

Kein Schaden durch Hopfen

Phytoöstrogene im Bier

Als Hopfen noch nicht maschinell geerntet wurde, traten bei Pflückerinnen Zyklusstörungen auf, weshalb man im Hopfen östrogenartige Substanzen vermutete. Einige wurden kürzlich isoliert und auf ihre Östrogenaktivität untersucht.

Mit einem In-vitro-Bioassay wurde die Östrogenaktivität verschiedener Phytoöstrogene von Hopfen bestimmt. Die höchste Aktivität mit entsprechender Affinität zum Östrogenrezeptor zeigte 8-Prenyl-naringein. Die Wirkung konnte durch das Antiöstrogen ICI 182,780 komplett gehemmt werden.

Auch im Bier wurde 8-Prenyl-naringein nachgewiesen, jedoch nur in „homöopathischen“ Mengen. Deshalb gilt das Getränk in dieser Hinsicht als gesundheitlich unbedenklich. Im Gegenteil, mäßiger

Bierkonsum könnte durch die darin enthaltenen Phytoöstrogene ähnlich protektive Wirkungen auf hormonell beeinflussbare Krebsarten, Herzerkrankungen und menopausale Beschwerden entfalten. (GW)

S Milligan SR et al.: *Identification of a potent phytoestrogen in hops (Humulus lupulus L.) and beer. J Clin Endocrinol Metab* 84 (1999) 2249-2252
 ✕ Bestellnummer 000501

**Hopfen
 Östrogen-
 aktivität
 Menstruations-
 zyklus
 Prävention**

Kein Nutzen durch Bettruhe

Lieber früh mobilisieren

Bettruhe – eine häufige, wohl gemeinte Anordnung, die aber offenbar mehr Schaden anrichtet, als Nutzen bringt. Zu diesem Ergebnis kommt eine große Metaanalyse.

39 Studien mit 5 777 Patienten wurden ausgewertet. In 24 Studien wurden Bettruhe und Frühmobilisation nach verschiedenen Eingriffen (z. B. Lumbalpunktion, Spinalanästhesie, Koronarographie) verglichen. Es wurde untersucht, wie häufig Symptome wie Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Erbrechen auftraten.

Wie sich herausstellte, führte Bettruhe in den meisten Fällen zu einer Verschlechterung der Symptomatik. Zehn Studien, die speziell das Auftreten von Kopfschmerzen nach spinaler Punktion untersuchten, kamen zu dem Ergebnis, dass Bettruhe keinen signifikanten präventiven Effekt hat. In 15 Studien wurden Bettruhe und Frühmobilisation als primäre

Therapiemaßnahmen bei verschiedenen Krankheitsbildern verglichen. Die Ergebnisse stützen moderne Empfehlungen, wonach z. B. Patienten mit akuten LWS-Schmerzen, Myokardinfarkt, Lungentuberkulose oder akuter infektiöser Hepatitis keine strenge Bettruhe mehr empfohlen werden sollte.

FAZIT: Die Ergebnisse dieser Metaanalyse lassen den Schluss zu, dass Bettruhe in vielen Fällen dem Patienten möglicherweise eher schadet als nützt. Die Indikationen, wann und wie lange Bettruhe wirklich sinnvoll ist, sollten sorgfältig geprüft und definiert werden. (UB)

S Allen C et al.: *Bed rest: a potentially harmful treatment needing more careful evaluation. Lancet* 354 (1999) 1229-1233

✕ Bestellnummer 000502

**LWS
 Herz-
 infarkt
 Bettruhe
 Hepatitis**

Studien, die speziell das Auftreten von Kopfschmerzen nach spinaler Punktion untersuchten, kamen zu dem Ergebnis, dass Bettruhe keinen signifikanten präventiven Effekt hat. In 15 Studien wurden Bettruhe und Frühmobilisation als primäre

Eine Art von Cluster-Kopfschmerz	Arch Dis Child	36
Neuropathie im amputierten Bein	Pain	36
Schmerzbeurteilung und Vorurteile	Pain Clinic	38
Therapieresistente Kreuzschmerzen	JAMA	38
Niereninsuffizienz: Dosisanpassung nicht immer nötig	Schmerz	38

Gastroenterologie

Fremdkörper im Bauch	J R Soc Med	44
Hepatitis C: wenn IFN-Erfolg nicht anhält	Scand Gastroenterol	44
H.-p.-Eradikation: Gastroskopie für Jüngere?	Gut	44

Geriatric

Desorientierte Senioren: Sie wissen trotzdem, was sie wollen	Int J Geriat Psychiatry	46
Ältere ernähren sich gar nicht so schlecht	Z Gerontol Geriat	46

Infektionen

Strategien gegen chronische Hepatitis C	Hepatology	48
Akute Bronchitis: Patienten informieren	JAMA	48
Hepatitis B ausrotten!	Morb Mortal Wkly Rep	48

Onkologie

Hodenkrebs wird häufiger!	BMJ	50
Mamma-CA: Thorax-Bestrahlung erhöht KHK-Risiko nicht	Lancet	50
Sauerstoff bremst Tumoraggression	Symp.	50

Kongress Wintersportmedizin

Das Frakturrisiko fährt mit	56
-----------------------------	----

Sportmedizin

Schwere Hypothermie: Weiteren Wärmeverlust vermeiden!	Med Sci Sports Exerc	57
Auch Amateursport hat seine Risiken	JAMA	57
Doping: Hämatokrit über 50 beweist nichts	Int J Sports Med	57
Ernährung bei Ausdauertraining	Int J Sports Med	58
Turnerinnen: Wachstum in Gefahr	J Clin Endocrinol Metab	58
Exotischer Sportunfall	Sportorthopädie Sporttraumatologie	59
Erst stretchen, dann trainieren?	Clin J Sport Med	60
Kinder auf der Piste: Skiunfälle vermeidbar	Am J Sports Med	60
© SITE-SEEING SPORTMEDIZIN	58	

Internationale Standards

Gehirnerschütterung bei Sportlern	62
Impressum	44

Was bedeuten die Symbole?

- | | |
|--------------------------------|--|
| A Anwendungsbeobachtung | M Metaanalyse |
| C Fall-Kontroll-Studie | R Randomisiert-kontrollierte Studie |
| F Fallbericht | S Sonstige Studienarten |
| K Kohortenstudie | Ü Übersicht |