

Schnuller schon bei Säuglingen bis zu 4 Monaten im Cochrane Systematic Review:

## Nuggi ohne schlechtes Gewissen

Weltweit versuchen viele Initiativen, das Stillen zu fördern. Dazu gehört auch die WHO, die in ihren «10 Schritten zum erfolgreichen Stillen» den vollständigen Verzicht auf Schnuller bei Säuglingen empfiehlt, die gestillt werden sollen. Dahinter steht die Vorstellung, dass

Säuglingen, denen anstelle der Brust ein Schnuller angeboten wird, weniger oft Milch saugen werden und dass in der Folge die Milchproduktion und auch die Dauer der Stillperiode abnimmt. Ob dies stimmt, wollte ein Cochrane-Review kürzlich prüfen. Die beiden Auto-

ren fanden 3 Studien mit 1915 Säuglingen, verwendeten aber nur 2 Studien mit 1302 gesunden, am Termin geborenen Säuglingen. Die Metaanalyse ergab das Resultat, dass Schnuller weder nach drei Monaten (Risk ratio [RR] 1,00; 95%-Konfidenzintervall [KI] 0,95–1,06) noch nach 4 Monaten (RR 0,99;

95%-KI 0,92–1,06) einen signifikanten Einfluss darauf hatten, ob Säuglinge ausschliesslich an der Brust gestillt wurden. Auch beim Anteil der Babys, die teilweise an der Brust gestillt wurden, hatten Schnuller weder nach 3 Monaten (RR 1,00; 95%-KI 0,97–1,02) noch nach vier Monaten (RR 1,01; 95%-KI 0,98–1,03) einen statistischen signifikanten Einfluss. Die Schlussfolgerung der Autoren lautet daher, dass der Einsatz von Schnullern bei gesunden Säuglingen schon ab Geburt beziehungsweise ab etablierter Laktation keine schädlichen Auswirkungen hat. Die Häufigkeit von Schwierigkeiten der Mütter beim Stillen oder Langzeitauswirkungen auf die Säuglingsgesundheit waren allerdings nicht Gegenstand dieser Untersuchung, wie die Autoren einschränkend feststellen.

HB❖

Quelle: Jaafar SH, Jahanfar S, Angolkar M, et al.: Pacifier use versus no pacifier use in breastfeeding term infants for increasing duration of breastfeeding. Cochrane Database Syst Rev. 2011 Mar 16;3:CD007202.



Wilhelm Busch 1865

Prognosehilfe nach traumatischer Rückenmarkschädigung:

## «Werde ich wieder gehen können?»

Nach einer unfallbedingten Verletzung des Rückenmarks hat eine zuverlässige Beurteilung der Aussichten der funktionellen Erholung für die Beratung der Betroffenen und führt die Planung ihrer individuellen Rehabilitationsprogramme grosse Bedeutung. Eine von der Internationalen Stiftung für Forschung in Paraplegie (IFP) unterstützte Initiative mehrerer Zentren (EM-SCI Study Group), zu denen auch die Balgrist-Klinik in Zürich gehört, hat eine einfache Hilfe entwickelt zur klinischen Beurteilung der Chance, ob ein querschnittsgelähmter Patient wieder unabhängig gehen wird. Dieses Prognoseinstrument stützte sich auf nur fünf Parameter: das Alter (< 65 J. vs. > 65 J.) sowie die Scores für die Muskelkraft im M. quadriceps femoris (Segment L3) und Mm. gastrocnemius/soleus (S1) sowie Empfindung für leichte Berührung in den Dermatomen L3 und S1. Geprüft

wurde dies bei den 1282 Patienten, die im Rahmen der European Multicenter Study on Human Spinal Cord Injury (EM-SCI) zwischen 2001 und 2008 hospitalisiert wurden. Die longitudinale Kohortenstudie betraf 492 Patienten, bei denen die klinischen Untersuchungsergebnisse innert der ersten 15

Tage sowie die Dokumentation der späteren Gehfähigkeit vorlagen. Die Prognoseformel wurde bei einer weiteren Gruppe von querschnittsgelähmten Patienten validiert. Die Autoren berichten, dass der Zeitpunkt der anfänglichen neurologischen Untersuchung (z.B. < 24 h, < 72 h oder < 15 Tage) keinen ausgeprägten Effekt auf die Aussagekraft hatte, ebenso wenig, ob initial eine Tetra- oder Paraplegie vorlag. Da die Daten doch an einer Auswahl von Patienten erhoben wurden und über die im Follow-up verlorenen Patienten nichts bekannt ist, müssen die Ergebnisse noch weiter validiert werden.

HB❖

Quelle: Joost J van Middendorp et al. for the EM-SCI Study Group: A clinical prediction rule for ambulation outcomes after traumatic spinal cord injury: a longitudinal cohort study. Lancet 2011; 377: 1004–10. DOI:10.1016/S0140-6736(10)62276-3.



Bild: wikimedia

Verbesserte KHK-Risikoabschätzung:

## «Wie viel Stunden arbeiten Sie pro Tag?»

Für Risikomanagement und Behandlungsentscheidungen bei koronarer Herzkrankheit (KHK) empfehlen die meisten Richtlinien eine Berechnung des 10-Jahresrisikos unter Berücksichtigung der gängigen Risikofaktoren, wie beispielsweise mit dem Framingham-Risikoscore. Anhand der Daten der Studie British Whitehall I hat eine Forschergruppe aus England, Finnland und Frankreich untersucht, ob die Berücksichtigung einer grossen Arbeitsbelastung durch lange Arbeitszeiten die Risikoabschätzung zusätzlich verbessern kann. Die Forscher konnten sich auf die Daten von gut 7000 Angestellten des öffentlichen Diensts stützen, bei denen zu Studienbeginn keine KHK bekannt war. Während der 12-jährigen Beobachtungsdauer entwickelten 192 Teilnehmer eine KHK. Nach Adjustierung ihres Framingham-Risikoscores hatten Angestellte, die 11 oder mehr Stunden täglich arbeiteten, im Vergleich zu solchen mit normalen Arbeitszeiten zwischen 7 und 8 Stunden ein 1,67-fach erhöhtes KHK-Risiko (95%-Konfidenzintervall 1,10–2,55). Die Berücksichtigung der täglichen Arbeitsstunden führte bei 4,7 Prozent zu einer verbesserten Risikoklassifizierung dank besserer Erkennung derjenigen Personen, die später eine KHK entwickelten. **HB**❖

Quelle: Mika Kivimäki et al.: Using Additional Information on Working Hours to Predict Coronary Heart Disease. A Cohort Study. *Ann Intern Med.* 2011; 154: 457–463.



Bild: Elvert Xavier Barnes

Metaanalyse randomisierter Studien:

## Metformin ist gut fürs Herz

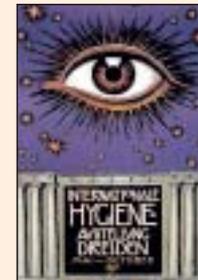
Einige Studien schienen schon anzudeuten, dass Metformin das kardiovaskuläre Risiko in einem Ausmass reduziert, das die Reduktion des Blutzuckers allein nicht erklärt. Diese Metaanalyse wollte die Auswirkungen der Behandlung mit Metformin auf die Häufigkeit kardiovaskulärer Ereignisse und die Mortalität untersuchen. Insgesamt konnten 35 Studien mit rund 20 000 Patienten berücksichtigt werden, die entweder mit Metformin oder einer Vergleichssubstanz behandelt wurden und bei denen über 1000 Herz-Kreislauf-Ereignisse auftraten. Metformin war hinsichtlich Herz-Kreislauf-Ereignissen weder mit einem signifikanten Schaden noch Nutzen assoziiert (Odds Ratio [OR] 0,94; 95%-KI 0,82–1,07,  $p = 0,034$ ). Ein signifikanter Nutzen wurde

im Vergleich zu Placebo oder keiner Therapie errechnet (OR 0,79; 95%-KI 0,64–0,98;  $p = 0,031$ ), aber nicht gegenüber aktiven Vergleichssubstanzen (OR 1,03, 95%-KI 0,72–1,77,  $p = 0,89$ ). Die Metaregression zeigte eine signifikante Korrelation des Metformineffekts mit der Therapiedauer sowie bei längeren Studien mit jüngeren Patienten. Gleichzeitige Verabreichung von Sulfonylharnstoffen reduzierte das Überleben, «was nach weiterer Forschung ruft». **HB**❖

Quelle: Lamanna C. et al.: Effect of metformin on cardiovascular events and mortality: a meta-analysis of randomized clinical trials. *Diabetes Obes Metab.* 2011 Mar; 13(3): 221–228. doi: 10.1111/j.1463-1326.2010.01349.x.

Was sonst noch geschah

### Hygiene-Ausstellung in Dresden



Am 6. Mai 1911 wird die internationale Hygiene-Ausstellung in Dresden eröffnet. Wie interessant und wichtig das Thema zu dieser Zeit ist, zeigt sich auch

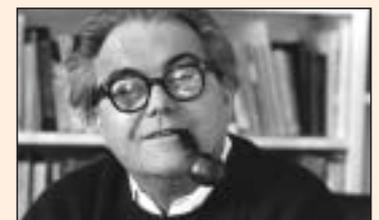
darin, dass das Ausstellungsgelände wesentlich grösser als das der Weltausstellung im Jahr zuvor in Brüssel war. Ziel war die Aufklärung der Bevölkerung über wichtige Faktoren für die Gesundheit. Bis zum Ende der Ausstellung am 31. Oktober 1911 zählt man 5,2 Millionen Besucher.

### Steinböcke ausgewildert



Der Alpensteinbock war zu Beginn des 20. Jahrhunderts fast ausgerottet und nur noch im Zoo anzutreffen. Am 8. Mai 1911 wurden in der Schweiz die ersten Steinböcke aus Nachzuchten wieder in die Freiheit entlassen. Heute kommen Steinböcke wieder im gesamten Alpenraum vor.

### Geboren im Mai 1911



Am 15. Mai 1911 kommt der Schweizer Schriftsteller Max Frisch (1911–1991) in Zürich zur Welt.

**RBO**❖