

Ordinationszeitung 3. Quartal 2008

Liebe Patientin, Lieber Patient!

Ich und meine Mitarbeiterinnen wollen Ihnen auf diesem Weg quartalsweise Informationen anbieten die ihrer Gesundheit dienen.

Inhalt:

- Lebensstil und Gesundheit
- Ärzteswitze

Viel Spaß wünscht
Ihr Ordinationsteam

Lebensstil und Gesundheit

1.) Ernährung

Eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung ist nicht nur für das Wohlbefinden entscheidend, sondern auch eine wichtige Voraussetzung, um körperlich und geistig gesund und leistungsfähig zu sein. Sie liefert unserem Körper ausreichend Energie und Nährstoffe (z.B. Eiweiß, Fett, Kohlenhydrate, Vitamine und Mineralstoffe) und verhindert langfristig das Risiko für die Entstehung von verschiedenen chronischen Erkrankungen.

Die Attribute einer gesunden und vollwertigen Ernährung sind in den „10 Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE)“ quasi „amtlich“ zusammengestellt.

Diese lauten wie folgt:

- **Vielseitig essen**
- **Getreideprodukte - mehrmals am Tag und reichlich Kartoffeln**
- **Fünf Portionen Obst und Gemüse am Tag**
- **Täglich Milch und Milchprodukte, einmal in der Woche Fisch; Fleisch, Wurstwaren sowie Eier in Maßen**
- **Wenig Fett und fettreiche Lebensmittel**
- **Zucker und Salz in Maßen**
- **Reichlich Flüssigkeit**
- **Schmackhaft und nährstoffschonend zubereiten**
- **Nehmen Sie sich Zeit, genießen Sie Ihr Essen**
- **Achten Sie auf Ihr Gewicht – bleiben Sie in Bewegung**

Verschiedene Erhebungen belegen, dass die aufgestellten Ernährungsregeln von einem großen Teil der Bevölkerung gar nicht oder nur unzureichend befolgt werden. So scheint es nicht verwunderlich, dass der Anteil bedeutender ernährungsabhängiger Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Krankheiten, Krankheiten der Verdauungsorgane und Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) von 16% im Jahr 1925 auf 56% im Jahr 1995 gestiegen ist.

Der Zusammenhang zwischen der Ernährung und der Entstehung verschiedener Erkrankungen wird in den folgenden Abschnitten am Beispiel der vier häufigsten **Stoffwechselerkrankungen – Adipositas (starkes Übergewicht), Dyslipoproteinämien (Fettstoffwechselstörungen), Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und Hyperurikämie bzw. Gicht** – näher beschrieben. Diese Krankheiten bilden zusammen das sogenannte metabolische Syndrom oder „Wohlstands-Syndrom“.

● Adipositas (Starkes Übergewicht)

Definition:

Übergewicht und Adipositas sind nicht dasselbe. Übergewicht bezieht sich auf die gesamte Körpermasse (z.B. inklusive Fett, Knochen, Muskeln). Mit Adipositas ist speziell ein Überschuss an Körperfett gemeint. Übergewicht an sich ist zunächst nicht als Krankheit anzusehen, sondern erst wenn es ein bestimmtes Maß überschreitet und zur Adipositas wird. Ob man übergewichtig ist oder nicht, lässt sich am besten mit dem so genannten Körpermaßindex (Body-Mass-Index = BMI) ermitteln. Er ermöglicht eine angemessene Aussage über die Körperfettmenge bzw. Körperfülle. Allerdings unterscheidet der BMI nicht zwischen Fettmasse und Muskelmasse, daher ist eine zuverlässige Aussage über die Gewichtsklassifizierung bei bestimmten Personengruppen, wie z.B. bei Bodybuildern, nur bedingt möglich

Ordinationszeitung 3. Quartal 2008

Berechnung des BMI

$$BMI = \frac{\text{Körpergewicht in kg}}{[\text{Körpergröße in cm}]^2}$$

Die Bestimmung des Gewichts laut BMI

BMI	Gewichtseinteilung
< 20	Untergewicht
20-25	Normalgewicht
25-30	leichtes bis mäßiges Übergewicht
> 30	starkes Übergewicht (Adipositas)

Ursachen:

Ursachen der Adipositas können neben einer erhöhten Nahrungszufuhr und zu wenig Bewegung auch körperliche Erkrankungen sein, wie z.B. hormonelle Störungen oder die Einnahme von Medikamenten (z.B. manche Antidepressiva, Neuroleptika, Antidiabetika) sein. Auch genetische Faktoren spielen bei der Entstehung eine bedeutende Rolle.

Vorkommen:

In Deutschland ist bereits etwa jeder zweite Erwachsene übergewichtig und nahezu 20% der Bevölkerung sind adipös. Weiterhin zeigen die Daten aus verschiedenen Studien, dass die Häufigkeit von Übergewicht mit steigendem Alter zunimmt.

Folgeschäden/-krankheiten:

Adipositas ist der wichtigste Risikofaktor für die Manifestation einer Reihe von Stoffwechselerkrankungen, wie Typ-2-Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Dyslipoproteinämien (Fettstoffwechselstörungen) oder Hypertonie (Bluthochdruck), die als Faktoren für die Entwicklung einer vorzeitigen Arteriosklerose (Arterienverkalkung) gelten. Weiterhin gehören Erkrankungen der Gelenke, Wirbelsäulensyndrome, Sprunggelenkarthrosen, Schlafstörungen, Erkrankungen der Haut oder Gallensteine zu häufigen Begleiterscheinungen bei adipösen Menschen. Unter den Folgen von Adipositas leiden die Betroffenen meist nicht nur gesundheitlich, sondern auch seelisch.

Maßnahmen:

Zur Vorsorge und Therapie der Adipositas gehört eine Ernährungsumstellung (energiearm, fettarm und ballaststoffreich) und eine Förderung der Fettoxidation durch körperliche Aktivität. Dieses Prinzip kann aber nur dann wirken, wenn die durch fettarme Lebensmittel eingesparte Energie nicht durch einen erhöhten Verzehr anderer Lebensmittel, z.B. zuckerhaltiger Erfrischungsgetränke, wieder ausgeglichen wird.

• Dyslipoproteinämien (Fettstoffwechselstörungen)

Definition:

Unter Fettstoffwechselstörungen versteht man eine Erhöhung der Blutfette. Durch eine Störung im Fettstoffwechsel werden vermehrt Fette gebildet oder auch weniger Fette abgebaut.

Zu den häufigsten Fettstoffwechselstörungen gehören:

- Hypercholesterinämie – zu viel Cholesterin
- Hypertriglyceridämie – zu viele Triglyceride im Blut

Ursachen:

Erhöhte Cholesterin- und Fettwerte im Blut können entweder genetisch bedingt oder die Folge einer Krankheit wie z.B. Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Schilddrüsenunterfunktion oder chronische Niereninsuffizienz (Nierenschwäche/ Nierenversagen) sein. Adipositas steht in enger Verbindung mit einem gestörten Fettstoffwechsel. Meistens sind beim gestörten Stoffwechsel die Triglyzeride erhöht, „gutes“ HDL-Cholesterin erniedrigt und „schlechtes“ LDL-Cholesterin erhöht. Eine Erhöhung des LDL-Cholesterins gilt als zentraler Risikofaktor bei der Entstehung von Herz-Kreislaufkrankungen und Herzinfarkt, da es zu gefährlichen Ablagerungen in den Blutgefäßen führen kann.

Vorkommen:

33% der Bevölkerung haben einen unerwünscht hohen Cholesterinwert im Blut von über 250 mg/dl.

Folgeschäden/-krankheiten:

Fettstoffwechselstörungen zählen, ebenso wie starkes Übergewicht, zu den Risikofaktoren der koronaren Herzkrankheit (Erkrankungen der Herzkranzgefäße), Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und Hypertonie (Bluthochdruck).

Maßnahmen:

Die Maßnahmen bei einer Fettstoffwechselstörung hängen von verschiedenen Faktoren ab:

Ordinationszeitung 3. Quartal 2008

- Typ der Hyperlipidämie (Cholesterin, Triglyceride oder beides erhöht)
- Höhe der Blutfettwerte (Gesamthöhe, Verhältnis von LDL zu HDL)
- Weitere Risikofaktoren (z.B. Rauchen, Übergewicht, Bluthochdruck etc.) Grundsätzlich sollten bei einer Fettstoffwechselstörung z.B. Maßnahmen wie Gewichtsnormalisierung, bewusste Ernährung und mehr Bewegung durchgeführt werden. Lassen sich die Blutfette hierdurch nicht ausreichend senken, kann es nötig sein, zusätzlich mit einer medikamentösen Behandlung zu beginnen.

• **Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)**

Definition:

Diabetes mellitus ist eine chronische Stoffwechselkrankheit, die durch einen langanhaltend hohen Blutzuckerspiegel (Nüchternblutzuckerwert über 126 mg/dl) gekennzeichnet ist. Im Zentrum dieser Krankheit steht das in der Bauchspeicheldrüse produzierte Hormon Insulin. Als eine Art „Türöffner“ sorgt es dafür, dass Zucker (Glucose) aus dem Blutstrom in bestimmte Körperzellen gelangt. Bei Diabetes unterscheidet man im Wesentlichen zwei verschiedene Formen: Diabetes mellitus Typ 1 und Typ-2.

Ursachen:

Für die Entstehung des Typ-1-Diabetes sind zu 90% die Erbfaktoren verantwortlich. Eine wirkliche Heilung dieser Krankheit besteht heutzutage noch nicht. Hingegen spielen für die Entstehung des Typ-2-Diabetes mehrere Faktoren eine Rolle: z.B. genetische Veranlagung, falsche Ernährung, Bewegungsmangel, hohes Lebensalter und Übergewicht. Das Risiko, an Typ-2-Diabetes zu erkranken, ist bereits bei einem BMI zwischen 23 und 24,9 signifikant erhöht. Bei einem BMI über 30 steigt das Risiko der Erkrankung gegenüber der Wahrscheinlichkeit bei einem BMI von unter 22 zu erkranken sogar um mindestens das 30-fache an.

Vorkommen:

Derzeit beläuft sich die Zahl der an Diabetes erkrankten Menschen in Deutschland auf mindestens vier Millionen, wovon etwa 90% Typ-2-Diabetiker sind. Mehr als 80% davon leiden an Übergewicht.

Folgeschäden/-krankheiten:

Typische Beschwerden von Diabetikern sind Durst, Müdigkeit, Kraftlosigkeit, häufiges Wasserlassen, juckende Haut, Gewichtsverlust, schlecht heilende Wunden, Wadenkrämpfe und Sehstörungen. Bei dauerhaft erhöhten Blutzuckerwerten kann es langfristig zu schwerwiegenden Folgeschäden an Organen wie Herz und Nieren kommen. Diabetes mellitus bedeutet für die Betroffenen meist eine erhebliche Einschränkung der Lebensqualität. Die Lebenserwartung ist gegenüber Nichtdiabetikern erniedrigt.

Maßnahmen:

Der Diabetes Typ-2 kann behandelt werden, indem man die Ernährung grundsätzlich umstellt. Eine ballaststoffreiche und fettarme Ernährung trägt nicht nur dazu bei, dass die Stoffwechseleinstellung von Diabetikern stabilisiert und das Risiko eines Typ-2-Diabetes mellitus gesenkt wird, sondern sie verbessert auch bei normalgewichtigen und stoffwechselgesunden Personen die Glucosetoleranz.

• **Hyperurikämie/Gicht**

Definition:

Gicht entsteht durch eine Störung des Harnsäurestoffwechsels. Hyperurikämie (griech.: „zu viel Harnsäure im Blut“) bezeichnet eine Harnsäurekonzentration von mehr als 6,5 mg/dl im Blut. Der erhöhte Harnsäurespiegel bereitet über viele Jahre keine Beschwerden. Erst wenn er eine gewisse Grenze überschreitet, bilden sich feste Kristalle. Man spricht dann von Gicht. Diese Kristalle lagern sich in Gelenken und Geweben ab, bis es zum akuten Gichtanfall kommt.

Ursachen:

Harnsäuren werden sowohl mit der Nahrung aufgenommen als auch im Körper produziert. Die Ursachen für eine Hyperurikämie (erhöhter Harnsäurespiegel) sind vielfältig. Neben einer erblichen Veranlagung, die sich aber meist erst ab der zweiten Lebenshälfte manifestiert, kann eine Fehlernährung (z.B. fettreiche Nahrung, zu viel Fleisch, übermäßiger Alkoholkonsum) zur vermehrten Harnsäurebildung führen. Auch bestimmte Krankheiten, die mit einem erhöhten Zellaabbau zusammenhängen, wie bösartige Tumore oder Blutkrebs, können eine Ursache sein.

Vorkommen:

Bei Männern tritt Hyperurikämie etwa sieben Mal häufiger auf als bei Frauen. Fünf von 100 Männern sind von Gicht betroffen.

Folgeschäden/-krankheiten:

Die Kristallablagerung in Gelenken und Geweben führen zu starken Schmerzen. Die Folgen sind Gelenkentzündungen, die zu Schäden an Knorpel und Knochen führen können.

Maßnahmen:

Eine wichtige Maßnahme bei Hyperurikämie ist eine Ernährungsumstellung. Die Purinzufuhr soll eingeschränkt werden, da beim Purinabbau im Körper Harnsäure entsteht. Gegebenenfalls ist eine Einschränkung im Alkoholkonsum dringend erforderlich, da der Alkohol zu einem mehrfachen Anstieg der Harnsäurekonzentration führt. Weil die Harnsäureausscheidung über die Niere erfolgt muss ein Gichtpatient viel trinken.

Ordinationszeitung 3. Quartal 2008

2.) Bewegung

In unserer Gesellschaft wird ein Großteil der täglichen Erwerbsarbeit im Sitzen erledigt und selbst in ihrer Freizeit ist die Mehrheit der Bevölkerung körperlich kaum aktiv. Neben einer vollwertigen Ernährung spielt jedoch die regelmäßige körperliche Aktivität eine bedeutende Rolle bei der Aufrechterhaltung der Gesundheit und des Wohlbefindens. Mit regelmäßiger körperlicher Bewegung kann eine präventive Wirkung bei Krankheiten wie Hypertonie, koronarer Herzkrankheit, Typ-2-Diabetes mellitus, Adipositas, Rückenleiden, Osteoporose und Darmkrebs erzielt bzw. die Behandlung dieser Krankheiten unterstützt werden. Außerdem wirkt körperliche Aktivität bei fast allen diesen Krankheiten lindernd auf die begleitenden Beschwerden. Mit ausreichender körperlicher Aktivität erhöht sich auch die Lebenserwartung.

Viele gesundheitliche Beeinträchtigungen, z.B. in Form chronischer Beschwerden, treten häufig erst im fortgeschrittenen Lebensalter auf. Bei vielen Menschen nimmt ab dem jungen Erwachsenenalter die körperliche Aktivität ab.

Sport- und Bewegungsprogramme erzielen insbesondere bei chronischen Erkrankungen eine präventive bzw. therapeutische Langzeitwirkung. Beispielsweise dort, wo sie

- den Energiehaushalt und die dabei ablaufenden organischen Prozesse im gesundheitlichen Sinne stimulieren und harmonisieren,
- die Abwehrkräfte, z.B. im Immunsystem unterstützen,
- den „gesunden Teil“ des chronisch Kranken ansprechen, ins Bewusstsein und Erleben rücken und somit Wohlbefinden und Lebensqualität vermitteln,
- durch die Geselligkeit und die Kontakte im Sport das soziale Wohlbefinden und die „soziale Gesundheit“ stärken.

Mehr körperliche Aktivität (z.B. Walking) wirkt über den erhöhten Energieverbrauch auf die Gewichtsbalance und den Fettstoffwechsel ein. Darüber hinaus treten noch weitere physiologische Wirkungen auf. Durch die verbesserte Fließfähigkeit des Blutes werden die Triglyceride (Blutfette) unmittelbar und schneller dem Energiestoffwechsel zugeführt. Dadurch wird einem dauerhaft erhöhten Blutfettgehalt entgegengewirkt. Der Gesamtcholesterinspiegel reagiert dagegen träge und sinkt erst bei längerem und umfangreichem Sporttreiben (z.B. bei regelmäßigem Jogging ab 30 Minuten Dauer). Eher zu beobachten sind Veränderungen der Unterfraktionen:

- HDL („gutes“ Cholesterin) wird erhöht: sorgt u.a. für den Abtransport des Fettes an den Blutgefäßen
- LDL („schlechtes“ Cholesterin) wird gesenkt: Risiko der Verschlussbildung in den Blutgefäßen sinkt.

Ein bewegungsorientierter Lebensstil unterstützt die Energieversorgung der Muskulatur. Dies wirkt sich auch positiv auf den Zuckerstoffwechsel aus. Aus der Ernährung zugeführter Zucker wird schneller aus der Muskulatur gefördert und in Energie umgewandelt. Mit Sport und Bewegung wird somit einem dauerhaft erhöhtem Blutzuckerwert und damit einer Zuckerkrankheit entgegengewirkt.

Wenn aber Bewegung die Durchblutung fördert und Fette bzw. Zucker abbaut, dann reduziert sich auch die Gefahr einer Verschluss- bzw. Thrombosebildung in den Blutgefäßen (Schlaganfall, Herzinfarkt).

Die Wirkung von Sport und Bewegung geht natürlich weit über die beschriebenen Einzeleffekte hinaus. Sie ist ganzheitlich zu verstehen - es finden organische Wechselwirkungen statt, die sich im positiven Sinne miteinander verbinden. Sie äußern sich auch im allgemeinen Wohlbefinden bzw. in psychischer Stabilität. So werden beispielsweise stimmungsaufhellende Hormone wie Serotonin oder Endorphine freigesetzt, die auch eine positive Wirkung auf Stresszustände haben.

Eine Änderung des Lebensstils (Ernährung und Bewegung) kann vieles bewirken, deshalb gilt.

Packen wir es an!!!

Ärztewitze:

Sagt der Mann zu seiner Frau: "Ich muß morgen zum Arzt und eine Urinprobe, eine Stuhlprobe und eine Spermaprobe mitbringen." Sagt die Frau: "Dann nimm doch deine graue Korthose mit."

Beim Hausarzt: "Junge, Junge, Sie haben aber ganz schoenes Übergewicht bekommen. Das wird ja immer schlimmer!?! " Stimmt! Für mein Gewicht müsste ich 2 Meter 10 gross sein. Aber ich kann essen und essen - essen, was ich will - ich werde einfach nicht größer!!!"

Die Krankenschwester versucht, einen Patienten aufzuwecken. Fragt der Pfleger: "Was machen Sie denn da?" Die Schwester: "Ich muss ihn unbedingt wachkriegen, er hat vergessen seine Schlaftabletten zu nehmen!"

Wenn Sie noch eine Zeit lang leben wollen, müssen Sie aufhören zu rauchen! "Dazu ist es jetzt zu spät." "Zum Aufhören ist es nie zu spät!" "Na, dann hat's ja noch Zeit..."

Der Arzt zum schwerreichen Patienten: "Ich werde Sie heilen. Und wenn es mich Ihr ganzes Vermögen kostet!"