

JESKO WILKE

WIE MAN NICHT STIRBT

**Die 12 häufigsten Todesursachen
und wie Sie sie vermeiden**

riva

**DIE FORMEL FÜR
EIN LANGES LEBEN**

- ☐ Sind Sie seit mehr als zehn Jahren Raucher?
- ☐ Sind Sie beruflich einer erhöhten Stressbelastung ausgesetzt?
- ☐ Treiben Sie wenig oder keinen Sport (weniger als eine Stunde pro Woche)?
- ☐ Essen Sie täglich weniger als drei Portionen Obst und Gemüse?
- ☐ Leiden Sie an Übergewicht (BMI* ab 30)?
- ☐ Leidet oder litt Ihre Mutter an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung?
- ☐ Leidet oder litt Ihr Vater an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung?

Auswertung: 0 bis 1 Punkt zutreffend = geringes Risiko; 2 bis 4 Punkte zutreffend = mittleres Risiko; 5 bis 7 Punkte zutreffend = erhöhtes Risiko

** Body-Mass-Index = Gewicht in Kilogramm geteilt durch Körpergröße in Metern zum Quadrat.
Diverse BMI-Rechner finden Sie im Internet.*

WIE MAN NICHT DURCH ÜBERGEWICHT STIRBT

Risiko-Check

TODESRISIKO:	Todesursache Nr. 2
ERKRANKUNGSRISIKO:	Jeder zweite Deutsche leidet unter Übergewicht
ZAHL DER BETROFFENEN:	40 Millionen
ANTEIL ÜBERGEWICHTIGER:	60 Prozent übergewichtig, 24 Prozent fettleibig
ÜBERGEWICHTIGE MÄNNER:	67 Prozent übergewichtig, 23 Prozent fettleibig
ÜBERGEWICHTIGE FRAUEN:	53 Prozent übergewichtig, 24 Prozent fettleibig
SCHUTZWIRKUNG VORSORGE:	Sehr gut

(Quelle: Robert Koch-Institut)

Fakten-Check

BALANCE ZWISCHEN ZUFUHR UND VERBRAUCH

Fettleibigkeit (Adipositas) ist keine unmittelbare Todesursache. Doch die gesundheitlichen Belastungen für unseren Organismus sind gravierend. So wird Übergewicht in absehbarer Zeit das Rauchen als Hauptursache vorzeitiger Todesfälle ablösen. Der Körper kann viele schädliche Einflüsse für einen gewissen Zeitraum ausgleichen. Aber als Folge von chronischem Übergewicht kommt es mit größerer Wahrscheinlichkeit zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Krebs. Die Lebenserwartung chronisch adipöser Menschen liegt im Schnitt acht bis zehn Jahre unter der von Normalgewichtigen. Und die Zahl Übergewichtiger steigt weltweit stetig. In Deutschland ist bereits jeder Zweite betroffen. Wie kommt es zu Übergewicht? Ganz einfach, der Schlüssel liegt in der Energiebilanz: Übersteigt die Energiezufuhr dauerhaft den Energieverbrauch eines Menschen, wird das Plus in Form von Fettdepots gespeichert. Die Folge: Das Gewicht steigt mit der Zeit kontinuierlich an.

Bin ich übergewichtig oder sogar fettleibig?

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) gelten Menschen mit einem Body-Mass-Index ab 25 als übergewichtig. Fettleibigkeit bzw. Adipositas beginnt bei einem Body-Mass-Index von 30. Dieser aus Gewicht und Körpergröße ermittelte Faktor allein gibt jedoch noch keinen ausreichenden Aufschluss darüber, ob ein gesundheitsbelastendes Übergewicht vorliegt. Es kommt vielmehr auf den Fettanteil und die Fettverteilung an. Ein Beispiel: Stellen Sie sich einen athletisch gebauten, relativ kleinen Mann vor, Typ »Ringer«, 170 cm groß und 90 kg schwer. Der Mann hat kräftige Oberschenkel, einen ausgeprägten Brustkorb, breite Schultern und muskulöse Arme. Unter der Brustmuskulatur erkennen wir sich deutlich abzeichnende Bauchmuskelstränge, das sogenannte Sixpack. Sein BMI liegt bei 31,1 und damit gilt er als fettleibig, obwohl kaum ein Gramm Fett an seinem Körper zu finden ist. Ganz anders verhält es sich, wenn ein Mann von gleicher Größe und gleichem Gewicht kaum erkennbare Muskelmasse hat, sich in der Körpermitte jedoch ein gewaltiger Bauch abzeichnet, der mit sogenanntem viszeralem Bauchfett gefüllt ist. Dieses in der Körpermitte angesiedelte Fett gilt als besonders gesundheitsgefährdend.

Der Bauchumfang verrät uns die Wahrheit

Entscheidend für die Beurteilung von Fettleibigkeit ist also der Fettanteil am Körpergewicht. Eine relativ einfache und zuverlässige Methode zur Ermittlung der Fettverteilung ist die Messung des Bauchumfangs. Er wird zwei Fingerbreit oberhalb der Oberkante des Beckens gemessen (etwa auf Höhe des Bauchnabels) und gibt Aufschluss darüber, wie ausgeprägt das viszerale Fettgewebe ist. Damit sind die Fettdepots gemeint, die sich im Bauchraum an den inneren Organen bilden. Dieses innere Bauchfett gilt als besonders ungünstig, weil es über hormonelle Prozesse den Fett- und Kohlenhydratstoffwechsel (Zuckerstoffwechsel) beeinflusst. Bei Frauen besteht bei einem Bauchumfang ab 80 cm, bei Männern ab 94 cm ein erhöhtes Risiko für schwere Herz-

Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall sowie für Diabetes Typ 2. Als »stark erhöht« gilt dieses Risiko für Frauen ab einem Bauchumfang von 88 cm und für Männer ab 102 cm. Bei dieser vorzugsweise auf die Körpermitte konzentrierten, besonders ungesunden Fettverteilung spricht man auch vom »Apfeltyp«, der bei Männern besonders häufig zu beobachten ist. Als risikoärmer gilt die für eine weibliche Figur typische hüft-, po- und Oberschenkelbetonte Fettverteilung, der sogenannte »Birnentyp«. Fazit: Wenn der Hosenbund kneift, einfach mal nachmessen. Unter Umständen hat sich das Fett an besonders ungünstiger Stelle angesiedelt.

Bildung schützt vor Übergewicht

Studien zeigen, dass Menschen mit geringer Bildung oder geringem Berufsstatus, Arbeitslose und Personen mit Einkommen unterhalb der Armutsgrenze häufiger übergewichtig sind als Männer und Frauen mit einem hohen sozioökonomischen Status. So ist das Risiko für Adipositas bei Frauen mit niedrigem Sozialstatus mehr als viermal so hoch gegenüber Frauen mit hohem Sozialstatus. Für Männer ist das Risiko mehr als doppelt so hoch. Selbst Frauen und Männer mit mittlerem Sozialstatus haben gegenüber der Vergleichsgruppe mit hohem Sozialstatus ein etwa doppelt so großes Risiko. Ähnliche Fakten gelten für Jungen und Mädchen aus sozial benachteiligten Familien. Sie leiden ebenfalls deutlich häufiger an Übergewicht und Adipositas als Kinder und Jugendliche aus Familien mit hohem Sozialstatus.

Macht Geld schlank?

Woran liegt es, dass Übergewicht und Adipositas bei Personen mit niedrigem Einkommen deutlich häufiger vorkommen? Experten sehen eine mögliche Ursache darin, dass hochkalorische, fettreiche Lebensmittel vergleichsweise billig sind und das Haushaltsbudget weniger belasten als etwa Obst und Gemüse. Hinzu kommt, dass höhere Einkommen in der Regel mit einem höheren Bildungsstand einhergehen. Und der Bildungsgrad hat Einfluss darauf, ob und wie gut wir über Fragen der Gesundheit informiert sind. Die Folge: Das Gesundheitsbewusstsein und damit verbundene Verhaltensweisen sind in höheren Bildungsschichten besser ausgeprägt. Hinzu kommt, dass in diesen gesellschaftlichen Gruppierungen genug Geld vorhanden ist, um sich ein Haus mit großem Garten, die Mitgliedschaft in Sportvereinen und Fitnessstudios sowie Aktivurlaube mit der ganzen Familie zu leisten. Bedauerlich, aber wahr: Ein gesunder Lebensstil hat offenbar auch etwas mit dem Einkommen zu tun.



DAS METABOLISCHE SYNDROM: DIE VIER SÄULEN EINER DRAMATISCH VERKÜRZTEN LEBENSERWARTUNG

Dieses auch als tödliches Quartett bezeichnete Zusammenkommen elementarer Risikofaktoren stellt an sich keine Erkrankung dar. Die vier Faktoren sind Übergewicht, Bluthochdruck, erhöhte Blutfettwerte und eine durch Fehlernährung bedingte Insulinresistenz, die zu Diabetes Typ 2 führen kann. Das Metabolische Syndrom erhöht die Wahrscheinlichkeit einer lebensbedrohlichen Herz-Kreislauf-Erkrankung wie Herzinfarkt und Schlaganfall. Die Entwicklung dahin dauert oft Jahre, ist jedoch schnell erklärt: Chronische Fehlernährung und ein Mangel an körperlicher Bewegung führen zu Übergewicht, schlechten Blutfettwerten und erhöhtem Blutdruck. Starkes Übergewicht (Fettleibigkeit/Adipositas) führt schließlich zu einer Insulinresistenz. Die Lage ist ernst! Neu ist die Vermutung, dass das Metabolische Syndrom einen wesentlichen Risikofaktor für Krebs darstellt. Die Zusammenhänge zwischen Fettleibigkeit und dem Risiko, an Krebs zu erkranken, wurden für verschiedene Krebsformen bereits durch Studien belegt. Diese sind Brustkrebs, Bauchspeicheldrüsenkrebs, Darm-, Leber-, Nieren- und Speiseröhrenkrebs. Weitere Tumorarten wie Gallenblasen- und Schilddrüsenkrebs scheinen ebenfalls in Zusammenhang mit Übergewicht zu stehen.

Fetthormone befeuern die Zellteilung

Die Frage ist: Welche Mechanismen bewirken, dass Fettleibige häufiger an Krebs erkranken? Experten des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) haben entzündliche Prozesse im Fettgewebe des Bauchraums im Verdacht. Speichert der Körper zu viel Fett, vergrößern sich die Fettzellen des tief liegenden Bauchgewebes und setzen entzündungsfördernde Substanzen frei. Die Folge: Ein chronischer Entzündungszustand mit schwerwiegenden Konsequenzen. Der so ausgelöste inflammatorische Stress, also eine schleichende Entzündungsreaktion, kann das Tumorstadium fördern. Hinzu kommt ein weiterer Risikofaktor des Metabolischen Syndroms: Die durch das Übergewicht hervorgerufene Insulinresistenz hat einen erhöhten Insulinspiegel zur Folge. Das Hormon Insulin reguliert jedoch nicht nur den Blutzuckerspiegel, es fördert auch die Zellteilung, was zu einem schnelleren Tumorstadium führen kann. Vermutet werden weitere hormonelle Fehlsteuerungen, die mit dem Metabolischen Syndrom einhergehen und die ebenfalls zum Wachstum von Krebszellen führen können. Im Verdacht stehen die Fettgewebshormone Leptin und Adiponektin. Sie beeinflussen nicht nur den Fett- und Zuckerstoffwechsel, sondern beschleunigen ebenfalls das Zellwachstum.

Zucker: Ein süßes Problem

Industriezucker greift die Zähne an, macht erst dick, dann krank. Versteckt in vielen Produkten, gelangt mehr davon in unser Essen, als uns guttut. Womit haben wir es zu tun? Chemisch betrachtet gehören alle Zuckerarten zu den Kohlenhydraten, den wichtigsten physiologischen Energieträgern in der Natur. Sie sind unser Treibstoff, und wir »tanken« ihn, indem wir Nahrung aufnehmen. Günstig sind komplexe Kohlenhydrate, wie sie in Vollkornprodukten, Hülsenfrüchten und Gemüse vorliegen, denn deren hoher Anteil an Vielfachzuckern sorgt für einen stabilen Blutzuckerspiegel und eine gleichmäßige Energieversorgung. Als reines Süßmittel wurde Zucker erst Ende des 19. Jahrhunderts