

Veronika Hollenrieder

Ich bin dann mal dick!

Mein Weg zu
mehr Gelassenheit und
Zufriedenheit
trotz Übergewicht



 Springer

ähnliche Situationen und Gefühle. Als dicker Mensch sind Sie damit also keinesfalls alleine! Wenn wir also nun unsere gemeinsame Reise gebucht haben, dann steht das leidige Kofferpacken immer am Anfang. Egal ob Sie Single sind oder mit ihrem Partner den Urlaub verbringen werden, das nimmt Ihnen keiner ab. Sie stehen unentschlossen vor dem Kleiderschrank und stellen Überlegungen an, die „Normalgewichtige“ nur schwer nachvollziehen können. Dabei können auch Partner wenig helfen. Insbesondere stellt sich die Frage, welche Kleidungsstücke noch passen – egal ob warme oder sommerliche, sportliche oder elegante Teile inklusive der Schuhe. Schließlich will man ja gut gekleidet sein, gerade im Urlaub, und auch nicht für Übergepäck bezahlen. Unsicher geworden schlüpft man nochmal kurz in Badehose oder Badeanzug hinein oder probiert so manch anderes Teil: Oh, welch ein Entsetzen! Offensichtlich hat man doch im Vergleich zum letzten Jahr an Gewicht zugenommen, manches passt nicht mehr oder sieht einfach nicht mehr gut aus, weil zu eng. Jetzt ist es aber zu spät – morgen geht es los! – also Augen zu und durch. Hauptsache Urlaub, vielleicht geht man ja gar nicht so oft zum Baden. Den guten Vorsatz, sich im Urlaub wieder ein wenig mehr zu bewegen, unterstützt man durch das Einpacken von Wanderschuhen, Tennisschläger und Sportkleidung, aber auch die passt nicht mehr so recht. Noch vor den Urlaubstagen also schon wieder Frust und Enttäuschung darüber, was man im letzten Jahr vernachlässigt hat.

Im Flugzeug wird man dann schon wieder an seine Körperfülle erinnert. Der Sitz ist eng, der Anschnallgurt zu kurz – oh wie peinlich. Was tun? Warum hat man nicht vorher darüber nachgedacht? Also nach einer Verlängerung fragen und die Blicke ertragen, die sich auf einen richten. Im Hotel angekommen belegt man sein Zimmer und erkundet das Gelände. Vom Swimming-Pool bis zum Fitnessbereich ist alles vorhanden. Was davon wird man nutzen? Man hätte ja jetzt die Möglichkeit, im Fitnessraum nicht auf Bekannte zu treffen und sich mit etwas weniger Hemmungen an Bewegung heran zu trauen ... Aber zunächst mal ein Drink an der Bar, dafür hat man ja „all inclusive“. Nach dem zweiten Drink fühlt man sich so ganz allmählich angekommen: Jetzt noch ein wenig spazieren gehen und dann zum Abendessen – Buffet – natürlich wieder „all inclusive“. Und so geht das dann zwei Wochen. Zwischendurch beschleicht einen immer wieder der

Gedanke an Bewegungsaktivitäten, aber der innere Schweinehund ist zu groß, die Menschen um einen herum alle so sportlich, das will man sich dann doch nicht antun. Ist ja auch egal, schließlich will man den Urlaub ja genießen, in wenigen Tagen ist es eh schon wieder Zeit für die Heimreise, und der stressige Alltag wartet auf einen. Also gönnt man sich von allem ein klein wenig, man hat ja schließlich dafür bezahlt. Auf dem Rückflug ist man schon etwas schlauer, verlangt beim Einsteigen den Verlängerungsgurt von der bildhübschen Stewardess und kann kaum glauben, dass zwei Wochen so schnell vorbei gegangen sind.

Zu Hause angekommen sind es nur noch wenige Stunden bis zum ersten Arbeitstag. „Wie war dein Urlaub?“ – wird man von allen begrüßt! „Traumhaft, sehr erholsam, hat alles wunderbar gepasst.“ Über die Gefühle, die einen in den Urlaubstagen immer wieder heimgesucht haben, spricht man nicht. Und bis zum nächsten Urlaub ist ja noch viel Zeit: Vielleicht gelingt es ja bis dahin, die dazugekommenen Pfunde wieder los zu werden. Und vielleicht schafft man es bis dahin ja auch, einen Teil der guten Vorsätze zu verwirklichen. Beim Betrachten der Urlaubsfotos verstärkt sich dieser Wunsch, noch sind ja viele Monate Zeit.

Was wir im Urlaub erleben, prasselt aber letztlich jeden Tag auf einen dicken Menschen nieder.

Es sind dies vor allem folgende Bereiche:

- Kleiderfrage: Was ziehe ich an, wo kaufe ich passende Klamotten?
- Peinliche Situationen durch meine Körperfülle (Auto, Flugzeug, Aufzug, Seilbahn, Fahrgeschäfte auf dem Jahrmarkt, Bungee-Jumping und andere Freizeittätigkeiten).
- Wie fühle ich mich mit meinem Körper im Fitness- oder Sportbereich?
- Wie gehe ich mit dem Schwitzen um (Körperhygiene)?
- Wie sehe ich mich auf Fotos (Urlaubsbilder, Familienfotos, Porträts etc.)?
- Wie gehe ich mit den Blicken um, die auf mich gerichtet werden?
- Wie gehe ich mit den Kommentaren um, die ich über mich höre?

All diesen Themen werden wir uns im Laufe des Buches widmen. Vielleicht wird die Reise für Sie, lieber Leser, manchmal ein wenig anstrengend. Dann machen Sie einfach Pause oder überblättern ein Kapitel und holen die anstrengende Lektüre ein anderes Mal nach. Vielleicht haben Sie auch die Gelegenheit, das eine oder andere Thema mit Ihrem Partner oder im Freundes- und Bekanntenkreis zu diskutieren. Sicherlich werden Sie dann auf noch auf viel mehr Möglichkeiten stoßen, Veränderungen herbeizuführen. Wenn Sie sich mit Hilfe dieses Ratgebers zunächst über Fakten informieren lernen Sie Zusammenhänge verstehen, aber auch Ihre ganz persönlichen Schwächen und Stärken kennen. Nach Ihrer Standortbestimmung können Sie dann überlegen, welche neue Route Sie auf Ihrem ganz persönlichen Weg wählen wollen. So erfahren Sie in Ihrem Leben wieder mehr Gelassenheit, Lebensqualität und Zufriedenheit.

Praxistipp

Viele alltägliche Situationen, die bei dicken Menschen negative Gefühle, Ärger und Wut auslösen sind vorhersehbar. Sie können sich gedanklich auf solche Situationen vorbereiten. Mit einer Strategie in der Tasche können Sie mit mehr Gelassenheit und Selbstbewusstsein reagieren. Das verschafft Erleichterung und reduziert die permanente Angst vor seelischen Verletzungen.

Dicke Fakten

- 2.1 Was ist ein „Normwert“? – 14**
- 2.2 Kardiometabolische Risikofaktoren – 16**
 - 2.2.1 Blutdruck – 16
 - 2.2.2 Fettstoffwechsel – 17
 - 2.2.3 Übergewicht – 17
 - 2.2.4 BMI – 18
 - 2.2.5 Taillenumfang – 18
 - 2.2.6 WH-Ratio – 19
 - 2.2.7 Diabetes mellitus Typ 2 – 19
 - 2.2.8 Nikotin – 19
- 2.3 Metabolisches Syndrom – 19**
- 2.4 Fettgewebe – 20**
 - 2.4.1 Braunes Fettgewebe – 20
 - 2.4.2 Weißes Fettgewebe – 20
 - 2.4.3 Subkutanes Fett: – 21
 - 2.4.4 Viszerales Fett – 21
- 2.5 Das Microbiom Darm – 22**
- 2.6 Energiebilanz – 25**
 - 2.6.1 Energiezufuhr – 25
 - 2.6.2 Energieverbrauch – 27
 - 2.6.3 Adaptive Thermogenese (AT) – 29
- 2.7 Abnehmen – 29**
 - 2.7.1 Langsam oder schnell abnehmen – was ist besser? – 29
 - 2.7.2 Wieviel und wo abnehmen? – 31
- Literatur – 33**

Dick sein wird in unserer Gesellschaft mit krank sein und allzu oft auch mit Begriffen wie „Disziplinlosigkeit“ und „Schuld“ gleichgesetzt. Haben wir zu wenige Informationen oder können wir diese nur nicht umsetzen? Und vor allem – wer soll informieren? Eltern, Lehrer, Ausbildungsstätten, Arbeitgeber, Ärzte oder gar unsere Politiker? Wer trägt die Verantwortung für steigende Adipositas-Zahlen? Um gleichberechtigt diskutieren zu können brauchen wir Basisinformationen, insbesondere auch die Betroffenen. Tatsache ist, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen immense Kosten verursachen und deshalb eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung darstellen. Ist daran aber alleine Übergewicht schuld?

2.1 Was ist ein „Normwert“?

Mein Leben als Ärztin wäre oft wesentlich leichter, gäbe es den Begriff des „Normwertes“ nicht. Oder anders betrachtet: Es wäre wunderbar, gäbe es einen „Normwert“, egal ob für Gewicht, Größe oder Blutwerte und vieles mehr, mit dem ich meinen Patienten sagen könnte: Alles ist gut! Nur – so einfach ist es leider nicht. Häufig wird „Normwert“ mit „normal“ verwechselt, und das kann insbesondere im medizinischen Bereich zu großer Verwirrung, Unsicherheit und Fehlinterpretationen führen. Das betrifft aber auch andere Bereiche des menschlichen Lebens. Was ist eine „normale“ Partnerschaft, ein „normales“ Kind, ein „normales“ Einkommen? Ist damit ein statistischer Mittelwert gemeint? Für einen arbeitslosen Familienvater wäre ein normales Einkommen der Geldbetrag, mit dem er seine Familie ernähren kann, für einen Millionär wäre der gleiche Betrag etwas völlig anderes. Ein „Normwert“ bedeutet in der Medizin oft bei weitem nicht, dass „alles gut“ ist. Er setzt eine „Richtlinie“, mehr nicht. Alles, was sich darunter oder darüber bewegt, weicht von der Norm ab, muss aber nicht zwangsläufig einen Krankheitswert besitzen.

Dick ist nicht normal – von dieser Annahme gehen wir bislang in vielen Bereichen des menschlichen Lebens aus. Was aber ist denn normal? Und wer hat eines Tages die Messlatte festgelegt? Viele Menschen haben zum Beispiel ein Leben lang eine deutlich erhöhte Leukozytenzahl, die stets gleich

bleibt und nichts anderes darstellt als eine individuelle Normvariante. Und genau darum geht es in der Medizin: Werte interpretieren, nötige Abklärungen durchführen aber auch die zahlreichen Normvarianten kennen und in die ärztlichen Überlegungen mit einbeziehen. Diese Befunde dann auch mit den Patienten zu kommunizieren ist eine der wesentlichen ärztlichen Aufgaben, die Erfahrung voraussetzt. Auch ist es wichtig, um den eigenen Horizont immer wieder zu erweitern, mit Experten verschiedener Fachrichtungen über „Normwerte“ nachzudenken.

Wenn wir im internistischen Bereich von Normwerten sprechen, dann sind damit meist Körpergröße, Körpergewicht, Blutdruck und zahlreiche Laborwerte gemeint. Hierzu ein Beispiel: Ist mein Cholesterinwert „normal“, bedeutet es noch lange nicht, dass der Fettstoffwechsel in Ordnung ist. Hierfür benötigt man eine Differenzierung zwischen „gutem“ und „bösem“ Cholesterin. Das Stoffwechselrisiko insgesamt wird aber noch durch zahlreiche weitere Parameter bestimmt, die wir in diesem Kapitel betrachten werden. Das differenzierte Nachdenken über einen Normwert ist oft mühsam und kostet Zeit. Andererseits werden bei sogenannten Spezialisten in den vergangenen Jahren oft unendlich viele Laborwerte bestimmt, die weit über das erforderliche Maß hinausgehen. Hierbei spielen kommerzielle Interessen eine zunehmende Rolle. Je mehr Werte man bestimmt, umso größer wird die Wahrscheinlichkeit, dass man auf Werte außerhalb der Norm stößt, die dann behandelt werden können, vielleicht aber nicht behandelt werden müssen. Ich frage mich zunehmend, wo die gesunde Grenze einer rationalen und begründeten Diagnostik liegt. Ich habe einst gelernt, den Patienten mit seinen Problemen und Beschwerden kennen zu lernen und danach die Labordiagnostik durchzuführen, die für seine Fragestellung erforderlich ist. Leider erlebe ich es heute oft in einer anderen Reihenfolge: Erst werden unendlich viele Laborwerte bestimmt, der Patient dann mit den Befunden ziemlich alleine gelassen. So erlebe ich immer mehr verunsicherte und enttäuschte Patienten in meiner Praxis, die insbesondere das ärztliche Gespräch vermissen. Ein Laborausdruck mit Normwerten oder Balkendiagrammen führt sie zur Eigeninitiative, das Gespräch mit dem Arzt wird durch die Recherche im Internet ersetzt.

2.1 · Was ist ein „Normwert“?

Viele Menschen entwickeln völlig unbegründete Krankheitsängste, wenn sie in den sozialen Netzwerken erfahren, was ihre Ergebnisse bedeuten könnten. Ist diese Verunsicherung der Preis, den wir bereit sind, auf Grund unseres täglichen Zeitmangels zu bezahlen? Was bedeutet es, wenn „Grenzwerte“ vorliegen und vor allem: Wer erklärt es den Patienten und spricht mit Ihnen über erforderliche Verlaufskontrollen? Wir haben in unserer Ausbildung gelernt, Menschen und nicht Werte zu behandeln. Würde letzteres ausreichen, könnte unsere Arbeit auch von Maschinen erledigt werden, erste Versuche hierzu gibt es leider bereits. Wie sieht die heutige Realität aus? Welche Wege geht der Patient, der immer wieder den Zeitmangel seines Arztes zu spüren bekommt? Und wie reagiert eine Gesellschaft mit zunehmenden Zeitvorgaben? Gesundheit soll also schnell und billig verfügbar sein, ja am besten nebenbei erledigt werden. In vielen Apotheken können wir den Blutdruck, den Cholesterinwert und auch den Blutzucker bestimmen lassen – an Aktionstagen besonders günstig oder umsonst. Zur Not tut es auch mal der Blutdruckapparat aus der Familie oder von Freunden und ein Blutzuckermessgerät gibt es für wenige Euro im Discounter um die Ecke. Dann lesen wir im Internet nach, ob die Werte „normal“ sind oder berechnen unsere Risikofaktoren anhand von dort verfügbaren Formeln. So sparen wir Zeit, den Weg zum Arzt und oft auch Geld. Im Bereich Stoffwechsel haben wir es als Ärzte besonders schwer, unseren Patienten die Dringlichkeit einer Therapie verständlich zu machen, denn: Erhöhte Blutdruckwerte, Cholesterinwerte oder Blutzuckerwerte sind nicht spürbar, verursachen keinerlei Beschwerden und in den Anfangsstadien auch keine Komplikationen. Hätten unsere Patienten Schmerzen oder eine Einschränkung der Lebensqualität, würden sich viele Risikokandidaten deutlich früher auf den Weg zum Arzt machen und damit einer notwendigen Therapie zugeführt werden können. All das stellt sich dann aber viele Jahre später ein: Diabetes, Herzinfarkt, Schlaganfall, Arthrose, Schlafapnoe, Depression – all das will keiner und die Liste lässt sich noch erheblich fortsetzen. In einer Basisschulung für Diabetespatienten wird all das besprochen – aber wie sieht es bei adipösen Menschen aus? Leider wird – egal bei welcher neuen Diät auch immer – oft nur auf einen

besseren BMI hingearbeitet. Aus ärztlicher Sicht ist das kein sinnvoller Ansatz, weil man mit dieser Vorgehensweise quasi nur einen Bruchteil des Gesamtproblems angeht. Sinkt der BMI, bleiben aber weitere Risikofaktoren unbehandelt so wiegt sich der Patient in einer falschen Sicherheit.

Ich möchte versuchen, Ihnen das Thema Adipositas in seiner gesamten Komplexität nahezubringen. Besonders spannend sind dabei neue Erkenntnisse der Hirnforschung, die in ► [Kap. 7](#) folgen. Es gibt unendlich viele Studien und Bücher, für uns Ärzte Therapieleitlinien und für den Laien Ratgeber auf dem Markt. Mit diesem Buch möchte ich versuchen, wissenschaftliche Fakten darzustellen und gleichzeitig meine praktischen Erfahrungen der letzten 20 Jahre an Sie weitergeben. Und das nicht nur an Betroffene und Laien, sondern auch an Ärzte und Therapeuten verschiedener Disziplinen, die täglich mit übergewichtigen Menschen in Berührung kommen. Deshalb ist es wichtig, zunächst allgemein gültige Normwerte zu besprechen, um eine gemeinsame Sprache zu sprechen.

Folgende Fragen möchte ich deshalb zunächst klären:

- Welche Normwerte sind für das Thema Adipositas relevant?
- Was sind kardiometabolische Risikofaktoren?
- Welchen Stellenwert hat der BMI?
- Welche Laborwerte sollte man kennen?

Man nimmt derzeit an, dass die genetische Komponente für die Entstehung von Übergewicht bei etwa 60 % liegt. Wie sich das bestehende Übergewicht dann jedoch über die Jahre weiterentwickelt, ob es zunimmt, stagniert oder vielleicht sogar etwas reduziert werden kann, hängt von Umweltfaktoren und der Aufklärung und Mitarbeit jedes Einzelnen ab. Das sind die 40 %, die Sie lieber Leser sozusagen in der Hand haben. Und je früher im Leben wir damit beginnen, umso erfolgreicher werden wir sein. Dies ist insbesondere wegen der extrem veränderten Umweltbedingungen der letzten 50 Jahre vonnöten!