

INFEKTIONSKRANKHEITEN

Reserveantibiotika werden immer häufiger eingesetzt

— Reserveantibiotika wie Vancomycin, die der Therapie von Infektionen mit hochresistenten Keimen vorbehalten sind, kommen immer häufiger zum Einsatz, stellt die Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA) besorgt fest. Dies könnte dazu führen, dass auch Resistenzen gegen diese Antibiotika häufiger auftreten.

In 110 Einrichtungen der Veterans Health Administration wurden von 2005 bis 2009 alle Antibiotikaanwendungen registriert. In dieser Zeit nahm die Zahl der Verord-

nung von Carbapenemen um 102% zu. Vancomycin i.v. wurde 79% häufiger eingesetzt. Auch in anderen Kliniken stellten die Autoren einen vergleichbaren Trend fest.

Es ist wohl ein Teufelskreis: In Kliniken machen sich zunehmend multiresistente Keime breit. Um sicher zu gehen, setzen die Ärzte bei Infektionen potentere Antibiotika ein und leisten damit der Zunahme multiresistenter Keime nochmals Vorschub. **RM ■**

Pressemitteilung der Society for Healthcare Epidemiology of America, Jahrestreffen, Dallas, 1.–4. 4.2011

MEDIZIN UND GESELLSCHAFT

Arbeitslosigkeit erhöht das Sterberisiko

— Arbeitslosigkeit erhöht das Risiko, vorzeitig zu sterben, um 63%. Als Ursache für die erhöhte Mortalität wird oft angeführt, dass Menschen mit Erkrankungen wie KHK oder Diabetes oder mit gesundheitsschädlichem Verhalten (Trinker, Rau-



© M&S Fotodesign/PhotoLibrary

cher) ein erhöhtes Risiko haben, arbeitslos zu werden. Soziologen haben jetzt Daten von 20 Millionen Personen aus 40 Jahren und 15 (überwiegend westlichen) Ländern ausgewertet. In allen Ländern fand sich dieselbe Korrelation zwischen erhöhter Mortalität und Arbeitslosigkeit – unabhängig von

der Güte des jeweiligen Gesundheitssystems. Vorerkrankungen spielten keine Rolle. Es ist also die Arbeitslosigkeit per se, die die Mortalität erhöht.

Arbeitslosigkeit ist mit Stress und einem Verlust des sozioökonomischen Status verbunden. Dies kann sich negativ auf die Gesundheit auswirken, so die Autoren. Die Mortalität nahm bei arbeitslosen Männern signifikant stärker zu als bei Frauen (78 vs. 37%). Unter 50-Jährige waren besonders stark betroffen. **RM ■**

David J. Roelfs et al. *Social Science & Medicine* 2011;72 (6):840; DOI: 10.1016/j.socscimed.2011.01.005

SCHLAFHYGIENE ALS PRÄVENTION

Schlechten Schläfern droht ein Diabetes

— Zu kurzer Nachtschlaf und Schlafstörungen erhöhen das Risiko, einen Typ-2-Diabetes zu entwickeln. Wie Dr. S. M. Schmid et al. vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein zeigen konnten, hat Schlafmangel einen unmittelbaren Einfluss auf den Glukosestoffwechsel und erhöht langfristig die Insulinresistenz. Auch die Konzentration ungesättigter Fettsäuren im Blut steigt.

Weniger als 4,5 Stunden ungestörten nächtlichen Schlafs erzeugt Hungergefühl, mindert das spontane Bewegungsverhalten und senkt die Insulinempfindlichkeit der Zellen. Schlafmangel scheint ein bedeutender Diabetesrisikofaktor zu sein, so DDG-Vizepräsident Prof. S. Matthaei. **MO ■**

Pressemitteilung der DDG vom 12.4.2011, *Sleep*. 2011;34(3):371–7

TICKER

Rauchen verändert den Schlaf

Jede Nacht auf Entzug Raucher leiden etwa doppelt so oft unter Schlafstörungen wie Nichtraucher. Neben der Insomnie, die am häufigsten auftritt, kommt es zu periodischen Beinbewegungen (PLM) und Schnarchen sowie zu einer obstruktiven Schlafapnoe (OSA), erklärte Prof. Stefan Andreas, Immenhausen. Die Schlafstörungen entstehen Andreas zufolge durch das Nikotin selbst, aber auch durch einen Abfall der Nikotinspiegel in der Nacht. Dieser Entzug löst eine Stressreaktion aus. Greift man therapeutisch ein, z. B. mit Nikotinplastern, bessern sich Schlaf und Stimmung. Ob sich durch den Nikotinentzug die Schlafarchitektur ändert oder der Tonus im Bereich der oberen Atemwege mit obstruktiver Schlafapnoe, wird derzeit untersucht. **KE ■**

Symposium „Pulmonale Manifestationen interner Erkrankungen“, DGP-Jahrestagung, Dresden, 7.–10.4.2011

COPD

Wer sich nicht bewegt, lebt am kürzesten

Die körperliche Aktivität von COPD-Patienten verrät mehr über ihre Lebenserwartung als etablierte prognostische Parameter wie Lungenfunktion, Dyspnoe oder 6-Minuten-Gehtest. Zu diesem Ergebnis kommt eine prospektive Studie mit 170 COPD-Patienten (FEV₁ 56% vom Soll), von denen 26 während der vierjährigen Laufzeit verstarben. Je weniger aktiv die Patient waren, desto früher kam der Tod. Pro 1845 Schritte, die am Tag weniger zurückgelegt wurden, ging das Mortalitätsrisiko um 105% nach oben. **BS ■**

Waschki B et al. *Chest* 2011 Jan 27, epub ahead of print; DGP-Jahrestagung, Dresden, 7.–10.4.2011



© Photos.complus