

kann als Teil eines multikomponenten Trainingsprogramms sinnvoll eingesetzt werden, als alleiniges Training führt es nicht zu einer Minderung des Sturzrisikos [18]. Die Wirksamkeit multikomponenter Trainingsprogramme lässt sich auch bei Hochbetagten (85 Jahre und älter) beobachten [18].

Übertragbare Erkrankungen: Die Covid-19-Pandemie

Alle bisherigen Public-Health Bewegungsempfehlungen hatten chronische, nicht-übertragbare Erkrankungen, entsprechende Risikofaktoren, chronische Zustände im Alter (wie z. B. nachlassende Funktion), Lebensqualität und Wohlbefinden sowie Mortalität im Fokus. Diese Fokussierung spiegelt die Krankheitslast in den westlichen Ländern wider und dient auch als Argumentationshilfe, womit man die Bedeutung von Bewegung für das Individuum und die Gesellschaft begründet und hervorgehoben hat. Im Kontext von Public-Health-Bewegungsempfehlungen bisher gar nicht diskutiert wurde jedoch die etwaige protektive Rolle der Bewegung und Fitness bei übertragbaren Erkrankungen. Im Laufe der Covid-19-Pandemie hat sich immer mehr Wissen um die protektiven Effekte von habitueller körperlicher Aktivität bzw. körperlicher Fit-

ness angesammelt. Die meisten Untersuchungen deuten darauf hin, dass körperliche Aktivität [31], kardiorespiratorische Fitness [32], und muskuläre Fitness [33] vor einem schweren Krankheitsverlauf schützen, und dies auch dann, wenn man den etwaigen Einfluss etablierter Risikofaktoren wie Alter, Geschlecht, Rauchen, Alkoholkonsum und Adipositas statistisch berücksichtigt. Die gepoolte Analyse dreier Kohortenstudien mit insgesamt 61.557 Teilnehmenden zeigt, dass körperlich aktive Personen im Vergleich zu inaktiven Personen ein um 10 % geringeres Risiko hatten, an Covid zu erkranken, und ein um 27 % niedrigeres Risiko aufwiesen, wegen Covid ins Krankenhaus eingeliefert zu werden [34]. Die wissenschaftliche Datenlage bezüglich bewegungsinduzierter Effekte auf das Immunsystem ist inzwischen beachtlich [35–37]. Chastin und Kollegen schlussfolgern, dass man zwar momentan keine spezifischen quantitativen Angaben wie Zeit, Häufigkeit, Dauer und Art der körperlichen Aktivität, die Auswirkungen auf die Immunabwehr gegen Infektionskrankheiten beeinflussen, machen kann. Dennoch sollten die hier beschriebenen positiven Effekte bei der Förderung von Bewegung gemäß aktuellen Empfehlungen als „Argument“ eingesetzt werden [37].

Zusammenfassung

Die präventiven und gesundheitsförderlichen Effekte regelmäßiger Bewegung auf alle Organsysteme des Menschen sind wissenschaftlich nachgewiesen. Mangelnde Bewegung ist einer der wichtigsten modifizierbaren Risikofaktoren für die wichtigsten chronischen Erkrankungen und körperlichen Einschränkungen und Bewegung ein wesentlicher Bestandteil eines gesunden Lebensstils. Neuere Erkenntnisse legen nahe, dass regelmäßige körperliche Aktivität auch bei Infektionskrankheiten protektiv wirkt.

Dr. phil. Eszter Füzéki

Kontakt via: haebl@laekh.de



**Prof. Dr. med.
Dr. phil.**

Winfried Banzer

Abteilung Präventiv-
und Sportmedizin
am Institut für
Arbeits-, Sozial- und
Umweltmedizin der

Goethe-Universität Frankfurt/Main;
Wissenschaftlicher Leiter der medizinischen Abteilung der Eintracht Frankfurt; wissenschaftliche Leitung Zusatzbezeichnung Sportmedizin an der Akademie der Landesärztekammer Hessen, niedergelassen in Königstein/Ts

Foto: privat

Die Literatur zum Artikel findet sich auf unserer Website www.laekh.de unter der aktuellen Ausgabe.

Polio – jetzt Impflücken schließen

Information des Hessischen Ministeriums für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

Im Rahmen eines Forschungsprojekts wurden in den vergangenen Wochen in mehreren Abwasserproben in Deutschland Polioviren festgestellt. Diese Abwasseruntersuchungen dienen als Frühwarnsystem. Nachgewiesen wurden vom Schluckimpfstoff abgeleitete Polioviren. Der orale Impfstoff (OPV) kommt weiterhin in einigen Ländern zur Anwendung. In Deutschland wird seit 1998 nur noch der inaktivierte Impfstoff (IPV) injiziert.

Der Virusnachweis an unterschiedlichen geographischen Orten ist hinweisend auf eine Zirkulation der Viren (circulating vaccinederived poliovirus type 2,

cVDPV2). Das Poliovirus wird hauptsächlich fäkal-oral übertragen. Kurz nach der Infektion ist auch eine aerogene Übertragung möglich. Polio Infektionen verlaufen in der Mehrzahl asymptomatisch unter Ausbildung von neutralisierenden Antikörpern (stille Feiung). Für Ungeimpfte bzw. nicht vollständig Geimpfte besteht jedoch die Gefahr einer symptomatischen Poliomyelitis. Die vollständige Impfung ist gut wirksam und schützt vor einer Erkrankung an Polio.

Das Hessische Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege ruft dazu auf den Impfschutz gegen Polio möglichst frühzeitig gemäß STIKO-Empfehlungen zu komplettieren und offene Impflücken zu schließen. Weiterhin wird auf eine erhöhte Wachsamkeit hinsicht-

lich Poliomyelitis-typischer Symptome, die unverzügliche Meldepflicht bei Verdacht auf Poliomyelitis an das zuständige Gesundheitsamt, die Nutzung der Enterovirusdiagnostik und gute Händehygiene hingewiesen.

Zum Redaktionsschluss werden detaillierte Empfehlungen am Robert Koch-Institut (RKI) erarbeitet. Weitergehende aktuelle Informationen finden sich auf der Website des RKI sowie im Epidemiologischen Bulletin (<https://www.rki.de/polio>).

Dr. med. Matthias Trost

Hessisches Ministerium für Familie,
Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege
E-Mail: impfen@hmfh.hessen.de