Periskop

Adipositas – früh übt sich ... Die Prävalenz der Adipositas bei Kindern hat sich in den USA zwischen 1980 und 1994 verdoppelt. Der Konsum an überwiegend gezuckerten Soft Drinks stieg in etwa derselben Periode in der heranwachsenden Jugend von täglich 346 auf 570 ml. 548 Schulkinder, Alter 11,7 ±0,8 J, wurden über 19 Monate beobachtet und analysiert. In der Tat: body mass index und Häufigkeit von Obesitas stiegen (nach Korrektur für alle erdenklichen Störfaktoren) mit jedem einzelnen Soft Drink! Eine Frage der Kontrolle des Gesamtenergiekonsums bzw. der Kompensation vorangegangener Kalorienzufuhr bei der nächsten Mahlzeit? Diese Kompensation funktioniert im Alter von 9–10 J schlechter als bei 4–5jährigen Kindern und bei flüssigem «preload» schlechter als bei solider Kalorienzufuhr. – *Ludwig DS, et al. Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity. A prospective, observational analysis. Lancet 2001;357: 505-8.*

Ganz was anderes: **Physik**! Licht eilt mit einer Geschwindigkeit von 300 000 km/s. Physiker der Harvard University haben einen Lichtstrahl zum Stillstand gebracht! Die Energie des Lichts wird dabei quantenmechanisch in Atomen gespeichert und kann in Form von Licht auch wieder freigesetzt werden. Die praktische Anwendung dieses «STOP AND GO» in der Computertechnik ist voraussehbar, und es wird nicht lange dauern, bis wir's in unsern Apparaten mitbenützen. – *Mitton S. Light brought to a standstill. Lancet 2001;357:496.*

Diabetes-Kontrolle: was zählt? – 135 Typ-2-Diabetiker mit ungenügender Kontrolle unter einem Sulfonylharnstoff-Präparat erhielten während drei Monaten Glyburid (G) und NPH-Insulin zur Bettzeit (Ziel: tiefe Nüchternblutzucker, NüBZ), G und Metformin (M; Ziel: tiefe präprandiale BZ-Werte) oder G und L (präprandiales Lispro-Insulin; Ziel: tiefe 2-Std-postprandiale BZ-Werte). Der NüBZ wurde mit G+NPH stärker gesenkt als unter G+L oder G+M. Der 2-Std-ppBZ war unter G+L tiefer als unter G+M oder G+NPH, und das HbA_{1c} sank unter G+L deutlich stärker als unter G+M oder G+NPH. Ergo: die Reduktion des ppBZ bringt bessere Glykämiekontrolle und bessere Langzeiteffekte als die Senkung des NüBZ oder der präprandialen BZ-Werte. In bezug auf hypoglykämische Episoden ergaben sich keine Unterschiede. – *Bastyr EJ, et al. Therapy focused on lowering postprandial glucose, not fasting glucose, may be superior for lowering HbA_{1c}. Diab Care 2000;23:1236-41.*

Eierkonsum, Cholesterin, koronare Herzkrankheit (KHK) und **Hirninfarkte**. In zwei Kohortenstudien mit Probanden aus dem Gesundheitswesen («health professionals» und «nurses health study», rund 37800 Männer bzw. 80100 Frauen) wurde der Zusammenhang zwischen Eierkonsum (bis >6 pro Woche) und dem Risiko für KHK und Hirninfarkt analysiert. Es zeigte sich keinerlei signifikante Korrelation. Einzig bei den Probanden, die während der Studie einen Diabetes entwickelten, ergab sich ein höheres Risiko für KHK bei >1 Ei pro Tag. Ob die Resultate auch bei vorbestehender Hypercholesterinämie oder KHK Gültigkeit haben, bleibt offen. Angesichts des Nährwerts des Eis (Vitamine, Kalzium, essentielle Aminosäuren, Antioxydantien) bleibt es dabei: «Jedem Mann ein Ei, dem frommen Schweppermann zwei»! – *Hu FB, et al. A prospective study of egg consumption and risk of cardiovascular disease in man and women. JAMA 1999;281:1387-94 (W. Fechter, Winterthur).*

Assoziation? – Eine 17jährige Patientin wird in schlechtem Zustand mit zunehmendem Ikterus, Gewichtsverlust und Anorexie hospitalisiert. Die junge Dame scheint «dem Teufel vom Karren gefallen» (Alkohol in erheblichen Mengen, halluzinogene Pilze, Cannabis, keine i.v.-Drogen). Anamnese und Tests auf >100 toxische Agentien sind negativ. Die Leberenzyme massiv erhöht, Tests auf Hepatitis A, B, C und heterophile AK negativ. Eine Leberbiopsie ergibt eine akute, cholostatische Hepatitis. – Differentialdiagnose? (siehe «Letzte Seite») – *Case Records of the Massachusetts General Hospital, Nr. 6-2001. NEJM 2001;344:591-9.*