

**62. Jahrgang
Nr. 1/2 - Januar/Februar 2021**

Seite		Zeichen
2	HIV, ein Risikofaktor für Gebärmutterhalskrebs	3.383
3	Corona-Impfung: Herz-Kreislauf-Patienten sollten sich impfen lassen	2.786
4	Vorsicht, gleich tut es weh!	3.309
5	Ein Herz und eine Seele	3.932
KURZMELDUNGEN		
7	Herzinfarktrisiko nach Infektionen senken	1.767
7	Vogel des Jahres 2021: Stimmen Sie ab!	1.095
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 293-129
Telefax: 06421 293-729

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

① HIV, ein Risikofaktor für Gebärmutterhalskrebs

Frauen, die HIV-(Humanes Immundefizienz-Virus)-positiv sind, haben ein sechsfach höheres Risiko, an Gebärmutterhalskrebs (= Zervixkarzinom) zu erkranken, wenn sie in einem Land mit niedrigem Netto-Einkommen leben. Das fanden Forscher der Technischen Universität München (TUM) heraus.

(dgk) Am stärksten betroffen sind Frauen in Süd- und Ostafrika. 2018 wurden weltweit 5,8 Prozent aller neuen Gebärmutterhalskrebs-Fälle bei Frauen mit einer HIV-Infektion festgestellt. Das sind 33.000 Fälle pro Jahr. HI-Viren werden durch ungeschützten Geschlechtsverkehr, kontaminiertes Blut oder kontaminierte Blutprodukte übertragen. Aber auch vor, während oder nach der Geburt von der infizierten Mutter auf ihr Kind.

Gebärmutterhalskrebs wird fast ausschließlich von Humanen Papillomviren (HPV), vor allem den Serotypen 16 und 18, verursacht. Anders als bei vielen anderen Geschlechtskrankheiten schützen Kondome nicht gänzlich vor einer HPV-Infektion. Ein Schleimhautkontakt im Intimbereich, z. B. beim Petting, ist ausreichend. Nur gut, dass man einer HPV-Infektion sehr erfolgreich vorbeugen kann: Zum einen sind HPV-Impfstoffe verfügbar, die einen zuverlässigen Schutz vor einer persistierenden Infektion bieten, zum anderen stehen allen Frauen ab 20 Jahren regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen zur Verfügung.

Warum sind die Zahlen aus Süd- und Ostafrika dann so dramatisch hoch? Natürlich gibt es auch in Afrika Vorsorgeprogramme zur Früherkennung eines Zervixkarzinoms. „Aber bislang hauptsächlich für Frauen, die eine höheren sozioökonomischen Status haben und es sich daher finanziell leisten können“, so Prof. Dr. Stefanie Klug, Inhaberin des Lehrstuhls für Epidemiologie der TUM. „Ziel muss es sein, diese Abhängigkeit von ökonomischen Möglichkeiten aufzubrechen und zu erreichen, dass die HPV-Impfung für Mädchen und das Screening für Frauen kostenfrei werden.“

So sieht die kostenlose Vorsorge in Deutschland aus

Die HPV-Impfung wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut in Berlin als Standardimpfung im Kindes- und Jugendalter empfohlen. Die Empfehlung gilt bereits seit 2007 für Mädchen und seit 2018 auch für Jungen ab 9 Jahren. Am effektivsten ist die HPV-Impfung, wenn man sie vor dem ersten Sexualkontakt erhält, doch auch später ist sie auf jeden Fall sinnvoll und empfohlen. Jugendliche ab 9 bis 14 Jahren erhalten zwei Impfdosen; ab einem Alter von 15 Jahren ist grundsätzlich eine dritte Dosis nötig. Die Kosten tragen bis zum 18. Geburtstag die Krankenkassen, einige auch über die Volljährigkeit hinaus. Eine Nachfrage lohnt sich also.

Ferner wird zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs bei Frauen zwischen 20 und 34 Jahren jährlich ein Pap-Abstrich gemacht. Frauen ab 35 Jahren wird alle drei Jahre eine Kombinationsuntersuchung, bestehend aus einem Pap- und HPV-Test, angeboten.

Quellen:

„Sechsfach höheres Risiko: Studie zeigt Zusammenhang zwischen HIV-Infektion und Gebärmutterhalskrebs“, Dr. A. Battenberg, Corporate Communications Center, Technische Universität München unter: <https://idw-online.de/de/news760509>.

Deutsches Grünes Kreuz e.V. „Humane Papillomviren“ unter: <https://dgk.de/impfen-und-infektionen/krankheiten-von-a-bis-z/humane-papillomviren-hpv.html>.

RKI-Ratgeber „HIV-Infektion/AIDS“ unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_HIV_AIDS.html

2 Corona-Impfung: Herz-Kreislauf-Patienten sollten sich impfen lassen

Die Impfung gegen COVID-19 hat begonnen. Die Herzstiftung rät zu dieser Impfung, weil sie vor Organschädigungen oder Tod schützt. Diese Schutzwirkung überwiegt bei Weitem die Gefahr von Nebenwirkungen, wie die Herzstiftung betont. Viele Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen haben demnach ein hohes gesundheitliches Risiko.

(dgk) „Jeder sollte diese Gelegenheit zur Impfung wahrnehmen und damit zum Schutz vor Krankheit und Tod durch COVID-19“, betont der Herzspezialist Prof. Dr. med. Thomas Meinertz vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung. „Auch um die Corona-Pandemie mit ihren bedrohlich hohen Infektions- und Sterberaten unter Kontrolle zu bringen, ist eine hohe Beteiligung der Bevölkerung an der Corona-Impfung unverzichtbar.“



Foto: eyetronic - Fotolia

Trotzdem reagieren Menschen auch mit Misstrauen auf den Corona-Impfstoff. Schnelle Zulassungsverfahren und die Neuartigkeit der Corona-Impfstoffe verunsichern. „Nebenwirkungen kommen nicht unerwartet und entsprechen Impfreaktionen, wie sie auch bei anderen Impfungen gegen Viruserkrankungen, beispielsweise der Impfung gegen das Influenza-Virus, auftreten können“, betont der Kardiologe und Pharmakologe.

Angesichts der Gefährlichkeit von COVID-19, was Todesfälle und langfristige Schäden betrifft, ergibt sich – so die Deutsche Herzstiftung – nur eine vernünftige Konsequenz: den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) zu folgen und sich impfen zu lassen. „Impfzentren sind auf den Umgang mit seltenen Nebenwirkungen vorbereitet“, fügt Meinertz hinzu.

Für eine vollständige Impfserie sind bei den mRNA-Impfstoffen zwei intramuskulär zu verabreichende Impfstoffdosen in einem Abstand von möglichst 21 bzw. 28 Tagen notwendig. Man weiß zurzeit noch nicht, wie lange der Impfschutz anhält und ob die Impfung die Übertragung von SARS-CoV-2 an andere verhindern kann. Daher sollen auch nach der Impfung die AHA-Regeln eingehalten werden. Experten gehen davon aus, dass der Impfstoff auch gegen neue Mutationen des Coronavirus wirkt.

Weitere Informationen zur Corona-Impfung bietet die Deutsche Herzstiftung für Herz-Kreislauf-Patienten unter: www.herzstiftung.de/corona-impfung

Quellen:

<https://www.herzstiftung.de/service-und-aktuelles/presse/pressemitteilungen/corona-impfung>

Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, et al.:

Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. *The New England journal of medicine*. 2020, doi:10.1056/NEJMoa2034577 doi59650 de-38m.

Beschluss der STIKO für die Empfehlung der COVID-19-Impfung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung, *Epidemiologisches Bulletin* 2/2021, online vorab:

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/02_21.pdf?blob=publicationFile

3 Vorsicht, gleich tut es weh!

Wie stark jemand Schmerz empfindet, hängt auch von seinen Erwartungen ab. Warum Menschen den gleichen physikalischen Schmerzreiz unterschiedlich stark empfinden und wie man das beeinflussen kann, darüber wird am Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig geforscht.

(dgg) Wir alle kennen die Situation, man schneidet etwa Gemüse und schon ist es passiert, man hat sich in den Finger geschnitten. Vielleicht haben wir aber unbewusst schon vor dem Schneiden gedacht: Bloß nicht in den Finger schneiden! Und genau das kann das Schmerzgefühl verstärken.



Foto: highwaystarz - Fotolia

Schmerz ist eine Sinneswahrnehmung, ähnlich wie Hören und Sehen. Schmerzen werden über Schmerzrezeptoren in Haut, Organen und Muskeln wahrgenommen. Der Schmerzreiz wird dann über die Nervenbahnen ans Gehirn weitergeleitet. Der Unterschied zu den anderen Sinnen ist, dass Schmerz eine emotionale Komponente hat, und zwar meist eine negative. Das ist der Grund dafür, dass der wahrgenommene Schmerz oft nicht mit dem physikalischen Reiz übereinstimmt. So kann eine Erwartung das Schmerzempfinden beeinflussen, was Teil eines wichtigen Lernprozesses ist. Anhand von Erfahrungen bereitet man sich unbewusst vor, was als nächstes passieren könnte und kann sich somit vor eventuellen Verletzungen schützen.

Schmerz setzt sich aus Signalen zusammen, die tatsächlich eintreffen und aus anderen, die aufgrund der Erwartung erzeugt werden. So können Menschen mit chronischen Schmerzen ein erhöhtes Schmerzempfinden haben, z. B. aufgrund der Erfahrungen bei bestimmten Bewegungen.

Dr. Falk Eippert, Leiter der Forschergruppe „Schmerzwahrnehmung“ und sein Forscherteam wollen herausfinden, welchen „Anteil“ die Erwartung des Schmerzes an der Stärke des empfundenen Schmerzes hat. Ziel ist auch, mögliche Therapien für Schmerzpatienten zu entwickeln.

Besonders bei Patienten mit chronischen Schmerzen hat die Erwartung des Schmerzes bei Bewegung die Folge, dass sie sich weniger bewegen. Das ist jedoch fatal, da, wie Studien zeigen, Bewegung eines der wichtigsten Mittel gegen chronische Schmerzen ist, etwa bei chronischen Rückenschmerzen.

Die Leipziger Forscher entwickelten eine Methode, mit deren Hilfe man von der Erwartung auf Schmerzen mit Musik „abgelenkt“ wird. Es ist ein Mix aus Sport und freiem musikalischen Improvisieren, das sogenannte Jymmin (gesprochen: jammin).

Beim Jymmin werden Bewegungen an Fitnessgeräten in musikalische Klänge übersetzt. Eine Kompositionssoftware verarbeitet die Bewegung so, dass daraus eine für jeden Teilnehmer individuelle Begleitmusik entsteht: Jeder komponiert durch die Stärke der Bewegung die eigene Musik. Das Besondere ist, dass diese Fitnessmethode die Schmerzwahrnehmung verändern kann. Und es funktioniert auch bei Schmerzpatienten. Vor allem bei denen, die besonders große Angst vor Bewegung haben, senkt Jymmin die Furcht vor Schmerzen. Ein möglicher Grund dafür ist, so die Forscher, dass die Betroffenen ihre Aufmerksamkeit gezielt auf etwas anderes lenken, und zwar darauf, dass der eigene Körper Musik erzeugt. Bei Schmerzpatienten spielt die Angst vor Kontrollverlust eine enorme Rolle. Das Jymmin wirkt dem entgegen, es gibt den Patienten das Gefühl, Dinge selbst und aktiv beeinflussen zu können.

Quelle:

<https://www.cbs.mpg.de/forschung/schmerz-wenn-es-wehtut>

4 Ein Herz und eine Seele

Herz und Seele sind eng miteinander verbunden – sie werden oft gemeinsam krank und genesen im Team besser. Diese Zusammenhänge erforscht die Psychokardiologie, eine noch junge medizinische Disziplin.

(RA/dgk) Wenn uns etwas belastet oder ein Problem unlösbar erscheint, liegt uns etwas auf dem Herzen. Dann tut es gut, wenn wir jemandem unser Herz ausschütten können. Legt sich ein dunkler Schatten auf die Seele, wird uns das Herz schwer. Und wer eine ehrliche Antwort erwartet, fordert vom Gegenüber manches Mal: Hand aufs Herz!

Redewendungen wie diese veranschaulichen, dass unser Herz weit mehr ist als ein unermüdlich arbeitender Muskel. Vielmehr gilt das faustgroße Organ bei uns wie auch in anderen

Kulturen als Zentrum des Lebens und Sitz der Seele. Was Menschen schon seit Urzeiten ahnen, bestätigt uns die Psychokardiologie eindrucksvoll: Herz und Psyche beeinflussen sich gegenseitig. Wenn wir unter enormem Druck stehen, beginnt unser Herz zu rasen. Entspannen wir uns, sinken Blutdruck und Herzfrequenz. Doch das ist längst nicht alles: Weitaus spektakulärer ist die Erkenntnis, dass Dauerstress, aber auch Ängste und seelische Verstimmungen unser Herz tatsächlich krank machen können. So ist es beispielsweise erwiesen, dass Angst- und Panikattacken Herzrhythmusstörungen hervorrufen können.

Besonders stark scheinen Depressionen dem Herzen zuzusetzen: Studien haben gezeigt, dass sie unter anderem das Risiko für koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt erhöhen. Das liegt auch daran, dass eine Depression den Körper in dauerhafte Alarmbereitschaft versetzen, die Blutwerte verändern und Arteriosklerose begünstigen kann. Hinzu kommt, dass psychisch kranke Menschen oft weniger auf ihre Gesundheit achten, häufiger rauchen und sich seltener bewegen. Und ungesunde Alltagsgewohnheiten gefährden eben auch die Herzgesundheit.

Ein besonderes Phänomen, das die enge Beziehung zwischen Herz und Seele untermauert, ist das Broken-Heart-Syndrom. Typisch für das „gebrochene Herz“: Nach einem sehr belastenden Erlebnis, etwa dem Verlust eines geliebten Menschen, treten plötzlich akute Herzbeschwerden auf, ähnliche Symptome wie bei einem Herzinfarkt.

Nicht nur traumatische Ereignisse und emotionaler Stress können ans Herz gehen. Auch übermäßige Leidenschaft macht das Organ verwundbar – etwa das Mitfiebern bei einem wichtigen Fußballspiel. Die Aufregung kann akute Herzbeschwerden auslösen und bei vorgeschädigter „Pumpe“ zu einer ernsthaften Gefahr werden.

Und umgekehrt? Kann auch eine Herzkrankheit die Seele belasten und psychisch krank machen? Diese Zusammenhänge erforscht die Psychokardiologie ebenfalls. Ein zentrales Ergebnis: Menschen, die einen Herzinfarkt überlebt haben, sind anschließend anfälliger für psychische Erkrankungen. Mindestens 20 Prozent bekommen nach dem Infarkt eine Depression. Ein großes Problem, denn das seelische Leiden erschwert seinerseits die Genesung des Herzens.

Auch andere schwere Herzkrankheiten können Auslöser für anhaltende seelische Verstimmungen, Depressionen und Angstzustände sein. Das ist nicht verwunderlich, denn ein schwächelndes Herz erleben viele Menschen als unmittelbare Bedrohung. Herzpatienten haben mitunter das ungute Gefühl, sich nicht mehr auf ihren Körper verlassen zu können. Das macht ohnmächtig, ruft Panik hervor und führt nicht selten dazu, dass der Lebensmut schwindet.

Neue Erkenntnisse über die wechselseitigen Beziehungen zwischen Herz und Psyche sind für den medizinischen Fortschritt von enormer Bedeutung. Denn sie ermöglichen es, neue, ganzheitliche Behandlungskonzepte zu entwickeln. Umfassende Therapien, die nicht nur ein krankes Herz „reparieren“ oder eine verletzte Seele heilen – sondern beide. Und so versteht sich die moderne Psychokardiologie auch als Medizin mit Herz und Seele.

Dies und weitere lesenswerte Informationen hält der Ratgeber aus Ihrer Apotheke bereit, der ab dem 1. Februar in vielen Apotheken ausliegt.

Kurzmeldungen

5 Herzinfarktrisiko nach Infektionen senken

(dgk) Nach einer Infektion erhöht sich das Risiko für einen Herzinfarkt bei Herz-Kreislauf-Patienten bis zu zwanzigmal. Beteiligt daran sind Zellen des Immunsystems, fanden Wissenschaftler des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) heraus. Bestimmte Moleküle und Antikörper können die Immunzellen allerdings ausbremsen und somit Risikopatienten nach einer Infektion schützen.



Foto: Angela Rohde - Fotolia

In Mäusen ahmten Prof. Oliver Söhnlein vom Klinikum der Universität München und sein Team eine akute bakterielle Infektion nach, um das erhöhte Infarkt-Risiko besser zu verstehen. Die Mäuse hatten zudem eine Atherosklerose und waren daher ein geeignetes Modell für Infarkt-gefährdete Herz-Kreislauf-Patienten. Bei einer Atherosklerose ist die Innenwand der Blutgefäße chronisch entzündet und es bilden sich Ablagerungen, die Plaques. Wenn sich diese Ablagerungen lösen, können sie einen Herzinfarkt oder Schlaganfall auslösen. Die Forscher beobachteten, dass die Infektion die Plaques der Mäuse vergrößerte und die Entzündungen zunahmten.

Die Infektion aktivierte also bestimmte Stoffe, die die Atherosklerose verstärkten. Wenn die Wissenschaftler jedoch bei Infektionen bestimmte Antikörper oder Proteine einsetzten, verschlimmerte sich die Atherosklerose nicht. Damit eröffnet sich eine neue Therapiemöglichkeit für Herz-Kreislauf-Patienten mit einer akuten Infektion. Zunächst wird es hierzu noch weitere Studien geben.

Quelle:

<https://dzhk.de/das-dzhk/presse/artikel/herzinfarktrisiko-nach-infektionen-senken/>

Originalpublikation:

Endotoxemia Accelerates Atherosclerosis via Electrostatic Charge-Mediated Monocyte Adhesion. Schumski A, et al. Circulation. 2020 Nov 10.

<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.046677>

6 Vogel des Jahres 2021: Stimmen Sie ab!

(dgk) Wer die Wahl hat, hat die Qual. Und 2021 sind WIR an der Reihe, denn die Wahl zum Vogel des Jahres 2021 ist zum ersten Mal öffentlich. Bereits seit 1971 küren der Naturschutzbund Deutschland (Nabu) und der Landesbund für Vogelschutz in Bayern (LBV) gemeinsam den Sieger.

Aus über 300 Vogelarten wurden die Finalisten „herausgepickt“. Als Auswahlkriterium gilt die Gefährdung der Art oder ihres Lebensraums. In der diesjährigen Top 10 findet man Amsel, Blaumeise, Eisvogel, Feldlerche, Goldregenpfeifer, Haussperling, Kiebitz, Rauchschwalbe, Rotkehlchen und Stadttaube. Jeder Kandidat stellt seine Wahlforderungen kurz vor, so erfährt man rasch was der jeweiligen Vogelart zu schaffen macht. **Vorträge, Exkursionen und Ausstellungen begleiten ein Jahr lang die Schutzmaßnahmen für den Vogel des Jahres.**

Bis zum 19. März kann man seine Stimme unter www.vogeldesjahres.de und/oder www.lbv.de abgeben. Es lohnt sich mitzumachen!

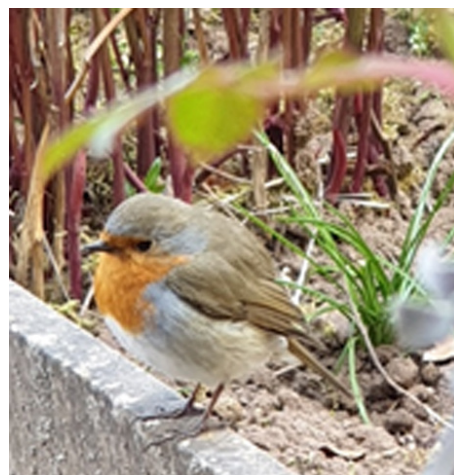


Foto: DGK

Quellen:

Naturschutzbund Deutschland (Nabu) unter <http://www.vogeldesjahres.de>

Landesbund für Vogelschutz in Bayern (LBV) unter <http://www.lbv.de>

SERVICE

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

Haben Sie Fragen?

Für Rückfragen steht Ihnen unsere Pressestelle täglich (außer Mittwoch) von 9.00 bis 13.00 Uhr zur Verfügung:

Telefonnummer: 06421 293-129, E-Mail: Heike.Schuch@dgk.de