

19-20/10 wiener klinische wochenschrift

The Middle European Journal of Medicine

Offizielles Organ der



Österreichischen Gesellschaft für
Innere Medizin (ÖGIM)



Österreichischen Gesellschaft für
Pneumologie (ÖGP)

Gegründet in 1888 in Wien

First annual report of the Austrian CML registry

Original Article

Structures in German
intensive care units

Original Article

Impact of morning
headaches

Case Report

A rare case of milky urine

Abstracts

Gesund essen an Wiener Schulen. Gesundheitsfördernde Schulbuffets fördern ein gesünderes Ess- und Trinkverhalten

Manuel Schätzer, Sabine Dämon, Friedrich Hoppichler

SIPCAN save your life, Salzburg, Österreich

Einleitung und Fragestellung: Die Verpflegung in der Schule stellt einen wichtigen Anteil an der Ernährung von SchülerInnen dar. Ziele eines Interventionsprojekts an Wiener Schulen waren daher eine Verbesserung des Ernährungsverhaltens der Kinder (Verhaltensprävention) und des Verpflegungsangebots an Buffets und Automaten (Verhältnisprävention).

Material und Methoden: An 21 Schulen wurden über 3 Semester (09/07–01/09) 2490 SchülerInnen der 6. Schulstufe (Schuljahr 07/08) und 18 Buffetbetriebe betreut. Alle SchülerInnen nahmen an 7 standardisierten Unterrichtseinheiten teil. Die Schulbuffets wurden mit Anleitungen zur Angebotsoptimierung sowie bei Marketingaktionen unterstützt. Die Evaluierung erfolgte durch wiederholte Befragungen der SchülerInnen mittels Food Frequency Questionnaire. Die Schulbuffets wurden anhand eines eigens entwickelten, strukturierten Erhebungsbogens evaluiert und anhand dessen in vier Kategorien (gesundheitsfördernd bis nicht gesundheitsfördernd) eingeteilt.

Ergebnisse: Der Einfluss des Verpflegungsangebots spiegelt sich im Vergleich zwischen Schulen mit einem gesundheitsfördernden und einem wenig gesundheitsfördernden Buffet wider: Zu Projektende kauften sich an gesundheitsfördernden Buffets die SchülerInnen um 15,4% mehr dunkles und um 19,9% weniger weißes Gebäck. Magere Wurstprodukte waren um 26,0% häufiger, fette Wurstprodukte um 16,8% seltener Bestandteil der Jause. Der Gemüsekonsum lag um 8,2% und der Obstkonsum um 54,5% höher. Gleichzeitig wurden um 24,8% weniger Süßigkeiten gekauft. Hinsichtlich Getränke lagen der Limonadenkonsum um 29,2% niedriger und der Konsum von gespritzten Fruchtsäften um 35,3% höher.

Schlussfolgerungen: Gesundere Schulbuffets beeinflussen das Ernährungsverhalten der SchülerInnen positiv. Dies verdeutlicht die Relevanz einer Kombination zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention.

Der Schulbuffet-Check. Aktuelle Verpflegungssituation an Wiener Schulbuffets

Karin Blagusz^{1,2}, Manuel Schätzer¹, Sabine Dämon¹,
Friedrich Hoppichler¹

¹SIPCAN save your life, Salzburg, Österreich

²Institut für Ernährungswissenschaften, Universität Wien,
Wien, Österreich

Einleitung und Fragestellung: Ein gesundheitsförderndes Pausenangebot am Setting Schule rückt immer stärker in den Interessensmittelpunkt. Eine repräsentative Warenkorbanalyse sollte die Situation an Wiener Schulbuffets beschreiben.

Material und Methoden: Im Rahmen einer geschichteten Zufallsstichprobe wurden 40 von 269 Schulen (18 HS/KMS, 14 AHS, 8 BHS) ausgewählt. Von Jänner bis März 2010 erfolgte die Evaluierung der Schulbuffets hinsichtlich der Angebotsmenge und Warenpräsentation mittels eines standardisierten Erhebungsbogens und Bewertungsschemas. Die Schulen erhielten auf Wunsch ihre Analyseergebnisse sowie Verbesserungsvorschläge.

Ergebnisse: Aktuell steht in 60% aller Wiener Schulen (100% der AHS, 63% der BHS, 28% der HS/KMS) ein Pausenverkauf zur Verfügung. 71% der Gesamtanzahl an Gebäckstücken besteht aus hellen Teigsorten. 33% aller belegten Gebäckstücke enthalten magere und 29% fette Fleischprodukte. 25% sind mit Schnittkäse und 13% mit Aufstrichen gefüllt. 65% enthalten Frischgemüse. Durchschnittlich werden 2 Obstsorten und 5 verschiedene Milchprodukte angeboten. Im Gegensatz dazu stehen 21 verschiedene Süßigkeiten und 5 Mehlspeisensorten zur Auswahl. Zudem werden durchschnittlich 3 fleisshältige warme Speisen angeboten. 37,5% der angebotenen Getränkesorten sind stark zuckerhaltig (Zuckergehalt über 7,4g/100ml) oder enthalten Süßstoffe. Der Anteil an biologischen Produkten am Gesamtsortiment liegt bei 6%. Derzeit können lediglich etwa 8% aller Wiener Schulbuffet als gesundheitsfördernd bewertet werden (20% an HS/KMS, 7% an AHS, 0% an BHS).

Schlussfolgerungen: Es besteht erheblicher Verbesserungsbedarf, um die Verpflegungssituation an Wiener Schulen gesundheitsfördernd zu gestalten. Klare Richtlinien sowie eine regelmäßige Evaluierung erscheinen dazu notwendig, ebenso wie eine Unterstützung durch externe Fachexperten.

Methoden zur Erhebung des Energie- und Hauptnährstoffbedarfs von adipösen IntensivpatientInnen

Julia Schimack, Gabriele Karner, Jutta Möseneder,
Barbara Schmid

Studiengang Diätologie, Fachhochschule St. Pölten,
St. Pölten, Österreich

Einleitung und Fragestellung: Weltweit steigt Häufigkeit und Grad der Adipositas, dies führt zu einem höheren Anteil adipöser PatientInnen (aIP) auf Intensivstationen. Bei diesem Patientengut sollte aufgrund der erhöhten Morbiditäts- und Mortalitätsrate Augenmerk auf die (künstliche) Ernährung gelegt werden, um Hyper- bzw. Hypoalimentation zu vermeiden. Es stellt sich die Frage, welche Methoden sich zur Ermittlung des Energie- und Hauptnährstoffbedarfs für adipöse IntensivpatientInnen eignen bzw. welche Methoden in der klinischen Praxis angewandt werden, zumal in der Literatur für stabile aIP das Konzept einer hypokalorischen, proteinreichen Ernährung empfohlen wird.

Material und Methoden: Die Literaturrecherche ergab geeignete Verfahren zur Ermittlung von Energie- und Hauptnährstoffbedarf adipöser Personen. Weiters wurde an 24 Intensivstationen Österreichs eine schriftliche Befragung durchgeführt. Es wurde erhoben, ob und wie der Energie- und

Hauptnährstoffbedarf sowie Körpergröße und -gewicht bei stabilen IntensivpatientInnen ermittelt werden.

Ergebnisse: 79% der befragten Intensivstationen ermitteln den Energiebedarf. Am häufigsten (77%) wird mit Formeln (z. B. Formel nach Harris Benedict) gerechnet. 79% rechnen dabei für aIP mit einem reduzierten KG, 68% der Abteilungen berücksichtigt einen Stressfaktor. Die indirekte Kalorimetrie, welche unter den gegebenen Umständen die genaueste Methode wäre, wird von keiner der teilnehmenden Intensivstationen angewandt. 58% der Abteilungen ermitteln den Nährstoffbedarf. Ausgegangen wird dabei von einer bestimmten Nährstoffmenge in g/kg KG/Tag. Keine der Intensivstationen gab an, das Konzept der hypokalorischen, proteinreichen Ernährung anzuwenden.

Schlussfolgerungen: In der Literatur empfohlene Methoden finden in der Praxis (noch) keine Anwendung. Es wäre wünschenswert, die Bedarfsberechnung auf tatsächlich gemessene(s) Körpergröße und -gewicht abzustimmen. Der Einsatz von Ernährungsfachkräften, vorzugsweise DiätologInnen, wäre wünschenswert.

Beziehung der Schlafdauer zu Übergewicht, Adipositas und metabolischem Risiko bei Männern und Frauen

Alexander Dzien¹, Christine Dzien-Bischinger¹, Monika Lechleitner²

¹Medical Center Hentschelhof, Innsbruck, Österreich

²Landeskrankenhaus Hochzirl, Zirl, Österreich

Einleitung und Fragestellung: Aus epidemiologischen Untersuchungen ist bekannt, dass eine verkürzte Schlafdauer das Risiko für einen Typ-2-Diabetes erhöht. Keine publizierten Ergebnisse liegen über einen möglichen Unterschied in der Beziehung zwischen Schlafdauer, Body Mass Index (BMI) und kardiovaskulären Risikofaktoren bei Männern und Frauen vor.

Material und Methoden: In einer prospektiven Studie wurde die Schlafdauer, die klinischen Daten und Laborergebnisse von 1107 Patienten (690 Frauen, Alter 49,4±15,5 Jahre; 417 Männer, Alter 52,0±19,2 Jahre) erfasst, die an einer allgemeinmedizinischen und internistischen Ordination im Zeitraum von 3 Jahren in Behandlung standen. Anhand des BMI erfolgte eine Subgruppenunterteilung entsprechend des BMI zum Normalgewichtsbereich (BMI < 25 kg/m²), zu Übergewicht (BMI ≥ 26 kg/m²) und zur Adipositas (BMI ≥ 30 kg/m²).

Ergebnisse: Der BMI betrug in der gesamten Frauengruppe 24,4±4,2 kg/m², bei Männern 23,8±4,3 kg/m². Kein Unterschied fand sich hinsichtlich der Schlafdauer mit 7,3±2,1 h bei Frauen und 7,4±2,5 h bei Männern. Bei Analysen entsprechend Gewichtsbereichen fand sich bei Frauen und Männern in der Übergewichts- und Adipositasgruppe gegenüber der Normalgewichtsgruppe ein zunehmender Anstieg im Lebensalter (Frauen: BMI < 25 kg/m²: 44,0±19,0 Jahre, BMI ≥ 26 kg/m²: 55,5±17,9 Jahre, BMI ≥ 30 kg/m²: 57,1±18,5 Jahre; Männer: BMI < 25 kg/m²: 46,6±21,2 Jahre, BMI ≥ 26 kg/m²: 55,0±16,5 Jahre, BMI ≥ 30 kg/m²: 56,3±16,8 Jahre). Die Schlafdauer zeigte bei Frauen und Männern in den Gruppen mit Übergewicht und Adipositas eine Verkürzung gegenüber der Normalgewichtsgruppe (Frauen/Männer: BMI < 25 kg/m²: 7,5±2,9 h / 7,4±1,2 h; BMI ≥ 26 kg/m²: 7,24±1,3 h / 7,3±1,1 h; BMI ≥ 30 kg/m²: 7,1±1,8 h / 7,1±1,3 h). Parallel dazu fand sich

bei Frauen und Männern ein Anstieg der Nüchtern-glukose-, Plasmatriglyzerid- und Blutdruckwerte.

Schlussfolgerungen: Frauen und Männer mit Übergewicht und Adipositas zeigten gegenüber Patienten mit Normalgewicht ein höheres Lebensalter und eine verkürzte Schlafdauer. Hinsichtlich präventivmedizinischer und therapeutischer Maßnahmen sollte der Risikofaktor Schlafstörung in der klinischen Praxis an Bedeutung gewinnen.

Die Beziehung des Body Mass Index zu den Nüchtern-glukosewerten und der kardiovaskulären Morbidität – Evaluierungen entsprechend Altersdekaden von 20 bis ≥80 Jahren

Alexander Dzien¹, Hannes Winner², Engelbert Theurl³, Christine Dzien-Bischinger¹, Monika Lechleitner⁴

¹Medical Center Hentschelhof, Innsbruck, Austria

²Department of Economics and Social Sciences, Paris-Lodron-University Salzburg, Salzburg, Austria

³Department of Public Economics, University of Innsbruck, Innsbruck, Austria

⁴Department of Internal Medicine, Hospital Hochzirl, Zirl, Austria

Einleitung und Fragestellung: Die Bedeutung von Übergewicht und Adipositas hinsichtlich des metabolischen Risikos und der kardiovaskulären Morbidität wird bei älteren Menschen – im Gegensatz zu jüngeren – kontroversiell beurteilt. Ziel der vorliegenden Studie war es, die Korrelation des Body Mass Index (BMI) zu den Nüchtern-glukose- und Plasmalipidwerten, sowie der kardiovaskulären Morbidität in Altersgruppen <20 bis zu ≥80 Jahren zu erfassen.

Material und Methoden: Im Rahmen einer retrospektiven Evaluierung wurden die klinischen Daten und Laborergebnisse von 5374 Patienten ausgewertet, die während des Zeitraumes von Jänner 1995 bis September 2009 in einem Praxiszentrum einer Therapie oder diagnostischen Abklärung unterzogen wurden. Für die Auswertung erfolgte eine Zuordnung zu 8 Altersdekaden (<20 bis ≥80 Jahre).

Ergebnisse: Der BMI zeigte einen kontinuierlichen Anstieg von der Altersgruppe <20 (21,5±4,4 kg/m²) bis 60–69 Jahre (26,1±4,4 kg/m²), ältere Patienten wiesen niedrigere BMI-Werte auf. Innerhalb aller Altersdekaden war der BMI von Patienten mit kardiovaskulären Ereignissen höher als bei Patienten ohne kardiovaskuläre Komplikationen. Bei Patienten ohne kardiovaskuläre Ereignisse zeigten die Nüchtern-glukosewerte einen kontinuierlichen altersassoziierten Anstieg von 85,7±15,9 mg/dL in der Altersgruppe <20 bis zu 115,6±40,4 mg/dL in der Altersgruppe ≥80 Jahre. Der HDL-Cholesterinwert war in allen Altersdekaden bei Patienten mit einem kardiovaskulären Ereignis niedriger als bei Patienten ohne kardiovaskuläres Ereignis. Die Plasmatriglyzeridwerte zeigten einen altersassoziierten Anstieg von der Altersdekade <20 Jahre mit 89,6±45,1 mg/dL auf 138,0±104,5 mg/dL in der Altersdekade ≥80 Jahre.

Schlussfolgerungen: Die Nüchtern-glukose- und Plasmatriglyzeridwerte weisen einen kontinuierlichen altersassoziierten Anstieg auf. In jeder Lebensdekade waren kardiovaskuläre Ereignisse mit einem höheren BMI assoziiert. Präventivprogramme sind dementsprechend auch bei älteren Menschen empfehlenswert.