür spart der Heimarbeitsplatz Zeit. Die gewonnenen Minuten oder Stunden ins Spaziergehen, Walken oder Joggen zu stecken, bietet sich an – gönnen Sie sich Erholung und starten Ihr eigenes Bewegungsprogramm.

Bewegung am Arbeitsplatz: Streckübungen entlasten Rücken und Schultern. Verschiedene Krankenkassen haben auf ihren Homepages Videos und Online-Kurse mit Rückenübungen. Um das AOK-Online-Programm „Rücken aktiv im Job“ mitzumachen, muss man nicht Mitglied sein.

Leichte Kost: Deftiges, kalorienreiches Essen macht müde. Und ein Körper, der sich so wenig bewegt wie im Homeoffice, verbrennt kaum Kalorien. Ein Brot mit Schinken, Käse, Honig oder ein Müsli am Morgen, ein kleines Fischgericht am Mittag, ein großer Salat am Abend, das hält munter.

Ausreichend Trinken: Kalorienfrei sind Mineralwasser oder Früchte- und Kräutertee. Verwöhnen Sie sich mit einem schwarzen oder grünen Tee oder brühen sich eine frisch-duftende Tasse Kaffee auf. So spendieren Sie sich gleichzeitig eine kleine Pause.



Foto: Warren Goldswain - Fotolia

Dies und viele weitere Infos finden Sie im Ratgeber aus Ihrer Apotheke, der seit dem 1. Oktober in der Apotheke ausliegt.

KIND UND GESUNDHEIT

5 RSV und andere Atemwegsinfekte bei Kindern

Auch wenn SARS-CoV-2 aktuell noch immer das prominenteste Atemwegsvirus ist, sollten die anderen, also die typischerweise in den Herbst- und Wintermonaten unter Kindern zirkulierenden Erreger, nicht unterschätzt werden.

(dgk) Bedingt durch die Corona-Pandemie und die daraus resultierenden Schutzmaßnahmen, wie z. B. verstärkte Hygieneregeln und die Kita- und Schulschließungen, wurden im letzten Winter fast keine Atemwegsinfekte bei Kindern gemeldet. Aktuell, und schon seit dem Spätsommer, werden nicht nur in Deutschland vermehrt Infektionen mit dem respiratorischen Synzytial Virus (kurz RSV) registriert. Dieser Effekt ist nicht nur zeitlich untypisch, die RSV-Fälle verlaufen auch schwerer und häufen sich.

Eine Vielzahl von kinderärztlichen Fachgesellschaften plädiert daher dafür, früher als sonst, nämlich schon ab Anfang Oktober, mit einer RSV-Prophylaxe bei gefährdeten Kindern zu beginnen. Üblicherweise beginnt man mit einer RSV-Prophylaxe im November. Diese besteht aus fünf Antikörper-Gaben (Palivizumab), die sich über fünf Monate erstrecken. Gegebenenfalls sollte die Prophylaxe auch länger fortgeführt werden.

Empfohlene Standardimpfungen können während der Therapie ohne Weiteres und ohne einen besonderen Abstand zu dieser passiven Immunisierung erfolgen, da es sich bei Palivizumab um einen monoklonalen Antikörper handelt. In diesem Medikament sind alle Antikörper identisch, und diese binden gezielt nur die RS-Viren.

Neben den RSV-Fällen beobachten viele Kinderärzte auch einen ungewöhnlichen Anstieg von anderen Erkältungserkrankungen. WissenschaftlerInnen blicken mit Sorge auf diese Situation. Gründe, warum es aktuell zu dieser Häufung der Atemwegsinfekten kommt, sind zum einen die reduzierte Immunität der Kinder, zum anderen der fehlende Nestschutz. Durch die Pandemiemaßnahmen fehlten sowohl Kindern als auch Schwangeren Viruskontakte. Die natürliche Auffrischung – der so genannte Boostereffekt – blieb aus.

Kurzinfo RSV:

- RSV steht für das humane respiratorische Synzytial Virus (engl.: Respiratory-Syncytial-Virus; Familie: Pneumoviridae).
- RSV verursacht weltweit jährlich mehr als 30 Millionen Atemwegsinfekte.
- RSV ist weltweit für über 50 000 Todesfälle bei Kindern unter 5 Jahren verantwortlich.
- Die RSV-Saison erstreckt sich üblicherweise von November bis April.
- RSV-Risikopatienten sind Frühgeborene und Kleinkinder unter zwei Jahren mit angeborenen Herzfehlern, chronischen Lungenerkrankungen oder Immunschwächen.

Quellen:

- *RSV und respiratorische Infekte: Der Virenwinter beginnt schon im Sommer. Dtsch Arztebl 2021; 118(35-36): A-1574 / B-1309.*
- *Robert Koch-Institut: Einschätzung der aktuellen Situation zur RSV-Aktivität, Epid Bull 2021; 36: 23.*
- *RKI-Ratgeber www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_RSV.html.*

MELDUNGEN

6 Urologen: COVID-19 schädigt männlichen Genitalbereich

Offenbar kann eine Infektion mit SARS-CoV-2 bei Männern die Erektionsfähigkeit und die Fruchtbarkeit schädigen. Die deutschen Urologen rufen – auch deshalb – dazu auf, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen.

(dgg) „Es gibt einige Aspekte der Männergesundheit, wenn es um die COVID-19-Erkrankung und die -Impfung geht, die bisher noch nicht im Fokus des Interesses standen“, so Professor Christian Wülfing, Sprecher der Deutschen Gesellschaft für Urologie. Dabei geht es um vorläufige Daten, die zeigen, dass es bei einer Infektion mit SARS-CoV-2 im Zusammenhang mit Herz-Kreislauf-Komplikationen auch zu Schäden an den Schwellkörpern des Penis kommen kann. Auch wenn die Erkrankung symptomfrei verlaufen ist, kann es zu Erektionsstörungen kommen. Neben Problemen mit der Durchblutung werden derzeit auch andere – durch die SARS-CoV-2-Infektion ausgelöste – mögliche Ursachen für Erektionsstörungen erforscht: Störungen der Testosteron-Produktion, Sauerstoffmangel im Blut, Ängste und Depressionen.

Ebenso gibt es vorläufige Daten, dass die Fruchtbarkeit durch die Erkrankung beeinträchtigt werden kann. Es ist möglich, dass SARS-CoV-2 im Hodengewebe die Spermaproduktion stört. Dieser Aspekt muss unbedingt bei der weiteren Forschung berücksichtigt werden.

Quelle:

<https://www.aerztezeitung.de/Kongresse/Urologen-warnen-COVID-19-schaedigt-auch-den-maennlichen-Genitalbereich-422866.html>

SERVICE

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

Haben Sie Fragen?

Sie erreichen uns:

Telefonnummer: 06421 293-0, E-Mail: presseservice@dgk.de