

THEMA HEUTE: **ADIPOSITAS**

# Adipositas ... eine Volkskrankheit

Nur noch ein Drittel der Deutschen ist normalgewichtig

Von Prof. Dirk Raddatz  
(Universitätsmedizin Göttingen)

**E**in Drittel der Weltbevölkerung leidet unter Adipositas (Fettleibigkeit). In Europa sind die Deutschen Spitzenreiter: zwei Drittel der Erwachsenen sind übergewichtig oder adipös, also nur ein Drittel sind normalgewichtig. Und viel schlimmer: Die Anzahl übergewichtiger Kinder und Jugendlicher nimmt ständig zu.

**Wann ist man übergewichtig und wann adipös?**

Gegenwärtig erfolgt die Diagnose und die Gradeinteilung nach dem sogenannten Body Mass Index (BMI). Hierzu dividiert man das Körpergewicht in kg durch die Körpergröße in Metern zum Quadrat. Ist ein Taschenrechner nicht zu Hand findet man auch entsprechende BMI Rechner auf verschiedenen Seiten im Internet.

Ein BMI >25kg/m<sup>2</sup> bedeutet Übergewicht, ein BMI > 30kg/m<sup>2</sup> Adipositas. Bei einem BMI >40kg/m<sup>2</sup> spricht man auch von „morbider“ Adipositas. Vor allem eine Fettsammlung im Bauchraum ist mit einem hohen Risiko für Folgeerkrankungen verbunden. Daher ist es sinnvoll den Taillenumfang zu bestimmen. Bei einem Taillenumfang ≥ 88 Zentimeter bei Frauen bzw. ≥ 102 Zentimeter bei Männern liegt eine „gefährliche“ abdominale Adipositas vor.

**Warum wird man adipös?**

Das Körpergewicht wird durch ein fein abgestimmtes Netzwerk an Hormonen und Nervenimpulsen reguliert. Wesentliche Schaltstellen liegen in Teilen unseres Stammhirns. Der Bauplan für dieses Netzwerk ist sehr alt und liegt in unseren Genen. Er wurde für die Anforderungen in der Steinzeit entwickelt. Da Nahrung nicht immer zur Verfügung stand, war es sinnvoll Energie in Form von Fett zu speichern, um sie bei der Jagd wieder zu verbrauchen.

Heute ist das anders. Nahrung steht überall zur Verfügung und zum Einkaufen fahren wir mit dem Auto. Der steinzeitliche Bauplan führt so zu einem Energieplus, das eben in Form von Fett gespeichert wird. Weitere Gründe sind oft seelische Probleme und Störungen,



Übergewicht wird auch in Deutschland zu einem immer größeren Problem.

FOTO: R

die zu einer Veränderung des Ess- und Bewegungsverhaltens führen („Frust- oder Belohnungessen“). Oft führt Adipositas zu einer Stigmatisierung, die diese Probleme noch verstärken kann.

**Warum ist Dicksein ungesund?**

Bei den meisten Adipösen liegen zusätzliche Veränderungen im Stoffwechsel vor, die wiederum das Risiko für Erkrankung des Herz-Kreislaufsystems darstellen. So findet man bei Adipösen häufig eine Zuckererkrankung, einen Bluthochdruck oder eine Fettstoffwechselstörung. Das Fettgewebe spielt eben nicht nur eine Rolle als Fettspeicher, sondern ist auch in der Lage viele zum Teil schädliche Botenstoffe ins Blut abzugeben, die diese Stoffwechselerkrankungen begünstigen. Man spricht hier auch von sog. metabolischen Syndrom oder auch Wohlstandssyndrom. Die Lebenserwartung ist gegenüber Normalgewichtigen deutlich um fünf bis sieben Jahre eingeschränkt. Auch das Schlafapnoesyndrom, Gallensteine und die Fettleber sind häufig Folgen von Übergewicht. Wenig bekannt ist auch, dass viele Krebserkrankungen sehr viel häufiger bei Adipösen als bei Normalgewichtigen vorkommen. Das hohe Körpergewicht zollt auch seinen

Tribut bei Erkrankungen des Bewegungsapparates. Insbesondere Belastungsschäden an den großen tragenden Gelenken sind keine Seltenheit.

**Was kann ich tun um Übergewicht vorzubeugen?**

Zunächst ist es klug, sein eigenes Verhalten zu reflektieren. Bewege ich mich genug? Treibe ich Sport? Ernähre ich mich gesund und bedarfsgerecht? Sind die Fragen die man sich stellen sollte.

Vor allem der Genuss von Nahrungsmitteln mit hoher Energiedichte ist problematisch. Fast Food und „Cafeteria“ Food sollten also gemieden beziehungsweise sparsam konsumiert werden. Auch Getränke sind Kalorienlieferanten. Zuckerhaltige Softdrinks und auch Alkohol liefern Kohlehydrate, die dann zu Fett „verstoffwechselt“ werden. Übermäßiger Konsum führt hier auch oft zunächst zu einer Fettleber, sodass man seinen Durst besser mit Wasser stillen sollte. Ein regelmäßiger Gang zur Waage erinnert einen an eventuelle Ernährungssünden und hilft das Gewicht unter Kontrolle zu halten.

Während übermäßiger Fernsehkonsum häufig zu Übergewicht führt, trägt eine vermehrte körperliche Aktivität zur Vermeidung bei. Ausdauerorientierte Sportarten wie Laufen, Fahrradfahren oder Schwimmen sind hier von besonderem Vorteil. Die Empfehlungen über den Umfang der körperlichen Aktivität variieren international. Um eine Größenordnung zu nennen,

schlägt das britische Gesundheitsministerium eine 30-minütige moderate Aktivität an fünf Tagen in der Woche vor.

Zudem kann Bewegung auch vermehrt in den Tagesablauf eingebaut werden. So kann



Prof. Dr. med. Dirk Raddatz

Bereichsleiter Endokrinologie  
Klinik für Gastroenterologie und gastrointestinale Onkologie der Universitätsmedizin Göttingen

man beispielsweise die Treppe benutzen statt eines Fahrstuhls, oder zum Einkauf von Kleinigkeiten das Fahrrad benutzen statt des Autos.

**Was ist wenn ich bereits übergewichtig oder Adipös bin?**

Eine Gewichtsreduktion sollte ab einem BMI von 30 angestrebt werden oder aber ab einem BMI von 25 wenn bereits übergewichtbedingte Erkrankungen wie etwa eine Diabetes oder ein Bluthochdruck vorliegen. Ganz wichtig: Die Therapieziele dürfen nicht unrealistisch sein, ansonsten ist eine Frustration und Gewichtszunahme vorprogrammiert.

Als realistisch und sinnvoll gilt eine Gewichtsabnahme von fünf Prozent in sechs bis

zwölf Monaten, bei einem BMI > 35 kg/m<sup>2</sup> auch zehn Prozent des Ausgangsgewichtes. Diese Ziele sind mit einem täglichen Kaloriendefizit von etwa 500 kcal erreichbar. Es soll an Fett und/oder Kohlehydraten gespart werden. Eine ausreichende Eiweißzufuhr gilt es zu beachten, ansonsten würde Muskelmasse abgebaut, was zum „Jojo“-Effekt, also einer Gewichtszunahme über das Ausgangsgewicht hinaus führte. Deshalb ist es klug, sich einer Ernährungsberatung zu unterziehen. Bezüglich der körperlichen Aktivität gilt es mit geringen Belastungsstufen zu beginnen.

Zudem sollten gelenkschonende Sportarten gewählt werden, also mehr Schwimmen und Radfahren statt Laufen. Neben Ernährung und Bewegung stellt die Verhaltenstherapie eine dritte Säule der Basistherapie dar. Diese wird kombiniert in Therapieprogrammen wie beispielsweise Weight Watchers, Mobilis oder Optifast angeboten.

Bei Patienten mit morbidem Adipositas oder auch bei BMI über 35 und Typ 2 Diabetes kann eine chirurgische Therapie beispielsweise durch Operation eines Schlauchmagens oder eines Magenbypasses erwogen werden. Die Indikation hierfür erfolgt nach strengen Kriterien bei positiver Nutzen-Risiko Abwägung. Wichtig ist es, nach allen Maßnahmen das Körpergewicht zu stabilisieren. Tägliches Wiegen, regelmäßiger Sport, Unterstützung durch Freunde und Familie sowie ein langfristiger Kontakt zum Therapeuten und die Einbindung in Selbsthilfegruppen sind hier Gesichtspunkte, die zum Erfolg führen.

**SPRECHSTUNDE  
AUTISMUS**



VON PROF. DR. MED. LUISE POUSTKA

”

Meine Sohn ist zweieinhalb und spricht noch fast nichts. Er ist sehr ruhig und scheint immer zufrieden zu sein, andere Kinder interessieren ihn nicht, auch wenn er direkt neben ihnen sitzt. Ist das normal, sollen wir jetzt schon etwas tun?

**Meine erste Frage: Hört das Kind gut?** Außerdem: Es gibt Kinder, die erst spät beginnen zu sprechen, ohne eine autistische Störung zu haben, das sind sogenannte „late-talker“. Eltern können sich beraten lassen, wie man den Spracherwerb des Kindes im Alltag spielerisch unterstützen kann. Beobachten Sie, wie ihr Kind darüber hinaus kommuniziert und versucht, die fehlende Sprache zu kompensieren. Schaut er Ihnen ins Gesicht, wenn er etwas möchte, zeigt oder bringt er Ihnen Dinge, die ihn interessieren, zum Beispiel Spielsachen oder Geschenke, streckt er Ihnen die Hände entgegen, um auf den Arm genommen zu werden, hört er auf seinen Namen, wenn Sie ihn rufen? Wenn er auch über die Sprachschwierigkeiten hinaus kaum in Kontakt mit anderen Personen kommt, sollte man zum Arzt gehen – je früher, desto besser!

”

Meine Tochter hat große Probleme in der Schule. Sie ist neun und fühlt sich in einigen Fächern komplett unterfordert, mit Englisch hat sie dagegen große Probleme. Zudem ist ihr Freundeskreis auf eine Freundin beschränkt. Ist das schon ein Anlass, sich Sorgen zu machen?

**Nein. Wegen der Schulleistungen kann eine Leistungstestung weiterhelfen, um Stärken und Schwächen zu überprüfen.** Wieviel Kontakt sich ein Kind wünscht, ist auch bei nicht-autistischen Menschen sehr unterschiedlich ausgeprägt und hängt auch ein bisschen vom Temperament ab. Wenn Ihre Tochter im sozialen Umgang mit anderen Menschen gut zurecht kommt und momentan mit einer engeren Freundin zufrieden ist, ist das kein Anlass zur Sorge. Außerdem haben viele Menschen einzelne Merkmale in unterschiedlichen Ausprägungen, die man auch bei Autisten findet. Von einer Störung spricht man erst dann, wenn es zu Funktionseinschränkungen im Alltag kommt und ein Leidensdruck besteht.

”

Mein Sohn (6) ist einerseits ein ziemlich aufgeweckter und manchmal auch frecher Junge und kaum zu bremsen. Wenn er aber in einer ihm fremden Umgebung ist, dann fällt er fast in sich zusammen und sagt keinen Ton. Muss ich reagieren?

**Das kommt darauf an, wie lange das „In-sich-Zusammenfallen“ dauert.** Es ist normal, dass Kinder sich in vertrauter Umgebung oft recht forsch verhalten, gegenüber Fremden aber erstmal eine gewisse Reserviertheit zeigen. Mit einem Kind aber, das zum Beispiel prinzipiell in unbekanntem Situationen oder mit Erziehungspersonen in Kindergarten oder Schule nicht spricht und dieses Verhalten konstant beibehält, sollte man zum Facharzt gehen, um die möglicherweise notwendige Hilfe einleiten zu können. Primär steckt aber vermutlich etwas anderes als eine autistische Störung dahinter.

**Prof. Dr. med. Luise Poustka**  
Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie / Psychotherapie der Universitätsmedizin Göttingen

**Kontakt**  
luise.poustka@med.uni-goettingen.de UNIVERSITÄTSMEDIZIN GÖTTINGEN **UMG**

**LESER FRAGEN**

Liebe Leser, stellen Sie Ihre Frage zum Thema „Adipositas“ bitte bis bis Dienstag, 2. Januar, 10 Uhr. Hierfür gibt es eine eigene Email-Adresse. Sie lautet

sprechstunde@goettinger-tageblatt.de

Ihre Fragen werden dann von Prof. Dirk Raddatz beantwortet werden. Die Antworten finden Sie am kommenden Sonnabend in Ihrem Göttinger Tageblatt – unter der Rubrik „Gesund in Göttingen“.

**THEMEN  
IM ÜBERBLICK**

23.12. AUTISMUS

30.12. ADIPOSITAS

06.01. KNALLTRAUMATA

13.01. AKNE

Für Sie da, für Sie nah!



ST. MARTINI KRANKENHAUS DUDERSTADT  
VINZENZ-VERBUND HILDESHEIM  
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS  
DER GEORG-AUGUST-UNIVERSITÄT GÖTTINGEN

**Abendvisite 2018**

Mittwoch, 03.01.2018 um 19:00 Uhr

**Selbstständig bleiben im Alter**

Wie pflege-therapeutische Maßnahmen beim Übergang in den Alltag helfen können

Einladung zur kostenfreien Informationsveranstaltung für Patienten und Interessierte im St. Martini Krankenhaus, Konferenzraum (Untergeschoss).

**Moderation:**

**Katrin Markert**  
Pflegedienstleitung Krankenhaus

**Maria Wienert**  
Bereichsleitung Pflege Geriatrie

St. Martini gGmbH, Göttinger Straße 34, 37115 Duderstadt, Infoline 05527 842-0, martini.duderstadt@vinzenz-verbund.de, www.vinzenz-verbund.de/martini-duderstadt