

## Warum gibt es eine Nachbefragung über den Gesundheitszustand nach 2–3 Jahren?

Bestimmt hat sich der eine oder andere diese Frage gestellt. Für die wissenschaftliche Aussagekraft der NAKO Gesundheitsstudie ist die Befragung zu Veränderungen des Gesundheitszustandes der Teilnehmer und Teilnehmerinnen von außerordentlicher Bedeutung. Denn um Zusammenhänge zwischen gesundheitlichen Einflüssen und Erkrankungen zuverlässig untersuchen zu können, werden nicht nur Informationen zu Lebensweise, Belastungen und Erkrankung zu einem einzigen Zeitpunkt benötigt,

sondern auch zu neu auftretenden gesundheitlichen Ereignissen. Dazu gehören z.B. Neuerkrankungen wie die in der NAKO untersuchten Volkskrankheiten.

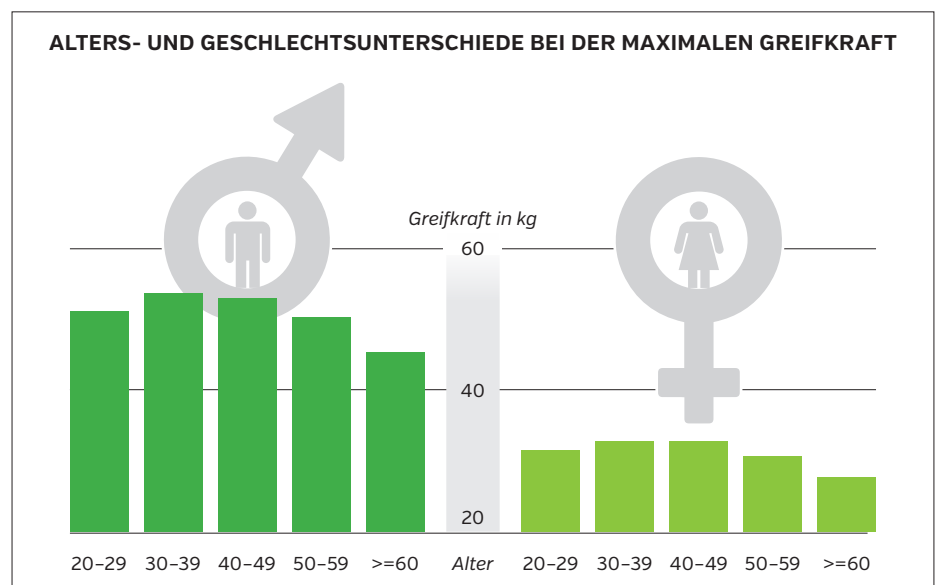
In vielen der geplanten wissenschaftlichen Auswertungen der Studiendaten werden die Teilnehmenden miteinander verglichen. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen, die zum Zeitpunkt der Erstuntersuchung in einem der Studienzentren eine bestimmte Erkrankung nicht hatten und auch bei späteren Befragungen/

Untersuchungen nicht angegeben haben, werden mit der Gruppe derjenigen verglichen, die zur Erstuntersuchung zwar ebenfalls frei von der Erkrankung waren, im weiteren Verlauf der Studie diese aber entwickelt hatten. Deswegen ist es für die Aussagekraft und den Erfolg der Studie unerlässlich, mit Hilfe des beiliegenden Fragebogens erneut Informationen über die Gesundheit zu sammeln, auch wenn sich seit dem Besuch im Studienzentrum keine Änderungen ergeben haben.

## Handgreifkraft

Bei allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern der NAKO Gesundheitsstudie wird an beiden Händen dreimal die Handgreifkraft gemessen. Dabei tauchen immer wieder die Fragen auf „Warum wird die Greifkraftmessung eigentlich durchgeführt? Was bedeutet ein hoher oder niedriger Wert?“.

Die Handgreifkraft ist ein sehr guter Indikator für die allgemeine Muskelkraft eines Menschen, d.h. durchschnittlich ist jemand mit einer starken Handgreifkraft auch allgemein kräftiger. Die Handgreifkraft lässt sich viel einfacher und einheitlicher messen als die Kraft anderer Muskelgruppen (beispielsweise die Kraft des Oberschenkelmuskels). Dafür reicht ein kleines Gerät, das sogenannte Dynamometer. Gemessen wird die Handgreifkraft in der Regel in Kilogramm. Allgemein



Durchführung der Handgreifkraftmessung in der NAKO Gesundheitsstudie

erreicht die Muskelkraft etwa mit dem 40. Lebensjahr ihr Maximum, was auch aus den bisher gesammelten Daten der Teilnehmer und Teilnehmerinnen der NAKO Studie hervorgeht. Demnach liegt die

durchschnittliche Greifkraft bei Männern bei 48 kg, bei Frauen bei 30 kg. Maximal wurden bisher 89 kg gemessen.

# Testen des Geruchsinns: der sogenannte „Riechtest“

Der Geruchssinn ist im biologisch ältesten Teil des Gehirns angesiedelt. Vor allem in der Frühzeit der Menschheit hatte er eine wichtige Funktion. So warnt er vor Gefahren durch Feuer oder Gase, hilft bei der Suche nach Wasser und Nahrung und ist entscheidend, um genießbare Lebensmittel schon vor dem Verzehr von ungenießbaren zu unterscheiden. Bereits bei Neugeborenen ist der Geruchssinn komplett ausgereift. Er hilft ihnen zum Beispiel, direkt nach der Geburt die Brust der Mutter zu finden. Das Geruchsgedächtnis wird vor allem in den ersten drei Lebensjahren gebildet. In dieser Zeit sammelt man den Großteil seiner olfaktorischen [Geruchs-] Eindrücke, die alle eine Spur im Gehirn hinterlassen.

## Riechen im Laufe des Lebens

Je älter man wird, desto schwächer wird der Geruchssinn. Ab ca. 40 Jahren lässt die Fähigkeit, Düfte zu erkennen und zu unterscheiden, nach. Rauchen und häufiger Kontakt mit Chemikalien und Schmutz oder Staub können ebenfalls den Geruchssinn beeinträchtigen.

Auch bestimmte im Laufe des Lebens auftretende Erkrankungen können mit einem eingeschränkten Riechvermögen einhergehen. Selten gibt es auch angeborene Riechstörungen.

Der in der NAKO durchgeführte Test ist ein sogenannter „screening test“, d. h. ein Filterverfahren. Da ein vorzeitig eingeschränktes Geruchsvermögen auch unter Umständen einen frühzeitigen



Durchführung des Riechtests

Hinweis auf mögliche spätere Erkrankungen des Nervensystems geben kann, möchten die Wissenschaftler diesen Zusammenhang in der NAKO-Gesundheitsstudie genauer untersuchen.

[Mehr dazu unter www.nako.de](http://www.nako.de)

# Namenswechsel: aus „Nationale Kohorte“ wurde die „NAKO Gesundheitsstudie“

Die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer der ersten Stunde haben die Studie unter dem Namen „Nationale Kohorte“ kennengelernt und wundern sich vielleicht über den Namenswechsel zu „NAKO Gesundheitsstudie“ [NAKO]. Die Gründe für diesen Wechsel sind leicht erklärt. Für die Wissenschaftler war der Name „Nationale Kohorte“ naheliegend und unverfänglich, denn

1. „National“ steht dafür, dass die 18 Studienregionen über ganz Deutschland verstreut sind und alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer zusammen das ganze Land repräsentieren – vergleichbar mit den Nationalmannschaften im Sport;

2. „Kohorte“ ist ein wissenschaftlicher Begriff und bezeichnet einen speziellen Studientyp.

Was die Wissenschaftler nicht geahnt haben, ist die Tatsache, dass das Wort „Kohorte“ zu manchen Irritationen und Missverständnissen führte. Ob der



versierte Asterix-Leser oder der ehemalige Lateinschüler, manch einer vermutete einen möglichen militärischen Hintergrund. In der Tat stammt der Begriff Kohorte aus dem Lateinischen, im alt-römischen Heer bezeichnet sie eine Gruppe von Soldaten [1/10 einer Legion].

Der Begriff Kohorte findet heute auch in anderen Bereichen – von der Tierzucht bis zur Soziologie – Anwendung und bezeichnet im allgemeinen eine Gruppe, die nach bestimmten Kriterien ausgewählt und in einem festgelegten Zeitrahmen im Mittelpunkt einer Beobachtung steht.

[Mehr dazu unter www.nako.de](http://www.nako.de)