

Studie zur Evaluation des Stoffwechselprogrammes *metabolic balance*[®]

Ich habe die Studiendaten hier etwas vereinfacht und mit Grafiken plastischer dargestellt. Der leichten Lesbarkeit habe ich die Daten tw. gerundet (zB 84,1% waren Frauen – wurde zu 85% Frauen), die Original-Daten sind aus dem Studienprotokoll von Dr. Nikolaus Gerdes, Institut für Rehabilitationsforschung zu ersehen (Dr. Retzek).

Rücklauf- und Drop-Out-Analyse

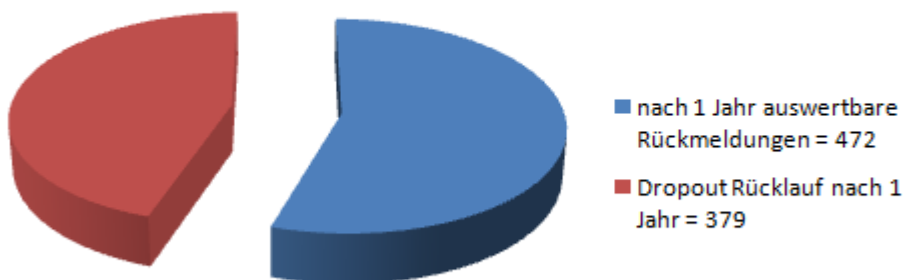
851 Klienten (aus 14 MB Praxen) erklärten sich bereit, über 1 Jahr lang Klientenfragebögen auszufüllen und zwar

- am Beginn (t_0)
- 4 Wochen nach Beginn (t_1)
- 3 Monate (t_2)
- 6 Monate und (t_3)
- 1 Jahr (t_4)

nach Beginn der Durchführung der metabolic balance Stoffwechseldiät.

Leider sank mit fortlaufender Zeit die Rücklaufquote auf etwa 60% auswertbare Fragebögen, es wurden in der Studie schliesslich 472 Klienten ausgewertet.

Studien-Teilnehmer = 851



Beschreibung der Klienten

Alter

Durchschnittsalter 50 Jahre, von 19-81.
85% Frauen

Schulbildung

25% Hauptschule
40% Gymnasiumsabschluss

Berufstätigkeit

45% Angestellte
20% Selbstständige
12% Hausfrauen
12% Rentner
2/3 verheiratet

BMI

- Durchschnittlicher BMI von 30
- 50% der Klienten BMI > 30
- 20% der Klienten BMI > 35

Taillenumfang

bei 80% der Frauen und 75% der Männer in einem Bereich, der „stark erhöhtes Gesundheitsrisiko“ widerspiegelt.

Atherosklerose-Werte

- Cholesterin 30% > 240
- LDL 23% > 160
- Triglyzeride 15% > 200

Gesundheitsbezogene Lebensqualität

Mit dem IRES-24 Fragebogen wurden erhoben

- somatisches Befinden (wie geht's mir gesundheitlich)
- Schmerzen
- Funktionsfähigkeit im Alltag
- Psychisches Befinden

Die Studienteilnehmer zeigten in allen vier Bereichen und v.a. im Bereich „Psychisches Befinden“ Werte, die - im Vergleich zur „Normstichprobe“ des IHRES-24 - zu einem hohen Prozentsatz als „auffällig“ oder sogar „gravierend“ zu bewerten sind.

Langfristige Effekte

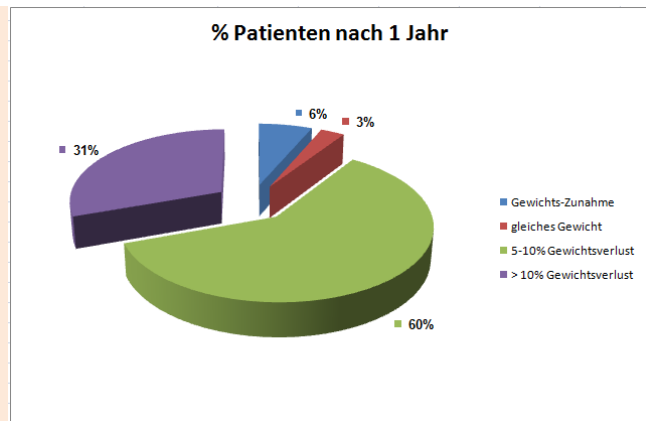
Alle beschriebenen Effekte beziehen sich auf die Langzeitauswertung der Fragebögen 1 Jahr nach Beginn der Kur (t_4).

Gewichtsreduktion

420 Klienten wollten MB zur Gewichtsreduktion durchführen. Nach 1 Jahr (t_4) konnten **45% der Klienten einer niederen BMI-Gruppe** zugeordnet werden. Im Durchschnitt konnte man nach 1 Jahr noch eine statistisch hochsignifikante **Gewichtsreduktion von 7.2 kg (SD=7,0)** feststellen

Gewicht der Klienten nach 1 Jahr

- 7% haben **zugenommen**
- 3% haben das selbe Gewicht wie vor der Kur
- **90% haben abgenommen.**
 - davon haben 65% mehr als 5% des Körpergewichtes
 - 35% langfristig mehr als 10% des Körpergewichtes



Stoffwechselfparameter

ALLE untersuchten Stoffwechselfparameter verbesserten sich und bestätigten die gesundheitlichen Verbesserungen mit Ausnahme der CK¹, der sich kaum veränderte.

- Anzahl der Klienten mit erhöhtem Leberwert gGT halbierte sich (18% → 8%).
- Anzahl Klienten mit erhöhtem LDL ging zurück (24% → 17%)
- Anzahl Klienten mit erhöhtem Gesamt-Chol reduziert (31% → 26%)
- Chol / HDL < 3.5 verbessert (46% → 60%)
- Triglyzerid normalisiert (14% → 8%)
- Metabolisches Syndrom eliminiert (10% → 2%)

¹ Creatinin-Kinase: ein Wert der Muskel-Aktivität anzeigt. Erhöht bei Muskel-Anstrengung (Sport), bei Prellungen oder Verletzungen der Muskeln, nach intramuskulärer Injektion oder wenn sehr viel „Muskel“fleisch gegessen wurde, natürlich auch bei Muskelerkrankungen oder Herzinfarkt. Gleichbleiben dieses Wertes gilt als Indiz dafür, dass die Muskelmasse der Klienten nicht abgenommen hat.

Gesundheitsbezogene Lebensqualität

Alle vier Parameter des Fragebogens IHRES-24 zeigten **hochsignifikante Verbesserungen** ($p < 0.001$), besonders Psychisches Befinden.

- **Psychisches Befinden** am besten nach 1 Monat, aber auch noch nach 1 Jahr „starke“ Verbesserung.
- **Schmerz, Funktionsfähigkeit im Alltag, somatische Gesundheit**: maximaler Effekt nach 3 Monaten, nach 1 Jahr immer noch „mittlere Effektstärke“.

Programmadhärenz und Effekte

Programmadhärenz = Ausmass, in dem sich die Klienten nach eigener Einschätzung an die generellen Regeln des Programmes gehalten haben (zB 5h Pause zwischen den Mahlzeiten ...) = Phase 4 des Programmes.

Linearer, hochsignifikanter positiver Zusammenhang derart, dass eine bessere Programmadhärenz mit höheren Effekten assoziiert war².

Deutsch: **je mehr man sich an die MB-Regeln hält, desto besser ist der Langzeit-Erfolg auf allen Ebenen.**

Drop-Out-Analyse

Nach 3 Monaten kein Unterschied zwischen den „in der Studie verbliebenen“ und den „Drop-Out“ Klienten. Aber in der 6 bzw 12 Monats-Untersuchung sieht man, dass die Klienten, welche die Studie abgebrochen haben

- Signifikant jünger waren (45 vs. 49 Jahre Durchschnittsalter)
- Drop-Outler hatten signifikant in geringerem Mass ihre persönlichen Ziele erreicht.

Absolute Unterschiede nicht sehr gross, aber die Ergebnisse sind daher nicht uneingeschränkt auf die Gesamtpopulation der Studien-beginnenden-Klienten übertragbar.

Repräsentativität

Es wurden die Studienteilnehmer mit allen neuen MB-Klienten in BRD im Q3/2007 verglichen. Es waren innerhalb der Studie signifikant mehr adipöse Klienten auch mehr Klienten mit höherem Gesundheitsrisiko vertreten. Trotzdem lässt sich festhalten, dass die Stichprobe die Gesamtheit aller im zweiten Halbjahr 2007 neu ins Programm aufgenommenen Klienten gut repräsentiert.

Resüme

Insgesamt kann in Bezug auf die langfristige Ergebnismessung der Schluss gezogen werden, dass die Teilnahme an dem Stoffwechselprogramm *metabolic balance*® zu **nachweisbaren Verbesserungen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und des Gesundheitsstatus** der Studienklienten geführt hat und im Hinblick auf diejenigen Klienten, deren erklärtes Ziel eine Gewichtsabnahme war – mit einer wesentlichen Reduktion des Körpergewichtes verbunden war. Diese **Verbesserungen waren umso ausgeprägter, je mehr sich die Teilnehmer an die generellen Vorgaben des Programmes gehalten haben.**

Leicht gekürzt und sprachlich entschärft durch

Dr.med. Helmut B.Retzek, A-4840 Vöcklabruck ♦ heli.retzek@homeopathy.at

Quelle: Cornelia Meffert, M.A. & Dr. Nikoolaus Gerdes ♦ Hochrhein-Institut für Rehabilitationsforschung ♦ Bad Säckingen, Oktober 2009

² Weil Beobachtungsstudie ohne Kontrollgruppe lassen sich die Effekte nicht zwingend auf die Kur „wissenschaftlich sauber“ zurückführen. Ein kausaler Zusammenhang wird jedoch dadurch unterstützt, weil der beinahe lineare Zusammenhang zwischen Programmadhärenz und Outcomes nachgewiesen werden konnte.