

YOUhealth – ein partizipatives Projekt zur Gesundheitsförderung in der Familie



K. Mueller^{1,2}, R. Pechlaner³, L. Mayer-Sueß³, M. Knoflach^{1,3}, U. Kiechl-Kohlendorfer², S.J. Kiechl^{1,4} für die YOUhealth Studiengruppe

¹VASCage – Center on Clinical Stroke Research, Innsbruck, Österreich. ²Department für Kinder- und Jugendheilkunde - Pädiatrie II, Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich. ³Department für Neurologie, Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich. ⁴Department für Neurologie, Landeskrankenhaus Hochzirl, Zirl, Österreich

EINLEITUNG

Mehrere Studien konnten zeigen, dass Atherosklerose - die Hauptursache von Herz-Kreislauf-Erkrankungen - nicht ausschließlich eine Erkrankung des Alters ist, sondern bereits in jungen Jahren beginnt [1-3]. Zusätzlich ist ein Großteil der Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei rechtzeitigem Erkennen und Kontrollieren verantwortlicher Risikofaktoren vermeidbar [4,5]. Allerdings gibt es wenig Strategien zur Vorbeugung und noch weniger, die bereits im Jugendalter ansetzen [6,7]. Unter diesen konnten partizipative und gruppenbasierte Interventionsstudien die bisher vielversprechendsten Ergebnisse liefern [8-11].

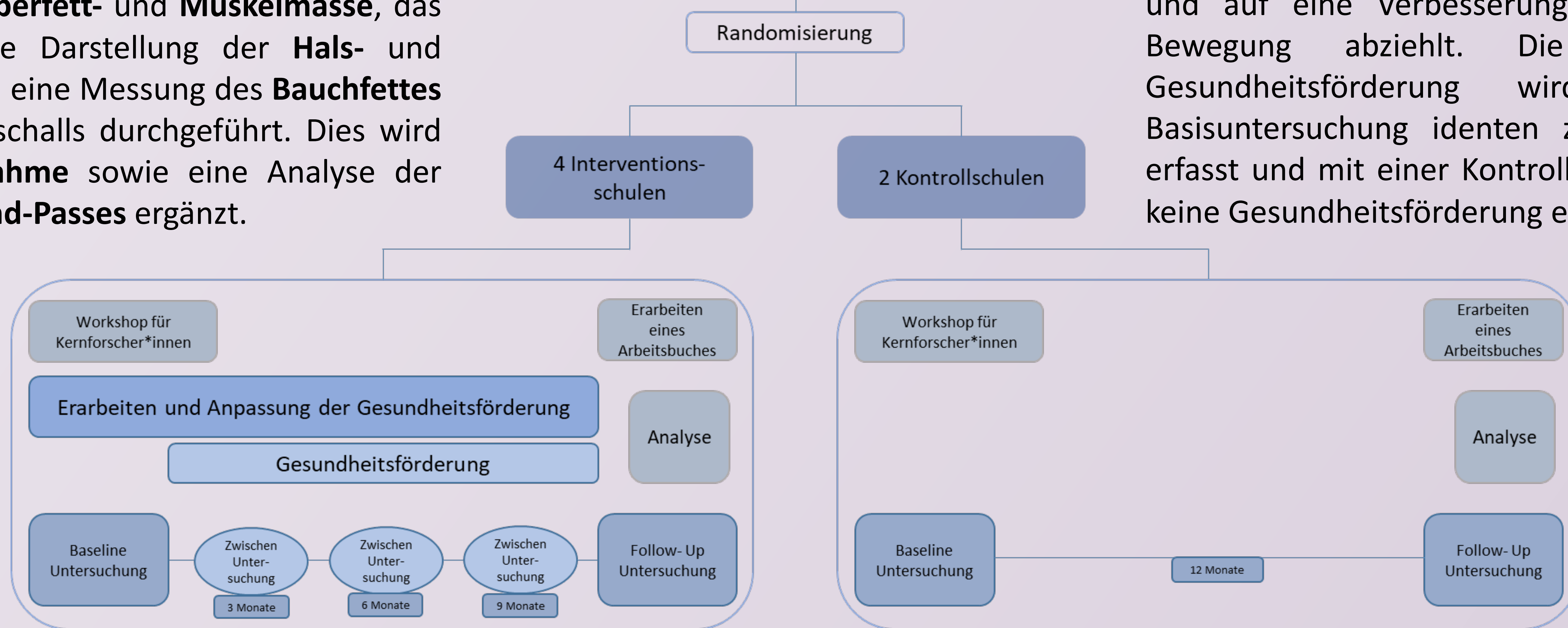
Ziel der YOUhealth Studie ist eine Gesundheitsförderung im Bereich von Ernährung und Bewegung bei Jugendlichen und einem erziehungsberechtigten Elternteil zu testen und Risikofaktoren von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu verbessern.

METHODEN

Die YOUhealth Studie ist eine prospektive, Cluster randomisierte, partizipative Interventionsstudie. Geplant ist der Einschluss von 150 bis 200 Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren mit je einem erziehungsberechtigten Elternteil.

Die Basisuntersuchung beinhaltet standardisierte und erprobte **Fragebögen**, die Messung von **Größe**, **Gewicht** und **Blutdruck**, sowie der **Gefäßsteifigkeit**. Weiters wird die **Körperfett-** und **Muskelmasse**, das **Leberfett** sowie eine Darstellung der **Hals-** und **Hauptschlagader** und eine Messung des **Bauchfettes** mit Hilfe eines Ultraschalls durchgeführt. Dies wird durch eine **Blutabnahme** sowie eine Analyse der Daten des **Mutter-Kind-Passes** ergänzt.

150 – 200 Jugendliche zwischen 14 und 17 Jahre
UND
jeweils ein erziehungsberechtigter Elternteil von 6 unterschiedlichen Tiroler Schulen



Studienteilnehmer*innen der Interventionsgruppe werden für die Dauer eines Jahres eine Gesundheitsförderung erhalten, die von Schüler*innen der eigenen Schule entwickelt wurde und auf eine Verbesserung von Ernährung und Bewegung abzielt. Die Wirksamkeit der Gesundheitsförderung wird in einer zur Basisuntersuchung identen zweiten Untersuchung erfasst und mit einer Kontrollgruppe verglichen, die keine Gesundheitsförderung erhält.

AKTUELLER STAND UND AUSBLICK

Mit Stand September 2023 wurden 11 Basisuntersuchungen für 118 Studienteilnehmer*innen durchgeführt und 6 Schulen für eine Studienteilnahme rekrutiert. Eine Rekrutierung weiterer Studienteilnehmer*innen ist geplant. Die aktuelle Baseline-Kohorte zeigt folgende Geschlechterverteilung: Die gesamte Kohorte erfasst 43 (36 %) männlich und 75 (64 %) weibliche Teilnehmer*innen. Unter den Jugendlichen wurden 31 (53 %) Buben und 28 (47 %) Mädchen eingeschlossen. Als erziehungsberechtigte Elternteile wurden mehr Mütter (78 %) als Väter (22 %) eingeschlossen. Die Gesundheitsförderung hat bereits in 3 von 4 Interventionsschulen gestartet. Weitere Basisuntersuchungen sind für Oktober 2023 geplant, die Follow-Up Untersuchungen starten im März 2024.

QUELLENVERZEICHNIS

- [1] Kiechl SJ, et al. Predictors of Carotid Intima-Media Thickness Progression in Adolescents – The EVA-Tyrol Study. J Am Heart Assoc. 2021;10(18):e020233.
- [2] Knoflach M, et al. Cardiovascular risk factors and atherosclerosis in young males: ARMY study (Atherosclerosis Risk-Factors in Male Youngsters). Circulation. 2003 Sep 2;108(9):1064-9.
- [3] Knoflach M, et al. Cardiovascular risk factors and atherosclerosis in young women: atherosclerosis risk factors in female youngsters (ARFY study). Stroke. 2009 Apr;40(4):1063-9.
- [4] Yusuf S, et al. Modifiable risk factors, cardiovascular disease, and mortality in 155 722 individuals from 21 high-income, middle-income, and low-income countries (PURE): a prospective cohort study. Lancet.2020;395(10226):795-808.
- [5] Guo L, et al. Association between ideal cardiovascular health metrics and risk of cardiovascular events or mortality: A meta-analysis of prospective studies. Clin Cardiol. 2017;40(12):1339-46.
- [6] Solberg LI, et al. Clinical Preventive services for adolescents. Am J Prev Med. 2009;37(5):445-54.
- [7] Bragg MA, et al. Marketing Food and Beverages to Youth Through Sports. J. Adolesc Health. 2018;62(1):5-13.
- [8] Boutelle KN, et al. Parent predictors of child weight change in family based behavioural obesity treatment. Obesity (Silver Spring). 2012;20(7):1539-43.
- [9] Wang Y, et al. What childhood obesity prevention programmes work? A systematic review and meta-analysis. Obes Rev. 2015;16(7):547-65.
- [10] Lindquist-Grantz R, et al. Using Youth Participatory Action Research as a Health Intervention in Community Settings. Health Promot Pract. 2020;21(4):573-81.
- [11] Anselma M, et al. "Not only Adults Can Make Good Decisions, We as Children Can Do That As Well" Evaluating the Process of the Youth-Led Participatory Action Research "Kids in Action". Int J Environ Res Public Health. 2020;17(2).