

© Bastian Weijtjen / iStock / Getty Images



Durchhalten!

Das Thema **Abnehmen** ist im Frühjahr immer wieder ein Dauerbrenner. Welche Schlankheitskur können Sie empfehlen? Ist eine Gewichtsabnahme überhaupt angebracht? Und welchen Zweck hat Fasten?

Die Deutschen sind zu dick. Hierzulande gelten mehr als die Hälfte der Erwachsenen als übergewichtig oder fettleibig (adipös). Laut den Ergebnissen der GEDA-Studie (Gesundheit in Deutschland aktuell), die das Robert Koch-Institut (RKI) im September 2022 veröffentlicht hat, sind 53,5 Prozent der Erwachsenen von Übergewicht einschließlich Adipositas betroffen, Männer mit 60,5 Prozent häufiger als Frauen mit 46,6 Prozent. Unter Adipositas leiden beide Geschlechter mit

Zuviel an Körpermasse Wie kommt es zu der großen und steigenden Zahl an adipösen Menschen? Die Gründe für die Entstehung von Adipositas sind vielfältig: Neben der genetischen Disposition spielen Stress, ungenügender Schlaf oder ständige Verfügbarkeit von Nahrung eine Rolle. Aber auch ein niedriger sozialer Status, die Einnahme von Medikamenten (z. B. Antidepressiva, Glucocorticoide) oder endokrine Erkrankungen (z. B. Hypothyreose, Cushing-Syndrom) können eine Gewichtszunahme fördern. Hauptsächlich sind aber zu

kungen wie beispielsweise Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z. B. Bluthochdruck, Herzinfarkt, Schlaganfall), Typ-2-Diabetes, Fettstoffwechselstörungen, Fettleber, degenerative Gelenkerkrankungen, Tumore (z. B. Brust-, Dickdarm-, Nieren-, Speiseröhrenkrebs) oder Gicht und einer früheren Sterblichkeit einher. Dabei wächst das individuelle Gesundheitsrisiko nicht allein mit dem Ausmaß des Übergewichts.

Auch das Fettverteilungsmuster spielt eine Rolle. Schädlich ist vor allem das Fett, das sich zwischen und in den inneren Organen im Bauchraum bildet. Dieses Bauchfett oder viszerale Fett ist sehr stoffwechselaktiv. Es agiert als Organ, das Fettsäuren, Entzündungsstoffe und Hormone ausschüttet, die wiederum Entzündungsprozesse fördern und letztendlich zu höheren Werten von Cholesterin, Triglyceriden, Blutdruck und Blutzucker führen können.

Bei dieser bauchbetonten (abdominalen) Adipositas spricht man volkstümlich auch vom „Apfeltyp“. Davon abzugrenzen ist der „Birnentyp“, bei dem sich das Fett nicht im Bauchraum, sondern an Hüften, Beinen und Gesäß anlagert. Dieses Fett ist unter der Haut angesiedelt und nicht so gefährlich. Personen mit diesem Fettverteilungstyp haben ein weitaus niedrigeres Risiko für kardiovaskuläre oder metabolische Erkrankungen. Probleme, die allein auf dem Gewicht der Fettansammlungen beruhen, wie beispielsweise Arthrose, Atemprobleme oder ein Apnoe-Syndrom, treten natürlich ebenso gehäuft auf.

Die Fettverteilung ist genetisch bestimmt. Ob ein Mensch eher das Fett am Bauch oder am Gesäß ausbildet, kann nicht durch Diäten beeinflusst werden. Bei Frauen kann sich die Fettverteilung aber hormonell

bedingt in Richtung „Apfeltyp“ in den Wechseljahren verändern, da sich der relative Anteil an männlichen Geschlechtshormonen mit Absinken der Estrogenproduktion erhöht.

BMI und Bauchumfang Da das viszerale Fett mit einem höheren Gesundheitsrisiko verbunden ist, wird heute nicht nur der Body-Mass-Index (BMI) betrachtet. Der BMI ist zwar eine gebräuchliche Formel, die einen Anhaltspunkt darüber gibt, ob das Körpergewicht eher gering, normal oder hoch ist. Ob dies aber gesund ist, lässt sich daraus nicht ableiten. Als aussagekräftiger gilt inzwischen vielmehr der Bauchumfang, der die am Bauch angesammelten – ungesunden – Fettreserven offenbart. Er wird auf Taillenhöhe gemessen (einen Zentimeter (cm) über dem Bauchnabel) und sollte bei Frauen unter 80 und bei Männern unter 94 cm liegen. Darüber gilt er als gesundheitlich bedenklich.

Ab 88 cm (bei Frauen) und ab 102 cm (bei Männern) liegt bereits eine bauch- oder rumpfbetonte (abdominale) Adipositas vor. Der Bauchumfang kann zudem noch mit dem Hüftumfang oder der Körpergröße ins Verhältnis gesetzt werden, indem man den Bauchumfang durch diese Größen teilt. Die errechneten Werte signalisieren noch genauer, wann Übergewicht vorliegt und ab wann das Risiko für Folgeerkrankungen steigt. So sollte beispielsweise die Waist-to-Height-Ratio (WHtR = Taillen-Körpergröße-Quotient) bei Erwachsenen bis 40 Jahre zwischen 0,4 und 0,49 liegen. Bei Älteren gilt ein WHtR bis 0,5 noch als ideal. Der Waist-to-Hip-Ratio (WHR = Taillen-Hüft-Quotient) gilt als ungünstig und gesundheitlich bedenklich bei Frauen mit Werten ab 0,85 und bei Männern ab 0,9. ▶



LERNZIELE

Lernen Sie in dieser von der Bundesapothekerkammer akkreditierten Fortbildung unter anderem,

- + wie Übergewicht und Adipositas definiert sind,
- + welche Rolle der Bauchumfang spielt,
- + welche Folgeerkrankungen damit assoziiert sind,
- + wie es zum Jo-Jo-Effekt kommt,
- + wie sich die verschiedenen Fastenformen unterscheiden und
- + welche Abnehmstrategien empfehlenswert sind.

19 Prozent in gleichem Ausmaß. Weiterhin zeigte sich, dass Adipositas in den unteren Bildungsgruppen im Vergleich zu einem höheren Bildungsniveau deutlich weiterverbreitet ist.

Die Studie ergab auch, dass mit zunehmendem Alter die Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas sowohl bei Männern als auch Frauen zunimmt. Gegenüber den Erhebungen aus den Jahren 2012 und 2019/20 war sogar ein weiterer Anstieg der Adipositasprävalenz festzustellen, insbesondere bei den 45- bis 64-jährigen Erwachsenen.

wenig körperliche Aktivität und vor allem eine falsche Ernährung für ein zu hohes Körpergewicht verantwortlich.

Die meisten essen einfach zu viel und führen ihrem Körper damit zu viele Kalorien zu. Der Körper erhält somit mehr Energie als er verbraucht. Folge der permanent überhöhten Energiezufuhr sind Übergewicht und Adipositas.

Folgeerkrankungen vorprogrammiert Die überflüssigen Fettpolster sind ein großes Gesundheitsproblem, denn sie gehen mit einem erhöhten Risiko für verschiedene Erkran-

Endlich wieder die Ruhe selbst

CALMVALERA

- Entspannung am Tag für einen guten Schlaf in der Nacht
- Einzigartiger Wirkkomplex mit 7 Heilpflanzen
- Mit Cimicifuga, speziell auch in den Wechseljahren
- Keine Tagesmüdigkeit



Auch als Calmvalera
Tropfen erhältlich

Wirkung bei	Schlafstörung	Unruhe/ Nervosität	Erregung	Reizbarkeit*	Stimmungsschwankung*	Depressiver Verstimmung*
CALMVALERA						
Marktführer						

* Calmvalera Tropfen

CALMVALERA. Hilft dem Körper selbst zur Ruhe.

CALMVALERA® TABLETTEN/TROPFEN Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: Cimicifuga D3 20 mg, Cocculus D4 20 mg, Cypridium pubescens D4 10 mg, Ignatia D6 40 mg, Liliium tigrinum D6 20 mg, Passiflora incarnata D3 40 mg, Platinum metallicum D8 20 mg, Valeriana D2 20 mg, Zincum valerianicum D3 20 mg. Sonstige Bestandteile: Lactose, Magnesiumstearat, Maisstärke. 10g Tropfen enthalten: Cimicifuga D2 0,48g, Cocculus D4 0,95g, Cypridium pubescens D3 0,48g, Ignatia D6 1,01g, Liliium tigrinum D4 1,01g, Passiflora incarnata D3 1,92g, Platinum metallicum D8 0,52g, Valeriana D2 0,48g, Zincum valerianicum D3 0,43g. Sonstige Bestandteile: Gereinigtes Wasser. Enthält 48 Vol.-% Alkohol. **Anwendungsgebiete (Tabletten):** Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopath. Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Nervös bedingte Unruhezustände und Schlafstörungen. **Anwendungsgebiete (Tropfen):** Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopath. Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Nervöse Störungen wie Schlafstörungen und Unruhe, Verstimmungszustände. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Frauenschuhgewächse und Platinverbindungen. **Nebenwirkungen:** Es können Überempfindlichkeitsreaktionen, z. B. Hautreaktionen, und Magen-Darm-Beschwerden, z. B. Übelkeit, auftreten. **Hevert-Arzneimittel**, In der Weiherwiese 1, 55569 Nussbaum. www.calmvalera.de



► **Indikationen für eine Gewichtsreduktion** Die von der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG) herausgegebene interdisziplinäre Leitlinie zur „Prävention und Therapie der Adipositas“ empfiehlt, in folgenden Fällen das Gewicht zu reduzieren:

- ein BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (Quotient aus Kilogramm Körpergewicht und der Körpergröße in Metern zum Quadrat) oder
- Übergewicht mit einem BMI zwischen 25 und $< 30 \text{ kg/m}^2$ und gleichzeitigem Vorliegen übergewichtsbedingter Gesundheitsstörungen (z. B. Hypertonie, Typ-2-Diabetes) oder einer abdominalen Adipositas oder von Erkrankungen, die durch Übergewicht verschlimmert werden oder wenn Betroffene unter einem

hohen psychosozialen Leidensdruck aufgrund des Übergewichtes leiden.

Keine Crashdiäten Oftmals wollen übergewichtige und adipöse Menschen ihr erhöhtes Gewicht so rasch wie möglich loszuwerden. Um das Abnehmziel zu erreichen, müssen Abnehmwillige eine negative Energiebilanz anstreben, das heißt sie müssen mehr Kalorien verbrauchen als sie aufnehmen. Dafür stehen zahlreiche Abnehmstrategien zur Verfügung. Ein rasches Purzeln der Pfunde versprechen verschiedenste Crashdiäten. Diese Programme wirken jedoch meist nicht dauerhaft und sind mit Vorsicht zu genießen. Es lassen sich zwar damit viele Kilos in nur wenigen Wochen abhungern, diese sind aber meist aufgrund des Jo-Jo-

Effektes umso schneller wieder da.

Zudem sind derartige Diäten meist einseitig (z. B. Kohlsuppendiät) und stellen somit keine ausgeglichene Nährstoffversorgung sicher. Wichtig ist bei Diäten aber immer – neben einer ausreichenden Versorgung mit Vitaminen und Mineralstoffen – auf eine ausreichende Zufuhr an Eiweiß zu achten. Werden zu wenig Proteine aufgenommen, baut sich die Muskelmasse ab. Muskeln sind aber wichtig, da in ihnen die Energieverbrennung stattfindet. Somit geht ein Verlust an Muskelmasse mit einer – nicht gewünschten – Reduktion des Grundumsatzes einher. Bei älteren Menschen erhöht sich darüber hinaus die Sturzgefahr. Weiteres Problem von Crash- oder Extremdiäten ist, dass mit ihnen kein gesundes Essverhalten gelernt wird. Vielmehr sind sie mit vielen rigiden Vorschriften belegt. Heißhungerattacken und Diätfrust sind so vorprogrammiert und ein Durchhalten kaum möglich. Die meisten Diätäthaltenden verlieren schnell ihre Motivation zum Abnehmen. Spätestens dann, wenn sich das Gewicht naturgemäß nicht mehr so schnell reduziert.

Gefürchteter Jo-Jo-Effekt

Während zu Anfang die Kilos in der Regel schnell purzeln, verlangsamt sich bald die Gewichtsabnahme, spätestens im zweiten oder dritten Diätmonat. Das beruht auf einem physiologischen Anpassungsmechanismus, mit dem der menschliche Organismus bei wenig Nahrung seinen Energieverbrauch drosselt. Damit sinkt sein Grundumsatz. Das bedeutet, dass der Mensch für die gleiche körperliche Leistung dann weniger Kalorien benötigt. Oder, andersherum betrachtet, der Diätäthaltende müsste dann für eine weitere Gewichtsabnahme noch weni-

ger essen oder durch viel körperliche Aktivität seinen Energieverbrauch ankurbeln.

Das fällt den meisten Menschen sehr schwer, vor allem bei eintönigen, streng reglementierten Diätvorschriften. Sie beenden vielmehr ihre Abnehmekur und kehren zumeist zu ihrem ursprünglichen Essverhalten zurück. Damit führt der Betroffene jedoch dem Körper wieder mehr Energie zu, als er verbrauchen kann. Das Resultat ist, dass das Gewicht nach Beendigung der Diät rasch wieder ansteigt. Häufig überschreitet es sogar das Ausgangsgewicht, da die überflüssigen Kalorien in Form von Fettdepots angelegt werden. Dieses Phänomen wird als Jo-Jo-Effekt bezeichnet. Er tritt vor allem bei kurzfristigen Diäten sowie bei mehrfach wiederholten Gewichtsreduktionsprogrammen ein.

Lebensstiltherapie gefragt

Um lästige Kilos zu verlieren und im Anschluss das erreichte Gewicht langfristig zu halten, plädieren Experten dafür, die Ernährungsumstellung mit einer Bewegungssteigerung und verhaltenstherapeutischen Elementen zu kombinieren. Zudem sollten die Komponenten auch nach der Gewichtsreduktion (Abnehmphase oder Phase 1) in den Tagesablauf zur langfristigen Gewichtsstabilisierung (Phase 2) integriert werden. Man spricht dabei auch von einem multimodalen Ansatz oder einer Lebensstiltherapie, bei der verhaltenstherapeutische Maßnahmen helfen, Strategien und Techniken zu entwickeln, die ein neues Ess- und Bewegungsverhalten dauerhaft in den Alltag implementieren und damit zu einem neuen, stabilen Wunschgewicht führen. Bewegung spielt dabei eine wichtige Rolle. Sie führt nicht nur während der sportlichen Aktivi- ►

BMI - Noch normalgewichtig oder bereits zu dick?

Der Body-Mass-Index (BMI) ist die gebräuchlichste Formel, die einen Anhaltspunkt darüber gibt, ob das Körpergewicht im Normalbereich liegt. Der BMI ergibt sich rechnerisch aus dem Verhältnis des Körpergewichts in Kilogramm und der Körpergröße in Metern zum Quadrat (kg/m^2). Obwohl der BMI damit eigentlich die Einheit kg/m^2 besitzt, wird er in der Regel dimensionslos angegeben.

Je nach Höhe des Ergebnisses lassen sich bei Erwachsenen die Kategorien Untergewicht (BMI $< 18,5$), Normalgewicht (BMI 18,5 bis 24,9), Übergewicht (BMI 25 bis 29,9) und Fettleibigkeit (Adipositas, BMI ≥ 30) unterscheiden. Die Adipositas wird noch in drei Schweregrade unterteilt: Adipositas Grad I (BMI 30 bis 34,9), Adipositas Grad II (BMI 35 bis 39,9) und Adipositas Grad III (BMI ≥ 40).

Der BMI hat aber Schwachstellen. Zum einen berücksichtigt er lediglich die Körpermasse und nicht das Alter und Geschlecht der Person. Zum anderen unterscheidet der BMI weder zwischen Fett- oder Muskelmasse, noch sagt er etwas über die Körperfettverteilung aus. Somit können sehr muskulöse Sportler einen BMI von 30 haben, ohne unter einer Adipositas zu leiden. Ältere Menschen, die physiologischerweise an Muskelmasse verloren haben, können hingegen über einen BMI aus dem Normbereich verfügen, aber bereits übergewichtig sein.

Starke Marken im neuen Design

We are Family

JETZT IM
NEUEN
DESIGN



MEDICE steht seit 75 Jahren für **Innovationsgeist mit Verantwortung**. Das Ergebnis ist ein breites und konstant wachsendes Produktportfolio. **Arzneimittelqualität „Made in Germany“**. Unser neu entwickeltes **Markendesign** ist ein Zeichen für unsere konsequent ausgerichtete Unternehmensphilosophie.

**MEDICE – The Health Family.
Zusammen für eine gesündere Welt.**



MEDICE
THE HEALTH FAMILY



© Inessa Bologova / iStock / Getty Images

Das viszerale Fett liegt tief in der Bauchhöhle und umgibt die inneren Organe. Es ist schädlicher als subkutanes Fett, weil es stärker durchblutet wird und deutlich stoffwechsellaktiver ist. Dadurch kann es unter anderem Entzündungen fördern.

► tät zu einer vermehrten Verbrennung von Kalorien. Der Körper verbraucht auch danach noch in Ruhe mehr Kalorien, da mehr Muskelmasse vorhanden ist, die den Grundumsatz erhöht. In erster Linie wird zur Gewichtsabnahme ein Ausdauertraining empfohlen, da mit ihm der Energieverbrauch größer ist als bei Krafttraining. Aber auch ohne Gewichtsverlust ist sportliche Aktivität ein wertvoller Baustein der Lebensstiltherapie und darf nach der Abnehmphase nicht vernachlässigt werden. Bewegung hilft,

nach der Phase der Gewichtsreduktion das erreichte Gewicht zu stabilisieren. Zudem ist sie mit verschiedenen gesundheitlichen Vorteilen verbunden. So steigt die körperliche Leistungsfähigkeit bei gleichzeitiger Verringerung des kardiovaskulären Risikos.

Gewicht langsam reduzieren Zudem sollte eine optimale Gewichtsabnahme moderat erfolgen. Nur dann lässt sich das Körpergewicht langfristig stabil halten. Dafür raten Ernährungsexperten, sich realistische Ziele

zu setzen und überflüssige Pfunde nur langsam schmelzen zu lassen. Die Adipositas-Leitlinie empfiehlt, ein tägliches Energiedefizit von etwa 500 Kilokalorien (kcal) pro Tag, in Einzelfällen auch höher, anzupfeilen. Damit ist ein Gewichtsverlust von etwa 0,5 kg pro Woche über einen Zeitraum von circa drei Monaten zu erzielen. Erfolgsversprechend sind individuell passende Abnehmstrategien. Derartige Gewichtsreduktionsprogramme sind abwechslungsreich und lassen persönliche Ernährungsvorlieben zu, wodurch

sie alltagstauglich und damit langfristig durchführbar sind. Dabei gehen sie über das eigentliche Abnehmen hinaus. Mit ihnen lässt sich nachhaltig auf eine gesunde Ernährung umstellen. Ihr Motto lautet nicht weniger, sondern anders zu essen. Prinzipiell wird geraten, weniger Lebensmittel mit hoher Energiedichte zu verzehren und die mit geringer Energiedichte zu bevorzugen.

Low-Carb oder Low-Fat? Für welche Lebensmittelgruppe sich der Diäthaltende entschei-

det, ist egal. Ob die Lebensmittelwahl kohlenhydratreduziert („Low Carb“) oder fettreduziert („Low Fat“) ist, spielt keine Rolle. Inzwischen geht man davon aus, dass die Makronährstoffzusammensetzung (Fett, Kohlenhydrate, Protein) die Höhe der Gewichtsreduktion nicht wesentlich beeinflusst. Langfristig (nach zwölf Monaten) unterscheidet sich der Gewichtsverlust zwischen beiden Ansätzen nicht signifikant. Wichtig ist allein, dass die Ernährung hypokalorisch ist und die Kost trotzdem gut sättigt, ausgewogen und vielseitig ist. Nur so kann die Ernährungsweise dauerhaft beibehalten werden.

Nichtsdestotrotz haben verschiedene Nährstoffe eine unterschiedliche Wirkung auf den Stoffwechsel. Entscheidet sich der Abnehmwillige für eine fettreduzierte Kost, sollte der Fettkonsum nur moderat und nicht radikal eingeschränkt werden. Wird der Fettanteil zu stark reduziert, fehlen nicht nur wichtige essenzielle Fettsäuren. Auch die Zufuhr an fettlöslichen Vitaminen ist dann zu gering. Zudem sollte auf die Fettqualität geachtet werden. Es sollten weniger gesättigte Fettsäuren, und dafür mehr ungesättigte Fettsäuren im Diätplan stehen.

Ebenso hat die Kohlenhydratwahl einen Einfluss auf das Gewicht. Werden vermehrt einfache, schnell verfügbare Kohlenhydrate verzehrt, wie sie beispielsweise in Weißbrot, Säften und Süßigkeiten enthalten sind, schwankt der Blutzuckerspiegel stark. Dadurch wird schnell wieder Hunger ausgelöst. Wird hingegen zu komplexen Kohlenhydraten gegriffen, wie sie in Obst, Gemüse und Vollkornprodukten vorkommen, hält das Sättigungsgefühl deutlich länger an. Grund dafür ist, dass diese Kohlenhydratform langsamer und

gleichmäßiger ins Blut übergeht und somit geringere Schwankungen des Blutzuckerspiegels auslöst. Werden allerdings zu wenig Kohlenhydrate konsumiert, ist die Zufuhr an ernährungsphysiologisch wertvollen Vollkornprodukten und damit Ballaststoffen zu gering. Damit gehen wiederum kurzfristige (z. B. Verstopfung) und langfristige Gesundheitsrisiken (z. B. erhöhtes Risiko für Typ-2-Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Dickdarmkrebs) einher.

Das gewünschte Energiedefizit wird auch durch eine Verringerung beider Komponenten erreicht. Dabei ist der Gewichtsverlust umso größer, je höher das Ausgangsgewicht und der vorherige Fettverzehr waren.

Evaluierte Programme Es existieren viele verschiedene Diäten, aber nur wenige sind evaluiert und damit empfehlenswert. Die Adipositas-Leitlinie führt beispielsweise folgende vier Programme zur Gewichtsreduktion auf, mit denen sich eine Gewichtsreduktion von bis zu fünf Prozent erreichen lässt. Auch wenn dies lediglich eine moderate Gewichtsabnahme darstellt, profitiert der Organismus. Nimmt beispielsweise ein 100 kg schwerer Mensch binnen eines Jahres fünf Kilo ab, reduzieren sich seine Blutfett- und Blutzuckerwerte sowie sein Blutdruck deutlich. Alle Programme enthalten Elemente aus Ernährungstherapie, Bewegungssteigerung und Verhaltenstherapie in unterschiedlichem Umfang. Die Auswahl des Programms hängt von der individuellen Situation des Abnehmwilligen ab und sollte sich an seinen Therapiezielen orientieren.

„Ich nehme ab“ ist ein von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) konzipiertes verhaltenstherapeutisch ▶



HYLO CARE® – DIE TÄGLICHE AUGENPFLEGE.

- ✓ Mit 0,1 % Hyaluronsäure und Dexpanthenol
- ✓ Bei Fremdkörpergefühl, Juckreiz oder geröteten Augen
- ✓ Verhindert die Austrocknung und pflegt dadurch Horn- und Bindehaut
- ✓ Ohne Konservierungsmittel und Phosphate
- ✓ 6 Monate nach Anbruch verwendbar

Weitere Informationen unter: hylo.de

HYLO® – DIE NR. 1 BEI TROCKENEN AUGEN¹

¹ Abverkauf Total (EH) der HYLO® Produktfamilie; IH Galaxy: APO Channel Monitor; S01K1: MAT 2024.01

Formuladiäten

Unter Formuladiäten werden niedrigkalorische Kostformen mit einer Energiezufuhr von < 800 bis 1200 kcal pro Tag verstanden. Sie können als kompletter Mahlzeitenersatz zum Einsatz kommen. Alternative ist eine Mahlzeitenersatzstrategie, bei der bis zu zwei Hauptmahlzeiten pro Tag durch Formulaprodukte ersetzt werden. Formuladiäten versprechen schnelle Erfolge beim Abnehmen, denn sie können im Durchschnitt zu einer Gewichtsreduktion zwischen 0,5 und 2,0 kg pro Woche über einen Zeitraum von bis zu zwölf Wochen führen. Sie sind nur für den kurzfristigen Einsatz gedacht, beispielsweise um den Einstieg in eine Diät zu erleichtern oder einem Gewichtsanstieg entgegenzusteuern. Als eine langfristige Ernährungsform sind sie nicht geeignet.

Volkstümlich wird auch von Abnehmshakes gesprochen, da Formuladiäten industriell hergestellte Nährstoffgemische darstellen, die mit Wasser oder Milch unter Zusatz von Öl zu einem Shake angerührt werden. Daneben existieren salzige Varianten für die Herstellung von Suppen und gebrauchsfertige „Togo“-Drinks. Was in den Produkten enthalten sein muss, ist ebenso wie die Ober- und Untergrenzen für die einzelnen Nährstoffe in der Diätverordnung (DiätV) geregelt. Somit sind bei ihrer Verwendung keine Mangelerscheinungen zu befürchten.

► ausgerichtetes Selbstmanagementprogramm, mit dem eine mäßige Senkung des Körpergewichts erreicht werden kann. Es beinhaltet eine ausgewogene Ernährungsweise analog der Empfehlungen der Fachgesellschaft und wurde für mäßig übergewichtige Personen ohne Begleiterkrankungen konzipiert (BMI 25 bis 30). Es wird aber auch bei Adipositas Grad I eingesetzt. Das „Weight Watchers“-Programm ermöglicht bei übergewichtigen und mäßig adipösen Personen eine mittlere Gewichtsreduktion von 3,0 bis 4,5 kg in zwölf Monaten. Neben dem Kalorienzählen wird über ein Punkte-System einzelnen Nahrungsmitteln abhängig von Zucker-, Fett- und Proteingehalt ein Wert zugeordnet. Der Teilnehmer kann damit seine Lebensmittel frei zusammenstel-

len. Mit Bewegungseinheiten können zudem Punkte ausgeglichen werden. „Abnehmen mit Genuss“ ist ein verhaltensbasiertes Gewichtsmanagementprogramm über sechs bis zwölf Monate, das die AOK ihren Versicherten anbietet. Über Ernährungstagebücher und Fragebögen zum Lebensstil wird mehrmals im Programmverlauf das Ess- und Bewegungsverhalten erfasst und ausgewertet. Der Teilnehmer erhält individuelle Beratungsbriefe mit persönlichen Trainingsempfehlungen, eine programmbegleitende Betreuung per Telefon und Email und kann an Teilnehmerforen partizipieren. Beim „M.O.B.I.L.I.S.“-Programm handelt es sich um ein einjähriges multidisziplinäres Programm, das für adipöse Personen mit einem BMI von 30 bis

40 entwickelt und evaluiert wurde. In diesem Programm steht die Steigerung der körperlichen Bewegung im Vordergrund. Zudem werden Ernährungsumstellung und Verhaltensmodifikation vermittelt.

Soll eine stärkere Gewichtsreduktion erzielt werden, beispielsweise bei Personen, die unter einer Adipositas Grad II oder III leiden, können evaluierte Programme geeignet sein, die eine Formuladiät umfassen. Die Adipositas-Leitlinie nennt dafür folgende zwei Programme: Das „OPTIFAST-52“-Programm wurde für Personen mit einem BMI ≥ 30 und Komorbiditäten entwickelt. Es beinhaltet anfänglich eine niedrig kalorische Formuladiät (circa 850 kcal pro Tag) über einen Zeitraum von zwölf Wochen. Währenddessen und danach (insgesamt über zwölf Monate) wird ein intensives multiprofessionelles Coaching-Programm zur Lebensstiländerung durchgeführt. Das „Bodymed“-Programm wird überwiegend in Arztpraxen angeboten. Es basiert auf einer Mahlzeitenersatzstrategie, bei der anfänglich zwei Hauptmahlzeiten pro Tag durch Formulaprodukte ersetzt werden, womit ein Gewichtsverlust von zehn Prozent erreicht werden kann. Danach wird zur Gewichtserhaltung nur noch eine Hauptmahlzeit durch ein Formulaprodukt ausgetauscht. Zusätzlich werden die Teilnehmer in den Praxen ernährungs- und bewegungstherapeutisch beraten.

Mischkost-Diäten Eine vielseitige, ausgewogene Mischkost stellt beispielsweise auch die „Mittelmeer-Diät“ dar. Sie ist gekennzeichnet durch den Verzehr von frischem Gemüse und Obst, Vollkornprodukten, Olivenöl als wichtigstem Lieferan-

ten ungesättigter Fette und wenig rotem Fleisch. Da es keine strengen Regeln und strikte Verbote gibt, fällt das Einhalten der Diät leicht. Zugleich ist die Lebensmittelauswahl vielfältig und ausgewogen und sorgt somit für eine gute Nährstoffversorgung. Auch wenn durch den hohen Anteil an Gemüse und Obst für viel Ballaststoffe und damit ein großes Volumen bei relativ wenig Kalorien gesorgt wird, betonen Ernährungswissenschaftler, dass diese Kostform weniger ist. Vielmehr kann sie helfen, einen Gewichtsanstieg zu vermeiden beziehungsweise dauerhaft das Gewicht zu stabilisieren. Die Experten begrüßen vor allem, dass die Ernährungsweise langfristig die Gesundheit fördert, da sie günstige metabolische Effekte hat und zudem das Risiko für chronische Erkrankungen und die kardiovaskuläre Mortalität senkt. Eine weitere empfehlenswerte Diät ist die „Brigitte-Diät“. Die allseits bekannte Diät zielt auf eine dauerhafte Gewichtsabnahme und -stabilisierung, da sie vor allem die Veränderung der Essgewohnheiten im Fokus hat. Der Ernährungsplan geht auf individuelle Bedürfnisse ein und kombiniert eine ausgewogene, kalorienreduzierte Mischkost mit körperlicher Aktivität. Die Diätform sieht drei Mahlzeiten am Tag vor, für die sie eine Vielzahl an Rezepten zur Auswahl bereithält. Dazwischen sollte tagsüber eine Essenspause von mindestens vier Stunden liegen, nachts zehn.

Gute Alternative: Intervallfasten Eine langfristige Gewichtsreduktion ist auch ohne akribisches Kalorienzählen möglich. Das Motto lautet vielmehr, tage- oder stundenweise auf Nahrung zu verzichten. Diese Fastenform wird als Inter-

vallfasten oder intermittieren- des Fasten bezeichnet. Das Besondere am Intervallfasten ist im Gegensatz zu anderen Fastenformen wie beispielsweise dem totalen Fasten oder Heilfasten, dass sie als Dauerkostform ohne zeitliche Begrenzung angewendet werden kann.

Beim Intervallfasten werden verschiedene Varianten unterschieden. Am beliebtesten ist 16/8-Methode, bei der nur innerhalb eines Zeitfensters von acht Stunden gegessen werden darf. 16 Stunden wird hingegen gefastet, also nichts gegessen. Wasser, Tee und kalorienfreie Getränke sind aber erlaubt. Es existieren keine Vorschriften bezüglich der Lebensmittelauswahl. Ebenso kann die Verteilung der Stunden individuell erfolgen. Damit ist es möglich, entweder das Frühstück oder

das Abendbrot auszulassen. Letztere Variante wird auch unter dem Begriff Dinner-cancelling propagiert. Ein anderes häufig verfolgtes Konzept, die 5/2- Methode,

tentage sollten einem festen Rhythmus folgen und nicht aufeinander liegen. So sehr das Intervallfasten in den letzten Jahren in den Medien gehypt wird, muss hier

spiegel in der nahrungsfreien Zeit, wodurch im Körper die Fettverbrennung in Gang gesetzt wird. Dies wird auch als Ketose oder Hungerstoffwechsel bezeichnet, bei dem der Orga-

Ob eine Diät empfehlenswert ist, hängt nicht nur vom Körpergewicht ab. Vielmehr ist der Bauchumfang entscheidend.

sieht vor, an fünf Tagen in der Woche normal zu essen. An den zwei anderen Tagen (Fastentage) dürfen jeweils nur 500 (Frauen) oder 600 (Männer) Kilokalorien verzehrt werden, wobei die Mahlzeiten nur wenig Kohlenhydrate oder tierisches Fett enthalten sollten. Die zwei Fas-

trotdem erwähnt werden, dass über den Sinn des Intervallfastens als gesundheitsfördernde Maßnahme und zum Abnehmen zurzeit widersprüchliche Studienaussagen existieren.

nismus zunächst seine Glykogenspeicher in Leber und Muskel mobilisiert, um Glucose freizusetzen (Glykogenolyse). Sind die Glykogenvorräte aufgebraucht, erhöht er den Fettabbau (Lipolyse) zur Energiegewinnung. Durch kontrolliertes Hungern purzeln nicht nur ▶

Was passiert beim Fasten?
Beim Fasten sinkt der Insulin-

Anzeige

Alfason®



DAS ALFASON® ABC – DIE IDEALE BASISPFLEGE IN ALLEN PHASEN DER ATOPISCHEN DERMATITIS

Anti Juckreiz

Alfason ITCH RELIEF COOLMOUSSE®

Für trockene, gereizte und juckende Haut
In nur 60s sorgt der Kühleffekt für eine schnelle Linderung von Hautreizungen und Juckreiz.

Empfehlen bei:

- Hautreizungen und Juckreiz
- empfindlicher und atopischer Haut
- zur Anwendung für die ganze Familie, so oft die Haut Linderung braucht

Barrierewiederherstellung

Alfason REPAIR®

Für sehr trockene und strapazierte Haut
Stärkt und regeneriert aktiv die Hautbarriere durch Zuführung der 3 wichtigen hautidentischen Lipide.

Empfehlen bei:

- Juckreiz/Hautrötungen
- schuppiger/rissiger Haut
- atopischer Dermatitis/Ekzem
- zur Prävention/Therapieunterstützung

Basic **C**are

Alfason BASIS CRESA®

Für trockene und empfindliche Haut
Schützt die Haut und erhöht den Feuchtigkeitsgehalt mit nur wenigen Inhaltsstoffen.

Empfehlen bei:

- trockenen Stellen (Wintermonate)
- Kontaktallergien
- zur Prävention/Therapieunterstützung

Jetzt kostenlose Produktproben anfordern: alfasonprobe@karopharma.com

karo
healthcare

► die Pfunde, es wirkt sich auch positiv auf den Stoffwechsel aus. Der gesamte Fettstoffwechsel verbessert sich und die Insulinsensitivität wird gesteigert.

Diese gesundheitsfördernden Effekte lassen sich auch beim Intervallfasten erzielen. Durch die verbesserte Wirkung von Insulin wird das Risiko für chronische Krankheiten wie beispielsweise Typ-2-Diabetes gesenkt. Ebenso geht ungesundes Bauchfett und Leberfett zurück, was wiederum den Blutdruck senken lässt und mit niedrigeren Risiken für Herz-Kreislauferkrankungen und Fettleber einhergeht. Fasten regt zudem an, molekularen Abfall, also geschädigte Zellen, defekte Enzyme oder DNA-Mutationen, abzubauen und zu entfernen. Dieser als Autophagie bezeichnete Selbstreinigungsprozess der Zellen stellt eine Art Entgiftung dar

und soll eine Schlüsselrolle bei der Verlangsamung von Alterungsprozessen spielen.

Verschiedene Fastenformen Andere Fastenkuren sind durch eine ausbleibende oder minimale Nahrungsaufnahme während eines längeren Zeitraums gekennzeichnet. Derartige Formen sind zum Abnehmen nur bedingt zu empfehlen. Sie können aber einen Einstieg in eine gesundheitsfördernde Ernährung darstellen. Wer freiwillig fester Nahrung entsagt, beschäftigt sich oft intensiver mit seinem Körper, seiner Gesundheit und seiner Ernährung. Die sich häufig beim Fasten einstellende Euphorie motiviert zudem, die bisherige Lebensweise nicht nur zu überdenken, sondern auch positiv zu verändern.

Die verschiedenen Fastenformen führen aber nicht zwangs-

läufig zu einer gesunden Ernährungsweise mit einer ernährungsphysiologisch günstigen Lebensmittelauswahl. Je nach Fastenart und Dauer der Fastenzeit kann sogar eine ausgewogene Nährstoffzufuhr gefährdet sein. Zudem ist der freiwillige Verzicht auf feste Nahrung nicht für jeden geeignet. Prinzipiell sollten Senioren, Schwangere, Stillende, Jugendliche und Kinder keine Fastenkuren durchführen. Eine Kontraindikation besteht auch für Personen mit bestimmten Erkrankungen (z. B. unkontrollierte Hyperthyreose, Leber- und Niereninsuffizienz, Essstörungen). Chronisch Kranke sollten immer vorab ihren Arzt befragen. (z. B. Diabetiker). Bei Medikamenteneinnahme werden eventuell Dosierungsanpassungen notwendig.

Totales Fasten Dabei wird komplett auf eine Nahrungsaufnahme über einen Zeitraum von mehreren Tagen oder Wochen verzichtet. Manche sprechen auch von einer „Nulldiät“. Bei dieser Fastenform dürfen lediglich kalorienfreie Getränke, Wasser oder ungesüßter Tee getrunken werden, und zwar ungefähr drei Liter täglich, um die lebensnotwendige Flüssigkeitszufuhr zu gewährleisten.

Solch ein völliger Nahrungsvorzicht ist aber keine empfehlenswerte Maßnahme zur Gewichtsreduktion. Es kommt zwar zu einer rapiden und starken Gewichtsabnahme, die aber nur begrenzt nachhaltig ist. Vielmehr steigt häufig im Anschluss bei unverändertem Essverhalten das Gewicht rasch wieder an oder übersteigt sogar das Ausgangsgewicht (Jo-Jo-Effekt).

Zudem kann die Methode mit gesundheitlichen Komplikationen einhergehen (z. B. Abbau von Muskelgewebe, Herz-

rhythmusstörungen). Daher ist die Methode nur für gesunde Menschen, am besten mit ärztlicher Begleitung, empfehlenswert.

Heilfasten Davon abzugrenzen ist das Heilfasten nach Buchinger, das der Reinigung von Körper, Geist und Seele dienen soll. Es wird sowohl von Gesunden als auch chronisch Kranken praktiziert. Während die erste Gruppe eine Gewichtsabnahme wünscht, soll bei den anderen das Heilfasten auf bestimmte körperliche Beschwerden positiv Einfluss nehmen. Die Fastendauer beträgt üblicherweise sieben bis zehn Tage. Zudem sollte zuvor ein Tag zur Vorbereitung eingelegt werden, an dem die Zufuhr von etwa 1000 kcal unter Verzicht auf Coffein, Alkohol und Nikotin erfolgt (Entlastungstag). Zu Beginn erfolgt klassischerweise eine „Darmreinigung“ mit Glaubersalz. Das Ende des Fastens wird mit dem langsamen Essen eines rohen reifen oder gekochten Apfels eingeleitet. Diesem sogenannten Fastenbrechen schließen sich drei Aufbau- und Normalisierungstage mit einem langsamen Kostenaufbau zur Normalisierung des Essverhaltens und der Verdauungstätigkeit an. Der Darm sollte spätestens am vierten Tag wieder spontan in Gang kommen.

Bei bestimmten Indikationen lässt sich Heilfasten auch über einen Zeitraum von bis zu sechs Wochen durchführen, dann aber unter ärztlicher Aufsicht. Im Gegensatz zum totalen Fasten wird dem Körper beim Heilfasten während der Fastentage täglich eine geringe Menge an Energie (250 – 500 kcal) zugeführt, die er in Form flüssiger Nahrung (mindestens 2,5 l Flüssigkeit durch Kräutertee oder Wasser, 0,25 l Gemüsebrühe, 0,25 l Obst- oder Gemüsesäften und 30 g Honig) erhält.

Säure-Basen-Dysbalance

Auswirkungen auf Knochen, Bindegewebe und Muskulatur

+ Knochen – Eine chronische Übersäuerung kann langfristig die Festigkeit der Knochen beeinflussen. Dies wird unter anderem auf eine negative Beeinflussung des Knochenmineralgehaltes zurückgeführt. Da bei hoher oder langandauernder Säurebelastung die Puffersysteme überlastet sind, löst der Körper zu Lasten der Knochenstabilität das Bicarbonat, das an Knochenoberflächen gebunden ist, ab, um überschüssige Protonen abzuf puffern.

+ Bindegewebe – Für die Elastizität und Flexibilität von Bindegewebsstrukturen spielen Glucosaminglykane eine Rolle. Diese Eiweiß-Zucker-Bausteine verlieren bei einer chronischen Übersäuerung ihre Wasserbindungsfähigkeit, da sie anstelle von Wasser Protonen einlagern. Resultat ist eine Herabsetzung von Funktion, Geschmeidigkeit und Belastbarkeit der Knorpel, Sehnen und Bänder.

+ Muskulatur – Hier kann eine Übersäuerung zu einer erhöhten Aktivität proteinabbauender Systeme führen, was den Verlust von Muskelprotein und damit einen mit dem Alter zunehmenden Muskelschwund begünstigt.

Basenfasten Ebenso ist das Basenfasten weniger eine Methode zur Gewichtsreduktion, auch wenn durch die Lebensmittelauswahl weniger Kilos auf der Waage das Resultat sein können. Basenfasten soll vielmehr zu geistigem und körperlichem Wohlbefinden beitragen. Dem Basenfasten liegt die Annahme zugrunde, dass die Menschen in den Industrienationen durch ihre gängige Lebensmittelauswahl chronisch übersäuert sind, was sich schädlich auf die Gesundheit auswirkt. Der Organismus ist auf ein ausgewogenes Verhältnis von Säuren und Basen angewiesen. Nur bei einem stabilen pH-Wert, der nur in engen Grenzen schwanken darf, können alle Stoffwechselfvorgänge optimal funktionieren. Dieses Gleichgewicht ist auch entscheidend für die Struktur und Funktion von Proteinen, die Permeabilität von Zellmembranen, die Tätigkeit von Enzymen und Hormonen, die Verteilung von Elektrolyten sowie die Funktion des Bindegewebes. Bei hoher oder langandauernder Säurebelastung sind allerdings die Puffersysteme, die den Blut-pH in Balance halten, überlastet.

gel oder Erschöpfungszustände sein, da sich der Energiestoffwechsel bei zu viel Säure verlangsamt. Langfristig werden Einflüsse auf die Funktion von Knochen, Bindegewebe und Muskulatur angenommen. Zudem soll eine chronische Übersäuerung am Krankheitsgeschehen verschiedener chro-

nische Erkrankungen, wie beispielsweise Osteoporose, rheumatoide Arthritis oder chronische Rückenschmerzen beteiligt sein. So findet man beispielsweise allein durch das Entzündungsgeschehen eine deutliche Ansäuerung der Gelenkflüssigkeit bei Patienten mit rheumatoider Arthritis.

Praktisches Vorgehen Beim Basenfasten soll ein aktiver Säureabbau („Entsäuerung“ des Körpers) mit basenbildenden Lebensmitteln erfolgen. Das gelingt mit einer ausgewogenen Kost, die vor allem Obst, Gemüse, Salat, Kräuter, Keimlinge, Mandeln, Paranüsse, Pistazien,

Nüsse (z. B. Walnüsse, Macadamianüsse) sowie hochwertige Öle (z. B. Lein-, Oliven-, Rapsöl) umfasst. Auf Säurebildner wie Fleisch, Wurst, Milchprodukte, Weißmehl, Vollkornprodukte, Teigwaren, Reis, Eier, Kaffee, Süßigkeiten und Alkohol soll hingegen verzichtet werden. Als Getränke sind Quellwasser sowie verdünnte Kräutertees erlaubt. Bei dem ursprünglich von der Heilpraktikerin Sabine Wacker entwickelten Konzept zum Basenfasten – der Wacker-Methode – wird morgens nur Obst, mittags Salat und abends Gemüse gegessen. Zusätzlich werden Basenpräparate angeraten. Diese sind inzwischen in verschiedensten Darreichungsformen erhältlich (z. B. Tabletten, Pulver zum Auflösen und Trinken, Direkt-Sticks). Für Normalgewichtige ist die Basenfastenkur maximal zehn Tage vorgesehen, Übergewichtige können sie auch zwei bis drei Wochen durchführen. Für eine dauerhafte basenbasierte ►

Zauberformel Energiedichte

Die Energiedichte gibt an, wie viel Energie (Kalorien) eine bestimmte Menge Lebensmittel enthält. Berechnet wird sie in Kilokalorien (kcal) pro 100 Gramm (g). Lebensmittel mit hoher Energiedichte enthalten pro Portion mehr Kalorien als solche mit niedriger Energiedichte. Vor allem bestimmt der Anteil an Wasser und Fett im Lebensmittel die Energiedichte.

Lebensmittel mit niedriger Energiedichte enthalten viel Wasser und/oder Ballaststoffe und wenig Fett. Dazu zählen naturbelassene pflanzliche Lebensmittel wie Obst und Gemüse, Vollkornprodukte, Getreide, Hülsenfrüchte, Kartoffeln, fettarme Milchprodukte, fettarmes Fleisch und Salat. Von diesen können sättigende Mengen bei einer vergleichsweise geringen Energiezufuhr verzehrt werden.

Lebensmittel mit hoher Energiedichte besitzen dagegen einen hohen Fettanteil und sollten seltener beziehungsweise nur in kleinen Mengen auf dem Speiseplan stehen. Hierzu gehören beispielsweise fette Wurst und Fleischsorten, Mayonnaise und Soßen sowie Fertiggerichte und Süßigkeiten. Auch kohlenhydratreiche Produkte, die gleichzeitig wenig Wasser enthalten, können eine hohe Energiedichte haben, wie zum Beispiel Gebäck oder Weißbrot.

Im Vergleich betrachtet: Zwei Äpfel (250 g) oder ein fettarmer Joghurt (300 g) enthalten genauso viele Kalorien wie ein halbes Croissant (30 g). Oder anders herum betrachtet: Während 100 g Erdnüsse fast 600 kcal aufweisen, stecken in 100 g Vollkornbrot nur 200 kcal und in 100 g Kopfsalat lediglich 12 kcal.

Adipositas ist eine eigenständige chronische Erkrankung, die einen Risikofaktor für Folgeerkrankungen darstellt.

Dadurch wird nicht nur die Stoffwechselaktivität behindert, es werden auch tiefergelegene Körperbereiche wie Knochen oder Bindegewebe zur Aufrechterhaltung eines konstanten pH-Wertes herangezogen. Erste typische Symptome eines Säure-Basen-Ungleichgewichts können Müdigkeit, Konzentrationsman-

nischer Erkrankungen, wie beispielsweise Osteoporose, rheumatoide Arthritis oder chronische Rückenschmerzen beteiligt sein. So findet man beispielsweise allein durch das Entzündungsgeschehen eine deutliche Ansäuerung der Gelenkflüssigkeit bei Patienten mit rheumatoider Arthritis.

► Ernährung wird geraten, 80 Prozent Basenbildner und 20 Prozent Säurebildner zu verzehren.

Ernährungsexperten wie die der DGE betonen jedoch, dass wissenschaftliche Belege für das Basenfasten immer noch ausstehen. Es ist nicht nachgewiesen, dass säurebildende Lebensmittel den Säure-Basen-Haushalt des Körpers negativ beeinflussen. Vielmehr geht die Wissenschaft davon aus, dass ein gesunder Stoffwechsel durch die normale Nieren- und Lebertätigkeit gewährleistet wird. Kritisch sehen die Ernährungs-experten vor

Patienten mit einem BMI ≥ 30 sowie für Personen mit Begleiterkrankungen oder zusätzlichen Risikofaktoren ab einem BMI ≥ 28 . Als Mittel der Wahl empfiehlt die Leitlinie den Lipasehemmer Orlistat.

Weitere Substanzen sind nicht vorgesehen, auch nicht die verschreibungspflichtigen GLP-1-Agonisten oder SGLT2-Inhibitoren. Diese Substanzen richten sich leitliniengemäß nur an Typ-2-Diabetiker mit einem BMI ≥ 30 bei unzureichender glykämischer Kontrolle. Damit stellt auch die in der letzten Zeit zum Abnehmen populär gewor-

eine langfristige Gabe, um den Therapieerfolg zu halten.

Eine Empfehlung für die Selbstmedikation können Basensupplemente sein. Eine Supplementierung mit basischen Mineralstoffen in Kombination mit einer Diät oder Fasten fördert den Gewichtsverlust, wie Studien bestätigen. Beispielsweise ließ sich in einer placebo-kontrollierten Doppelblindstudie über zwölf Wochen mit 68 Teilnehmern zeigen, dass die zusätzliche Einnahme eines Basenpräparates im Rahmen einer Ernährungsstrategie mit intermittierendem Fasten und Aus-

per weniger Energie zuführen, als er verbraucht. Praktisch ist es allerdings schwierig, weil das die meisten Menschen nicht durchhalten. Daher ist es wichtig, dass sich der Abnehmwillige für eine Diätform entscheidet, die ihn sättigt, ihm gut schmeckt und die er gut in seinen Alltag integrieren kann – nur so kann er sie konsequent verfolgen. Wie die Diät konkret aussieht („Low-Carb“, „Low-Fat“), ist weniger von Bedeutung. Prinzipiell sollte eine ausgewogene Nährstoffzufuhr gewährleistet sein und es sollten Lebensmittel verzehrt werden, die eine geringe Energiedichte aufweisen. Dabei ist auf eine ausreichende Flüssigkeitsmenge mit kalorienfreien Getränken zu achten. Empfehlenswert sind evaluierte Programme zum Abnehmen (siehe Adipositas-Leitlinie), Intervallfasten oder eine ausgewogene Mischkost-Diät. Zu beachten ist zudem, dass eine alleinige Ernährungsumstellung für ein geringeres Gewicht auf Dauer nicht ausreicht. Vielmehr ist eine dauerhafte Änderung der Lebensgewohnheiten erforderlich, die eine Steigerung der körperlichen Aktivität umfasst. Mit dieser Strategie kann der Diät haltende langsam an Gewicht verlieren und es langfristig auch halten. ■

Gode Chlond,
Apothekerin

Der Körper profitiert auch von einer geringen Gewichtsabnahme, da bereits eine Gewichtsreduktion um fünf bis zehn Prozent des Ausgangsgewichts deutliche gesundheitliche Vorteile zeigt.

dem längerfristiges Basenfasten, weil lebenswichtige Nährstoffe auf Dauer in zu geringen Mengen zugeführt werden könnten. Aus ernährungswissenschaftlicher Sicht begrüßen sie aber die Erhöhung des Gemüse- und Obstverzehrs.

Begleitende medikamentöse Therapie In der Apotheke werden auch immer wieder Medikamente zum Abnehmen nachgefragt. Doch diese sind leitliniengemäß nur empfehlenswert, wenn eine Lebensstiländerung, die eine kombinierte Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie umfasst, nicht zur gewünschten Gewichtsabnahme führt. In Betracht kommt eine medikamentöse Abnehmhilfe laut Adipositas-Leitlinie auch lediglich für

den „Abnehmspritze“ mit dem GLP-1-Agonisten Semaglutid keine ratsame Option dar. Sie ist zwar bei Erwachsenen mit einem Body-BMI ≥ 30 kg/m² sowie bei Erwachsenen mit starkem Übergewicht (BMI ≥ 27 kg/m²) und mindestens einer gewichtsbedingten Komorbidität (z. B. Prädiabetes, Hypertonie, obstruktives Schlafapnoe-Syndrom) zugelassen. Da sie aber mit verschiedenen Nebenwirkungen (z. B. gastrointestinale Beschwerden, Pankreatitis, Verschlechterung der Nierenfunktion bei bestehender Niereninsuffizienz) verbunden ist, wird sie von den Leitlinienexperten ausdrücklich nicht empfohlen. Zu bedenken ist zudem, dass es beim Absetzen zu einer erneuten Gewichtszunahme kommt. Daher erfordern sie

dauertraining zu einer signifikant höheren Abnahme an Körpergewicht, Körper- und Bauchfett führt. Erklären lässt sich dieser positive Effekt durch eine verbesserte Pufferkapazität, die mit der Zufuhr basischer Mineralstoffe erzielt wird. Während es bei einer Diät zur Gewichtsreduktion durch den verstärkten Abbau von Fett zur Bildung von Ketosäuren kommt, die den Stoffwechsel und damit den weiteren Fettabbau verlangsamen, kann die unterstützende Einnahme eines Basenpräparates das Säure-Basen-Gleichgewicht aufrechterhalten und die Stoffwechselleistung optimieren, wodurch erfolgreiches Abnehmen gefördert wird.

Fazit Theoretisch ist Abnehmen leicht. Man muss dem Kör-

Die Autorin versichert, dass keine Interessenkonflikte im Sinne von finanziellen oder persönlichen Beziehungen zu Dritten bestehen, die von den Inhalten dieser Fortbildung positiv oder negativ betroffen sein könnten.

FORTBILDUNG

Mitmachen und punkten!

	A	B	C
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Einsendeschluss ist der
31. Mai 2024.

DIE PTA IN DER APOTHEKE
Stichwort: »Diäten, Fasten
und Übersäuerung«
Postfach 57 09
65047 Wiesbaden

Oder klicken Sie sich bei
www.diepta.de
in die Rubrik Fortbildung.
Die Auflösung finden Sie dort
im übernächsten Monat.

Unleserlich, uneindeutig oder unvollständig ausgefüllte Fragebögen können leider nicht in die Bewertung einfließen, ebenso Einsendungen ohne frankierten/adressierten Rückumschlag.



DIÄTEN, FASTEN UND ÜBERSÄUERUNG

In dieser Ausgabe von DIE PTA IN DER APOTHEKE 04/2024 sind zum Thema zehn Fragen zu beantworten. Lesen Sie den Artikel, kreuzen Sie jeweils den Buchstaben der korrekten Antwort vom Fragebogen im nebenstehenden Kasten an und schicken Sie diesen Antwortbogen zusammen mit einem adressierten und frankierten Rückumschlag an unten stehende Adresse. Oder Sie klicken sich bei www.diepta.de in die Rubrik Fortbildung und beantworten den Fragebogen online. Wer mindestens acht Fragen richtig beantwortet hat, erhält in der Kategorie 7 (Bearbeitung von Lektionen) einen Fortbildungspunkt. Die Fortbildung ist durch die Bundesapothekerkammer unter BAK/FB/2023/571 akkreditiert und gilt für die Ausgabe 04/2024.

Mit der Teilnahme an der Fortbildung erkläre ich mich einverstanden, dass meine Antworten und Kontaktdaten elektronisch erfasst und gespeichert werden. Der Verlag erhält die Erlaubnis, die Daten zur Auswertung zu nutzen. Der Verlag versichert, dass sämtliche Daten ausschließlich im Rahmen der Fortbildung gespeichert und nicht zu Werbezwecken verwendet werden. Ebenfalls erfolgt keine Weitergabe an Dritte. Mein Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen.



Ihr Fortbildungspunkt zum Thema

Datum

Stempel der Redaktion

ABSENDER

Name

Vorname

Beruf

Straße

PLZ/Ort

Ich versichere, alle Fragen selbstständig und ohne die Hilfe Dritter beantwortet zu haben.

Datum/Unterschrift



Kreuzen Sie bitte jeweils die **korrekte Antwort** an und übertragen Sie diese in das Lösungsschema.

FORTBILDUNG

1. Von Übergewicht spricht man ...

- A. ... bei einem BMI von 20 bis 24,9.
- B. ... bei einem BMI von 20 bis 24,9, wenn zugleich der Bauchumfang erhöht ist.
- C. ... bei einem BMI von 25 bis 29,9.

2. Bei der Frage, ob ein kardiovaskuläres oder metabolisches Gesundheitsrisiko vorliegt, ...

- A. ... spielt nur der BMI eine Rolle.
- B. ... sollte der Bauchumfang einbezogen werden.
- C. ... ist das Alter der Person entscheidend.

3. Welches tägliche Energiedefizit ist bei einer Diät anzustreben?

- A. 1000 kcal
- B. 750 kcal
- C. 500 kcal

4. Welche Aussage ist richtig?

- A. Zu Übergewicht kommt es, wenn der tägliche Energieverbrauch langfristig die Kalorienzufuhr übersteigt und damit eine positive Energiebilanz vorliegt.
- B. Grundlage jeder Maßnahme zur Gewichtsreduktion sollte ein Basisprogramm aus Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie sein.
- C. Mit der Low-Carb-Diät nimmt man schneller ab als mit der Low-Fat-Diät.

5. Der Jo-Jo-Effekt ...

- A. ... sorgt dafür, dass die Betroffenen nach einer Diät schnell wieder zunehmen.
- B. ... bewirkt, dass man nach einer Diät mehr Hunger hat als vorher.
- C. ... ist umso stärker, je länger man den neuen Lebensstil mit reduzierter Kalorienzufuhr und Bewegung durchführt.

6. Bei einer Formuladiät ...

- A. ... müssen alle Mahlzeiten durch ein Formulaprodukt ersetzt werden.
- B. ... soll die Energiezufuhr zwischen 800 bis 1200 Kilokalorien pro Tag liegen.
- C. ... kann es schon nach kurzer Zeit zu Mangelerscheinungen kommen.

7. Eine Kundin mit einem BMI von 23,5 fragt nach einer Diät. Was raten Sie ihr?

- A. Sie sollte am „M.O.B.I.L.I.S.“-Programm teilnehmen.
- B. Sie soll mehrere Monate nach der Low-Fat-Diät leben.
- C. Sie benötigt keine Diät.

8. Zu welcher Art des Fastens raten Sie abnehmwilligen Kunden als Dauerkostform?

- A. Intervallfasten
- B. Heilfasten
- C. Formuladiäten

9. Welche Lebensmittel soll man beim Basenfasten bevorzugen?

- A. Fleisch und Milchprodukte
- B. Obst und Gemüse
- C. Salat und Reis

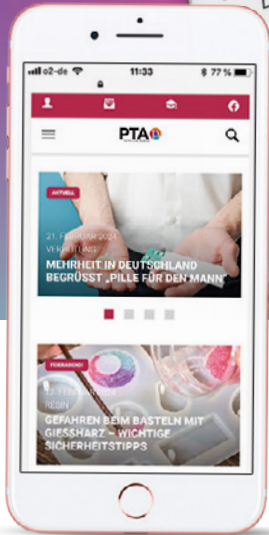
10. Welche Art von Kohlenhydraten empfehlen Sie Kunden, die eine Mischkost-Diät durchführen?

- A. Schnellverfügbare Kohlenhydrate aus Weißbrot
- B. Schnellverfügbare Kohlenhydrate aus Obst
- C. Komplexe Kohlenhydrate aus Vollkornprodukten

GROBE DIE PTA- Leserumfrage



VOM 8. – 21. APRIL



Haben Sie ein paar Minuten Zeit? Dann verraten Sie uns bitte, was Sie von den digitalen Angeboten von DIE PTA IN DER APOTHEKE halten. Nutzen Sie die Webseite? Haben Sie den Newsletter abonniert? Wie gefällt Ihnen das Fortbildungsangebot? Das möchten wir gern von Ihnen wissen.

Jetzt mitmachen und gewinnen!

Helfen Sie uns, noch besser zu werden!

Unter allen Teilnehmenden verlosen wir fünf Preise:

1. Preis

Ein Wochenende für zwei Personen im Wellnesshotel inklusive Spa-Nutzung und Anwendungspaket – lassen Sie sich verwöhnen!

2. Preis

Best Choice Gutschein im Wert von 150 Euro.

3.-5. Preis

DerGugl-Geschenkbbox: eine Auswahl von 35 Schokoküchlein für Sie und Ihr Apothekenteam.

Einsendeschluss ist der 21. April.

Teilnahmeberechtigt sind nur Angehörige der Heilberufe sowie Apothekenpersonal. Die Verlosung erfolgt unter Ausschluss des Rechtsweges. Die Gewinner werden schriftlich benachrichtigt. Eine Barauszahlung des Gewinnes ist nicht möglich. Pro Person wird nur eine Einsendung berücksichtigt. Übersteigt die Zahl der Teilnehmer die Gewinne, entscheidet das Los. Die Kosten für die Anreise zum Hotel werden nicht übernommen. Mitarbeiter des Umschau Zeitschriftenverlages sind von der Teilnahme ausgeschlossen.

Mit der Teilnahme am Gewinnspiel erkläre ich mich einverstanden, dass meine Antwort und Adresse elektronisch erfasst und gespeichert werden. Auftraggeber und Verlag erhalten die Erlaubnis, die Daten zur Gewinnabwicklung zu nutzen. Der Verlag versichert, dass sämtliche Daten ausschließlich im Rahmen des Gewinnspiels gespeichert und nicht zu Werbezwecken verwendet werden. Ebenfalls erfolgt keine Weitergabe der Daten an Dritte, sofern dies nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit den vorgenannten Maßnahmen geschieht. Mein Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen.

Hier geht's zum Fragebogen:

