

NEWSLETTER – April 2011

Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V.



Liebe Leserinnen und Leser,

in der monatlichen Information der DGEM e.V. geht es im April 2011 um folgende Themen:

- + **DGEM feiert Jubiläum – 30 Jahre Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin**
Ebenso 25-jähriges Jubiläum Irseer-Fortbildungstagung der DGEM
- + **Europaparlament erlaubt gesundheitsbezogene Angabe auf Babynahrung**
DHA-Hinweis bezüglich Entwicklung von Sehkraft bei Säuglingen zugelassen
- + **Adipositas – ein gesellschaftliches Problem**
Neueste epidemiologische Daten benennen Risikofaktoren für Übergewicht
- + **Bessere Behandlung von Patienten mit Reizdarmsyndrom**
Neue Leitlinie gibt Handlungsempfehlungen – DGEM bei Entstehung beteiligt
- + **Alt – Jung – Dick – Dünn**
Ernährung 2011 – 10. Dreiländertagung in Graz 26. bis 28. Mai 2011

Herausgeber:
DGEM e.V.
Olivaer Platz 7
10707 Berlin
infostelle@dgem.de
Tel. 030/3198 31 5006
Fax 030/3198 31 5008
www.dgem.de
© 2011 DGEM e.V.

Abdruck honorarfrei
Belegexemplar erbeten

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an
dgem-news@dgem.de

DGEM feiert Jubiläum – 30 Jahre Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin

Ebenso 25-jähriges Jubiläum Irseer-Fortbildungstagung der DGEM

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) feiert in diesem Jahr ihr 30-jähriges Bestehen. 1981 wurde die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Künstliche Ernährung (DAKE) e.V. gegründet. Aus ihr entstand 1991 die DGEM. Also sozusagen ein doppeltes rundes Jubiläum. Zu den Gründungsmitgliedern im Jahr 1981 gehörten unter anderem Friedrich Wilhelm Ahnefeld und Reiner Dölp. In den ersten Vorstand wurden Günther Dietze, Friedrich Wilhelm Ahnefeld, Eggert Holm, Reiner Dölp und Miklos Halmágyi gewählt. „Es war ein wichtiger Schritt, die Gesellschaft zu gründen. Am Anfang standen der chirurgische Patient im Postaggressionsstoffwechsel (Reaktion auf ein erlittenes Trauma) und der kritisch Kranke mit ihren Stoffwechsel- und Ernährungsproblemen im Fokus. Erst später kam die Idee auf, die allgemeinen – über die Chirurgie und Intensivmedizin hinausgehenden - Ernährungsprobleme eines kranken Menschen zu beleuchten. Dies betraf dann die gezielte parenterale und enterale Ernährungstherapie mit dem Konzept, mit geeigneten Ernährungslö-

sungen Patienten besser behandeln zu können“, sagt Prof. Dr. Arved Weimann, 1. Vizepräsident der DGEM und Leiter der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie am Klinikum “St. Georg“ Leipzig.

Die DGEM ist eine multidisziplinäre Vereinigung aller Berufsgruppen, die sich mit Ernährungsmedizin befassen. Sie hat sich zur Aufgabe gemacht, die wissenschaftlichen und praktischen Belange auf dem Gebiet der Ernährungsmedizin und Stoffwechselforschung zu fördern. In diesem Jahr sind spezielle Veranstaltungen zum Jubiläum vorgesehen, z.B. auf der „Ernährung 2011“ in Graz sowie auf der Irseer Fortbildungs-Tagung im Oktober, die in diesem Jahr ihr 25-jähriges Jubiläum feiert.

Weitere Informationen:
Info- und Geschäftsstelle DGEM
Brigitte Herbst
Olivaer Platz 7
10707 Berlin
Tel.: 030/31 98 31 - 5006
infostelle@dgem.de

Europaparlament erlaubt gesundheitsbezogene Angabe auf Babynahrung

DHA-Hinweis bezüglich Entwicklung von Sehkraft bei Säuglingen zugelassen

Nach kontroverser Diskussion ermöglichen die EU-Abgeordneten Herstellern von Babynahrung, die eine Mindestmenge an DHA - der mehrfach ungesättigten omega-3 Fettsäure Docosahexaensäure enthält, die Angabe "trägt zur normalen Entwicklung der Sehkraft bei Säuglingen bis zum Alter von zwölf Monaten bei." Das hat eine Abstimmung im Europaparlament am 6. April 2011 ergeben. DHA (Docosahexaensäure) ist als ein natürlicher Bestandteil in der Muttermilch vorhanden. Schon heute wird DHA einigen Säuglingsnahrungen zugesetzt. Hersteller hatten beantragt, die Angabe hinsichtlich der Entwicklung der Sehkraft auf Säuglingsfolgenahrung für das zweite Lebenshalbjahr machen zu dürfen. „Das Abstimmungsergebnis ist ein großer Erfolg für wissenschaftsbasierte Bewertungen in Europa“, sagt Prof. Dr. Berthold Koletzko, Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin und Leiter Stoffwechsel und Ernährungsmedizin am Dr. von Haunerschen Kinderspital der Universität München.

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de

Aktivistengruppen hatten bis zuletzt versucht, die zugrundeliegende sorgfältige Bewertung der europäischen Agentur für Lebensmittelsicherheit (EFSA) zu dis-kreditieren. Die EFSA hatte eine positive Stellungnahme über die Anwendung der gesundheitsbezogenen Angabe abgegeben. Auf dieser Basis hat die EU-Kommission vorgeschlagen, sie in die Liste der erlaubten gesundheitsbezogenen Angaben aufzunehmen. EFSA ist dafür zuständig, Anträge auf Zulassung auf der Grundlage von "allgemein anerkannten wissenschaftlichen Beweisen" zu bewerten. „Diese Entscheidung wird dazu beitragen, dass auch in Zukunft sorgfältige wissenschaftliche Untersuchungen über die gesundheitlichen Auswirkungen der Säuglingsernährung durchgeführt werden und damit schrittweise weitere Verbesserung in diesem für die Kindergesundheit so wichtigen Bereich befördern“, sagt Prof. Koletzko.

Die Verordnung über die Genehmigung der gesundheitsbezogenen Angabe wird 20 Tage nach Veröffentlichung im Amtsblatt der EU in Kraft treten.

Ansprechpartner:
Prof. Dr. Berthold Koletzko
Dr. von Haunersches Kinderspital
Klinikum der Universität München
Berthold.Koletzko@med.uni-muenchen.de

Adipositas – ein gesellschaftliches Problem

Neueste epidemiologische Daten benennen Risikofaktoren für Übergewicht

Zu viel Fernsehen, geringe Bildung und Rauchen der Eltern machen Kinder nicht zwangsläufig dick, doch die Gefahr für Übergewicht steigt messbar an. Mit Hilfe des Verbundprojektes „PreVENT“ ist es gelungen, Risikofaktoren für Adipositas und Übergewicht für Kinder und Jugendliche zu benennen und zu quantifizieren. Dafür werteten mehrere deutsche Forschergruppen unter der Leitung von Prof. Manfred J. Müller von der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel Daten von über 34.000 Kindern und Jugendlichen zwischen drei und 17 Jahren aus vier großen epidemiologischen Studien aus. Das Projekt wurde im Rahmen des Kompetenznetzes Adipositas vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert und weist damit den größten verfügbaren wissenschaftlichen Pool deutscher und europäischer Daten auf. Es kann dadurch

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den News-
letter digital abonnieren
oder abbestellen wollen,
senden Sie bitte eine
Info an
dgem-news@dgem.de

verlässliche Aussagen über das Auftreten von Übergewicht, mögliche Risikofaktoren und Ansatzpunkte für Präventionsstrategien treffen.

Als Ergebnis von PreVENT halten die Forscher fest, dass die größte Rolle für die Entstehung von Adipositas bei Kindern der soziale Status (höheres Risiko bei Alleinerziehenden, Familien mit Migrationshintergrund oder niedrigem Bildungsniveau) und das Übergewicht der Eltern spielen. So haben Kinder adipöser Eltern ein 300 Prozent höheres Risiko für Übergewicht als Gleichaltrige, deren Vater und Mutter normalgewichtig sind. Kinder und Jugendliche von Eltern mit geringer Bildung sind ungefähr 30 Prozent häufiger dick. „Diese Faktoren sind jedoch durch Präventionsprogramme für Kinder nicht direkt beeinflussbar“, so Müller. Als veränderbare Stellgrößen sind hingegen Ernährung, Bewegung, Psyche und Medienkonsum der Kinder zu nennen. So haben laut „PreVENT“ der Medienkonsum und die damit verbundene Inaktivität innerhalb der variablen Faktoren den größten messbaren Einfluss auf die Entwicklung von Übergewicht. Würden beispielsweise 30 Prozent der Kinder, die mehr als drei Stunden am Tag Fernsehen schauen, ihren Konsum auf eine Stunde begrenzen, so könnte der Anteil übergewichtiger Kinder in Deutschland alleine durch diese Maßnahme von 15 auf 13 Prozent gesenkt werden. Laut Studie ist der Anteil der Adipositas in Deutschland hoch: Rund neun Prozent der Kinder und Jugendlichen sind als übergewichtig einzustufen, weitere sechs Prozent sind adipös. Der Anteil der Adipositas nimmt mit dem Alter zu und ist im Jugendalter leicht rückläufig. Zudem spielen Rauchen und eine hohe Gewichtszunahme während der Schwangerschaft eine große Rolle, später an Adipositas zu erkranken. Wichtig sind sehr frühe Präventionsstrategien, um Risikofaktoren bereits im Mutterleib zu beeinflussen.

„Veränderbare“ Risikofaktoren für Übergewicht im Kindes- und Jugendalter:

Rauchen der Eltern: 30 Prozent höheres Risiko verglichen mit Kindern und Jugendlichen deren Eltern nicht rauchen

Rauchen der Mutter in der Schwangerschaft: 40 Prozent höheres Risiko im Vergleich zu Kindern und Jugendlichen, deren Mutter in der Schwangerschaft nicht geraucht hat

Hohe Gewichtszunahme (=17 kg und mehr) der Mutter in der Schwangerschaft: 13 Prozent höheres Risiko im Vergleich zu Kindern und Jugendlichen von Müttern mit normaler Gewichtszunahme (12 bis 16 kg)

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de

Hohes Geburtsgewicht (=4030 g und mehr bei Jungen, 3890 g und mehr bei Mädchen): 45 Prozent höheres Risiko als Kinder und Jugendliche mit normalem Geburtsgewicht (= 2740 bis <4030 g bei Jungen, 2710 bis <3890 g bei Mädchen)

Medienzeiten (Fernseh- und Computerzeit) von einer Stunde pro Tag und mehr: 30 bis 80 Prozent (30 Prozent bei 1 bis 3 Stunden; 80 Prozent bei 3 Stunden und mehr) erhöhtes Risiko im Vergleich zu Kindern und Jugendlichen mit weniger als einer Stunde pro Tag.

Basierend auf den Studienergebnissen befragten die Forscher im zweiten Schritt rund 360 Vertreter aus den Bereichen Krankenkassen, Politik, Bildungswesen und Medien, welche konkreten Maßnahmen sich aus den erhobenen Daten ableiten.

Ergebnisse der Befragung:

- Die derzeitigen Präventionsprogramme können das gesellschaftliche Problem der Adipositas nicht lösen.
- Die stärksten Einflussfaktoren auf Übergewicht (sozialer Status, Übergewicht der Eltern) lassen sich nicht einfach durch Interventionen im klassischen Sinne beheben.
- Machbar sind Programme, die derzeit auf verschiedenen Ebenen (Bund, Länder und Kommunen) laufen.
- Eine Perspektive, den ungesunden Trend zu stoppen, besteht nur in einem systemischen Ansatz: Eine neue Wertediskussion (welche Rolle soll Gesundheit in der Gesellschaft spielen?) und auch die Frage nach mehr Bildung – insbesondere für die soziale Unterschicht – sollte sich hieran anschließen.

Weitere Informationen

Kompetenznetz Adipositas
Else Kröner-Fresenius-Zentrum für Ernährungsmedizin
Technische Universität München - Klinikum rechts der Isar
Christina Holzapfel - Geschäftsführerin
Ismaninger Str. 22, Bau 521
81675 München, Telefon: +49 89 4140 6775
kompetenznetz-adipositas@lrz.tu-muenchen.de
www.kompetenznetz-adipositas.de

Bessere Behandlung von Patienten mit Reizdarmsyndrom

Neue Leitlinie gibt Handlungsempfehlungen – DGEM bei Entstehung beteiligt

Das Reizdarmsyndrom ist eines der häufigsten gastrointestinalen Krankheitsbilder in der Bevölkerung. Eine neue Leitlinie gibt Handlungsempfehlungen für Ärzte zur besseren Diagnostik sowie Hinweise zu aktuellen Therapiemöglichkeiten, um die Versorgung von Patienten, die unter dieser Krankheit leiden, zu optimieren.

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an
dgem-news@dgem.de



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER

April 2011

Seite 6

Die interdisziplinäre S3-Leitlinie zur Definition, Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie des Reizdarmsyndroms ist jetzt verabschiedet und veröffentlicht worden. Sie wurde gemeinsam von der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) und der Deutschen Gesellschaft für Neurogastroenterologie und Motilität (DGNM) in Zusammenarbeit mit der DGEM und zehn weiteren Fachgesellschaften sowie der Selbsthilfegruppe betroffener Patienten erstellt. Die Leitlinie ist im Internet unter www.dgvs.de zu finden.

Das Reizdarmsyndrom ist eines der häufigsten gastrointestinalen Krankheitsbilder in der Bevölkerung. Nach Expertenschätzungen sind in Deutschland ca. sieben Prozent der Menschen daran erkrankt, dabei sind mehr Frauen als Männer betroffen. Typisch ist eine chronische Symptomatik, die durch Bauchschmerzen, Blähungen und Stuhlgangsveränderungen wie Durchfall oder Verstopfung beherrscht werden kann. Die Beschwerden treten oft kombiniert und nicht selten im Wechsel auf.

Weitere Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Verdauungs-
und Stoffwechselkrankheiten
Olivaer Platz 7, 10707 Berlin
info@dgvs.de - www.dgvs.de

Alt – Jung – Dick – Dünn

Ernährung 2011 – 10. Dreiländertagung in Graz 26. bis 28. Mai 2011

Bereits der ärztliche Urvater, Hippokrates (460-375 v. Chr.) weist auf die Bedeutung der Ernährung im Rahmen von Erkrankungen hin: „Eure Nahrungsmittel sollen eure Heilmittel sein und eure Heilmittel sollen eure Nahrungsmittel sein“. Ziel moderner interdisziplinäre Betreuungskonzepte für unterschiedlichste Patientengruppen und Erkrankungen muss es sein, diese über 2.000 Jahre alte Erkenntnis in das Wissen, die Kulturkreise und das medizinisch-pflegerische Umfeld dieses Jahrhunderts einzugliedern. Auf der 10. Dreiländertagung vom 26. bis 28. Mai 2011 in Graz, organisiert von der Österreichischen Gesellschaft für Klinische Ernährung (AKE) in Zusammenarbeit mit den Fachgesellschaften DGEM (Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin) und

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de

GESKES (Gesellschaft für Klinische Ernährung Schweiz), stehen folgende Themen u.a. im Mittelpunkt

- Das dicke Kind
- Der alte Mensch
- Wer braucht schon Fettgewebe?
- Zum Hungern geboren?
- Aus dick mach dünn
- Das Blutzuckerdesaster
- Das Hirn als metabolisches Organ
- Psyche, Stress und Essverhalten
- Bariatrische Chirurgie: die ultimative Lösung?
- Lebensmittel vs. Nahrungsergänzungsmittel

NEWSLETTER

April 2011

Seite 7

Weitere Veranstaltungen unter www.dgem.de/veranst.htm

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den News-
letter digital abonnieren
oder abbestellen wollen,
senden Sie bitte eine
Info an
dgem-news@dgem.de