

Tanzen bessert das Gedächtnis

Wissenschaftler wollten herausfinden, ob Patienten mit Gedächtnisstörungen von einem kombinierten Training profitieren. Insgesamt 40 Personen mit einem MMST-Wert zwischen 24 und 28 Punkten konnten sie für die Studie gewinnen. Über zwölf Wochen hinweg trafen sich die Teilnehmer einmal wöchentlich zu einem kognitiven und psychomotorischen Training. Die Ergebnisse: Im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigten die Trainierten nach zwölf Wochen ein signifikant besseres visuelles und verbales Gedächtnis. Für den Alltag empfehlen die Autoren z. B. Tanzen, weil es unter anderem die Koordination fördert.

86. Kongress der DGN 2013

Impfung gegen Hirntumore?

Eine Impfung gegen bestimmte Gliome scheint prinzipiell möglich: Im Mausversuch impften Forscher die vorbehandelten Tiere mit dem sogenannten IDH1-132-Peptid. Das Tumorstadium wurde dabei deutlich gebremst: Die Oberfläche der Tumoren wuchs bei ungeimpften Mäusen auf etwa 90 mm² nach vier Wochen, bei den geimpften Tieren erreichte sie dagegen nur etwa 30 mm². Prof. Dr. Platten, Heidelberg, sieht daher die Zeit gekommen, die therapeutische Impfung in einer Phase-I-Studie klinisch zu prüfen. Geplant ist eine Untersuchung mit 50 Patienten.

86. Kongress der DGN 2013



springermedizin.de
auf Twitter

Auch im Herbst heißt es:

„Lauschen“ Sie unserem Zwitschern und werden Sie zum „Follower“

► twitter.com/springermedizin

Von Gelenklavage bis Keileinlagen

5 Dinge, die Orthopäden lassen sollten!

In der Liste nennen die Experten eine Reihe häufig eingesetzter, aber unnötiger Maßnahmen, auf die in der Routinepraxis verzichtet werden sollte.

Mit der Kampagne sollen Patienten über unnötige Maßnahmen informiert werden, die auch das Gesundheitssystem finanziell unnötig belasten. Die AAOS (American Academy of Orthopedic Surgeons) hat fünf Maßnahmen aufgelistet, von denen in der Regel abzuraten ist:

1. Gelenklavage bei symptomatischer Kniegelenkarthrose. Diese führt zu keinerlei Verbesserung im Hinblick auf Schmerzen, Funktion, Steifheit, Druckschmerzhaftigkeit oder Schwellung.
2. Routinemäßiger Ultraschall nach Gelenkersatz zum Ausschluss einer tiefen

Beinvenenthrombose. Die Untersuchung hat keinen Nutzen im Hinblick auf Symptome und keine Relevanz für eine Therapieentscheidung.

3. Glukosamin und Chondroitinsulfat. Diese haben bei der Arthrose des Kniegelenks keinerlei Nutzen.
4. Keileinlagen und neutrale Einlagen. Diese haben keinerlei Effekt auf Schmerzen oder funktionelle Ergebnisse bei Kniegelenkarthrose.
5. Gipsverband nach Karpaltunnelsyndrom-Op. Dieser bessert weder die Gebrauchsfähigkeit der Hand, noch schützt er vor Komplikationen. Dagegen erhöht sich das Risiko für Adhäsionen und Bewegungseinschränkungen. (ob)

AAOS, Choosing Wisely®, online 11.09.2013

Mit Kobra und Katze

Yoga macht dicken Frauen wieder Lust auf Sex

Yoga kann Frauen mit metabolischem Syndrom wieder zu mehr Spaß am Sex verhelfen: Sexuelle Erregbarkeit und Lubrikation nehmen nach zwölf Wochen zu.

Öfter mal die Kobra, gestreckte Katze oder das erweiterte Dreieck – machen Frauen regelmäßig Yoga, dann profitiert davon auch das Sexualleben, zumindest bei Frauen mit metabolischem Syndrom. Ähnlich wie bei dicken Männern gehen Übergewicht und Glukoseintoleranz auch bei Frauen häufig mit einer Störung der Sexualfunktion einher. Koreanische Forscher prüften, ob Yoga-Übungen daran etwas ändern: 20 von 41 Frauen nahmen an einem zwölfwöchigen Yogakurs teil. Pro Woche gingen sie 2-mal ins Hatha-Yoga. Der Erfolg wurde mit dem „Female Sexu-

al Function Index“ (FSFI) gemessen. Der FSFI-Score reicht von 2 bis 36 Punkten; eine sexuelle Dysfunktion gilt ab Werten unter 25 Punkten. Evaluiert wird u. a. sexuelles Verlangen, Erregbarkeit, Lubrikation, Orgasmen, sexuelle Zufriedenheit sowie Schmerzen beim Sex.

Lagen beide Gruppen zu Beginn der Studie bei ca. 21 Punkten, verbesserte sich in der Gruppe mit Yoga der Wert um 2,3 Punkte, in der Kontrollgruppe nur um einen halben Punkt, die Unterschiede zwischen den Gruppen waren jedoch nicht signifikant. In den einzelnen Domänen ergaben sich zwei signifikante Unterschiede: bei der sexuellen Erregbarkeit und bei der Lubrikation. (mut)

Ha-Na K et al, J Sex Med 2013, online 30. Juli, doi:10.1111/jsm.12283