

# Glosse

## Aus für Powerbeere

*Ach nee! Cranberries, die noch vor wenigen Monaten die alte Dame HÖRZU als Powerbeere promotete,<sup>1</sup> sollen plötzlich nicht mehr vor Blasenentzündungen schützen oder sie gar heilen können? Kann nicht sein!<sup>2</sup> Da gibt es doch massenhaft Studien, die das Gegenteil besagen. Und selbst die Expertin von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung hat doch HÖRZU erklärt, was dieser beerenstarke Schutzfilm auf der Blasenschleimhaut bewirkt: „Bakterien können so nicht mehr andocken und Infektionen auslösen.“*

*Schön wär's, würden jetzt vielleicht die Wissenschaftler stänkern, die gerade in einem echt zuverlässigen Medizinerblatt belegt haben, dass die nordamerikanische Preiselbeere in Sachen Blasenschutz nichts taugt.<sup>3</sup> Sie hatten rund 100 ältere Damen mit Cranberrykapseln ausgerüstet und ebensoviele andere mit einem Placebo. Nach einem Jahr des täglichen Kapselschluckens: Kein Unterschied.<sup>4</sup>*

*Aber dass das nun definitiv das Aus für die Powerbeere ist, die bei HÖRZU sogar als „stärkste Beere der Welt“ daher kommt, das kann man nicht glauben. Schon die indianischen Ureinwohner schätzten die Beeren aus den Hochmooren als Heilmittel, verraten uns die Redakteurinnen in Sachen Gesundheitsinfos. Und nun soll die Kranichbeere – wie sie so schön auf Deutsch heißen könnte, denn das englische „Crane“ bedeutet nichts anderes als Kranich und ist dem langen Schnabel der Blüte geschuldet – irgendwie überflüssig sein?*

*Ach nee! Die HÖRZU-Mitarbeiterinnen haben zum Glück nicht nur Gesundheitsinfos parat, sondern verbinden damit auch gleich leckere Rezepte: Kekse, Salat, Soßen ... alles mit Cranberry und garantiert lecker.*

*Bestimmt wird noch weiter zu Heilwirkungen der Beere geforscht, damit wir guten Gewissens in Nahrungsergänzungsmitteln investieren. Der Pflanzendoktor phytodoc.de macht zum Beispiel Hoffnung auf Hilfe bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Parodontitis inklusive Zahnbelaag und Krebs. Und seine Webseite verrät: „Die am besten belegte Eigenschaft von Cranberry ist die Prävention von Harnwegsinfekten.“ Ach nee!*

- 1 [www.hoerzu.de/wissen-service/gesundheits/cranberry](http://www.hoerzu.de/wissen-service/gesundheits/cranberry) (Abruf 8.12.2016)
- 2 GPSP hat mehrfach vermittelt, dass ordentlich gemachte Studien keinen Schutz- oder Therapieeffekt belegen (z.B. GPSP 6/2012, S. 14 und GPSP 5/2014, S. 12)
- 3 Juthani-Metha M u.a. (2016) JAMA 316 (8), S. 1879
- 4 Die Studie überzeugt, weil sie nicht nur auf Bakterien im Urin testet, sondern die echten Beschwerden einer Blasenentzündung als Maßstab nimmt. Eine Testung auf Bakterien kann in der ärztlichen Praxis sinnvoll sein, aber da viele ältere Frauen Bakterien im Urin haben, ohne an einer Blasenentzündung zu leiden, ist sie ein schlechtes Maß.

auch abends eingenommen werden müssen, kann das den Schlaf verkürzen.

### Auf Entzug?

Sowohl der Konsum als auch der Entzug von Alkohol oder Nikotin kann schwere Schlafstörungen auslösen. Und wenn ärztlich verordnete Medikamente abgesetzt werden, kann das ebenfalls den Schlaf beeinträchtigen. Deshalb wird bei Antidepressiva und vielen anderen Arzneimitteln davor gewarnt, sie abrupt abzusetzen. Durch langsames Ausschleichen lassen sich solche problematischen Effekte oft mildern oder ganz verhindern.

### Arzt oder Ärztin informieren

Schlafstörungen durch Medikamente treten meist im Kontext mit anderen psychischen Veränderungen auf. Häufig spielt dabei eine spezielle, vermutlich genetische Veranlagung eine Rolle, die Ärzte nicht voraussehen können. Wann immer Sie vermuten, dass dauerhaft gestörter Schlaf in einem zeitlichen Zusammenhang mit der Verordnung eines Medikaments stehen könnte, sollten Sie dies Ihrem Arzt sagen. Oft kann er einen anderen Wirkstoff aus der gleichen Substanzklasse oder auch ein pharmakologisch ganz anderes Mittel verordnen, das diese Nebenwirkung dann hoffentlich nicht hat.

- 1 Koella WP (1985) Eur J Clin Pharmacol; 28. Suppl., S. 55
- 2 Stoschitzky K u.a. (1999) Eur J Clin Pharmacol; 55, S. 111
- 3 Brismar K u.a. (1987) Acta Med Scand; 221, S. 155
- 4 Ahmed AI u.a. (2010) Tijdschr Psychiatr; 52, S. 117
- 5 Yilmaz MB u.a. (2008) Adv Ther; 25, S. 871
- 6 Broncel M u.a. (2015) Acta Med Sci; 11, S. 915
- 7 Tuccori M u.a. (2008) Drug Saf; 31, S. 1115
- 8 Takada M u.a. (2014) Drug Saf; 37, S. 421
- 9 EMA (2009) Document EMEA/CHMP/PhVWP/735971/2009
- 10 Golomb BA u.a. (2015) PLOS One; 10, S. e0124451
- 11 Cham S u.a. (2016) Drug Saf Case Rep; 3, S. 1
- 12 Cham S u.a. (2009) BMJ Case Rep, doi:1136/bcr.05.2009.1875