

# **Was Sie über Bauchfett wissen sollten**

von Dr. Till Sukopp

- Das Maßband ist mittlerweile das wichtigste Messinstrument für die meisten Ärzte im dritten Jahrtausend.
- Das viszerale Bauchfett (zwischen den Eingeweiden) gilt heute als verlässlichster Indikator für das metabolische Risiko (Stoffwechselrisiko) eines Patienten.

## **Fettleibigkeit und Diabetes mellitus Typ 2 –**

### **DIE Epidemien des 21. Jahrhunderts**

- 1954 gab es nahezu keinen Diabetes u. keine Gichtanfälle in Deutschland.
- Heute hat jeder 10. Deutsche Diabetes (2025 wird es jeder Vierte sein).
- Jedes dritte Kind, das im Jahr 2000 geboren wurde, wird wahrscheinlich Diabetes bekommen.
- Weltweit gibt es 240 Mio. Diabetiker.
- 20 % der deutschen 10-jährigen Mädchen u. 18 % der 10-jährigen Jungen sind krankhaft fettleibig (adipös). Vergleich: Niederlande: 8 % u. 3,5 %; Italien: je 28 %.
- Diabetes ist DIE Seuche des 21. Jahrhunderts.
- Fettleibigkeit (Adipositas) ist die Hauptursache des Typ-2-Diabetes (ehemals „Alterszucker“).
- Das Gesundheitssystem zerbricht an der Last des Diabetes mellitus.

(Frankfurter Allgemeine Zeitung, 15.09.2006, S.9)

- Bei den über 60-jährigen sind 1/5-1/4 der Bevölkerung insulinresistent (Die Muskelzellen lassen kaum noch Nährstoffe über den Hormonschlüssel Insulin herein.) Allerdings ist die Krankheit nicht bei jedem ausgebrochen.
- Das Manifestationsalter sinkt ständig. Früher: 65-70 Jahre, heute: knapp über 50 Jahre.

- Diabetes bewirkt, dass in Deutschland alle
  - 90 min ein Mensch erblindet
  - 60 min ein Mensch dialysepflichtig wird (Dialyse = Blutreinigung mittels einer künstlichen Niere)
  - 19 min eine Amputation erfolgt
  - 19 min ein Herzinfarkt eintritt
  - 12 min ein Schlaganfall eintritt
- Insulin ist zur Zeit der weltweit wichtigste krankheitsfördernde Faktor. Durch regelmäßige Bewegung und adäquate Ernährung kann man ihn jedoch gut im Zaum halten.
- 95 % der Menschen mit einem Bauchumfang von über 100 cm sind insulinresistent.
- Insulinresistenz ist eine komplexe Stoffwechselstörung und ein proinflammatorischer (entzündungsfördernder), gefäßschädigender Zustand, häufig mit vorzeitig eintretenden, fatalen Gesundheitsfolgen.
- Insulinresistenz ohne Diabetes erhöht das kardiovaskuläre (Herz-Kreislauf-) Risiko bereits um das 2-3-fache.
- Der Insulinresistente kann leider kaum abnehmen, da seine Muskelzellen die Nährstoffe kaum zum Verbrennen hereinlassen und diese stattdessen den Fettspeichern zuführen.
- Wenn ein Ausdauertraining auf Akzeptanzprobleme stößt, senkt ein überwachtes Krafttraining mit moderater Intensität nach vier bis sechs Wochen die Insulinresistenz um die Hälfte und den Verbrauch an oralen Antidiabetika (Diabetestabletten) noch deutlicher. Bei höherer Belastung werden die Stoffwechselfparameter noch weiter gebessert. Empfehlung: Alle zwei bis drei Tage ein Krafttraining großer Muskelgruppen ohne isometrische (statische) Belastungen nach vorheriger Belastbarkeitsuntersuchung (Prof. Halle, Lehrstuhl für Sportmedizin an der TU München, auf dem Jahreskongress der Deutschen Diabetes-Gesellschaft, Berlin, Mai 2005).
- über 80 % der Typ-2-Diabetiker sind insulinresistent und übergewichtig.
- Typ-2-Diabetiker + Wampe = Insulinresistenz, aber auch = Entzündungsprozesse in den Gefäßen, was das Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko deutlich erhöht.

- Der Blutzuckerspiegel steigt erst an, wenn schon alles „gelaufen“ ist, da die insulinproduzierenden Betazellen in der Bauchspeicheldrüse bereits „kaputt“ sind. Insulin hat u.a. die Aufgabe, einen erhöhten Blutzuckerspiegel zu senken, indem es die „Zuckertüren“ zu den Muskelzellen aufschließt, damit der Zucker dort verbrannt werden kann.
- Aus präventivmedizinischer Sicht ist es das allerwichtigste Ziel das Bauchfett zu reduzieren. Bauchfett ist aus gesundheitlicher Sicht ganz anders wirksam als z. B. das Unterhautfettgewebe, da man es sich als ein hormonproduzierendes Pulverfass vorstellen kann, was u.a. den Insulinspiegel, die Blutfettwerte, den Blutdruck, Entzündungsparameter und das Risiko für einen Schlaganfall, Herzinfarkt und verschiedene Krebsarten erhöht. Leider kümmert sich da fast keiner drum, da es viel Aufwand bedarf, endlich mal abzuspecken.
- Pro 4 kg Gewichtszunahme verdoppelt sich das Typ-2-Diabetes-Risiko.
- Eine Gewichtsabnahme um 4 kg senkt das Typ-2-Diabetes-Risiko um ~60 %.
- BMI 35 vs. BMI 21: Diabetes-Risiko ist 40-fach erhöht (BMI = Body Mass Index = Körpergewicht in kg : Körpergröße in m<sup>2</sup>)
- Diabetes ist ein Lifestyleproblem auf fruchtbarem genetischen Boden.
- Einfache Lebensstilfaktoren (moderate Ernährungs- und Bewegungsumstellung mit ca. 150 min Bewegung/Woche) senken das Risiko für Typ-2- Diabetes um 50-60 %.
- Fettleibigkeit (Adipositas) ist die Hauptursache für Bluthochdruck.
- Fettleibigkeit (Adipositas) ist die Hauptursache für Diabetes.
- Fettleibigkeit (Adipositas) ist die Hauptursache für Herzinfarkt und Schlaganfall.
- Fettleibigkeit (Adipositas) ist die Hauptursache für Hüft- und Kniegelenksersatz.
- Fettleibigkeit (Adipositas) ist eine Hauptursache für Depressionen.
- Fettleibigkeit (Adipositas) ist eine Hauptursache für diverse Krebserkrankungen.
- Fettleibigkeit (Adipositas) ist DIE zentrale krankmachende Herausforderung der Gegenwart und Zukunft.
- Indien hat zur Zeit 50 Mio. Diabetiker, in 5 Jahren werden es 100 Mio. sein.
- Diabetes ist auch eine Gefäßerkrankung.
- Das Gefäßproblem beim Typ-2-Diabetiker entwickelt sich bereits 10-15 Jahre vor der Manifestation (dem Erkennbarwerden) im Stadium der Insulinresistenz und des Prä-Diabetes (Diabetesvorstufe).

- Diabetes ist KEINE harmlose Erkrankung. Mögliche Folgen u.a.: Diabetische Retinopathie (Netzhauterkrankung bis hin zur Erblindung), diabetische Nephropathie (Nierenschädigung bis hin zum Nierenversagen), kardiovaskuläre Erkrankungen (z. B. Bluthochdruck, koronare Herzerkrankung, Schlaganfall, Herzinfarkt), diabetische Neuropathie (Nervenschädigung bis hin zur Gliedmaßenamputation).
- Zum Zeitpunkt der Typ-2-Diabetes-Diagnose haben etwa 50 % der Betroffenen bereits eine manifeste KHK (Koronare Herzerkrankung).
- Wer bereits seit 8 Jahren einen Diabetes hat, weist das gleiche Herzinfarkttrisiko auf wie ein Herzpatient, der bereits einen Herzinfarkt erlitten hat!
- Das Überlebensrisiko bei Diabetes mit KHK beträgt etwa 8 Jahre.
- 4,5-5 % halten einen 10 kg-Gewichtsverlust über 2 Jahre.
- 10 % halten einen 5 kg- Gewichtsverlust über 2 Jahre.
- Gewichtsreduktion ist die wichtigste therapeutische Maßnahme bei Schlafapnoe (Atemstillstand während des Schlafens). Diese ist 3-6 mal effektiver als die gängige Maske. Nebenbei steigt der Testosteronspiegel.
- Fettleibigkeit verringert die Konzentration von männlichen Geschlechtshormonen, was zu entsprechenden Beschwerden führen kann und ist eine wichtige Ursache für Impotenz. Mit der Reduktion des Körperfettgehalts, vor allem des Bauchumfangs, bessern sich sämtliche Werte und damit die Beschwerden.
- 1/3 aller Männer unter 30 Jahre haben bereits eine bis zu 50 %-ige Koronarsklerose (Arterienverengung der Herzkranzgefäße). Die Ursache liegt fast ausschließlich im falschen Lebensstil: Kein effektives Stressmanagement und viel zu wenig Bewegung in Kombination mit übermäßiger und falscher Ernährungsweise. Häufig kommt der extrem schädigende Faktor des Rauchens noch hinzu.

## Wie hoch ist IHR Risiko?

### **Ermittlung des Taillenumfangs:**

- Messband um den bloßen Bauch zwischen kurzer Rippe u. Beckenkamm anlegen. Je nach Bauchumfang liegt das mehr oder weniger weit über dem Bauchnabel.
- Darauf achten, dass das Band fest anliegt, aber die Haut nicht eindrückt.
- Das Band sollte rundum parallel zum Boden liegen.
- Sie sollten dabei entspannt sein und während der Messung ausatmen.

### **Herz-Kreislauf-Risikoeinschätzung anhand des Bauchumfangs:**

	<b>Männer</b>	<b>Frauen</b>
<b>Niedriges Risiko</b>	< 94 cm	< 80 cm
<b>Leicht erhöhtes Risiko</b>	> 94 cm	> 80 cm
<b>Stark erhöhtes Risiko</b>	> 102 cm	> 88 cm

- Die aktuellen Empfehlungen der Präventivmedizin und der International Diabetes Federation geben als Oberwerte für den Bauchumfang bei Männern 94 cm und bei Frauen 80 cm an. Dies ist auf die dramatische weltweite Entwicklung der Lebensstilgewohnheiten und den damit verbundenen katastrophalen Gesundheitsfolgen zurückzuführen.
- Der durchschnittliche Taillenumfang in Deutschland beträgt 89 cm bei den Frauen und 98 cm bei den Männern (Auswertung von über 54.000 Probanden).
- Jede zweite Frau und zwei Drittel der Männer in Deutschland sind übergewichtig, jeder fünfte ist krankhaft fettleibig (adipös).

## **FAZIT:**

Die psycho-physische Belastbarkeit und Gesundheit vieler Menschen ist alarmierend gering. Das Schlimme dabei ist, dass man diese verfahrenere Situation durch den passiven Sitzalltag leider kaum noch mitbekommt. Höchstens beim chronischen Vermeiden von Treppenstufen aufgrund der damit verbundenen Anstrengung könnte es einem auffallen. Da die Gewohnheit jedoch häufig über rationales Denken siegt, fällt auch dieses Alarmzeichen meistens weg. Dabei lassen sich die Lebensqualität und das Wohlbefinden der meisten Menschen mit einfachen Mitteln und relativ geringem Zeitaufwand drastisch verbessern! Leider wollen das die wenigsten, suhlen sich lieber in ihrer eigenen Trägheit, verdrängen die Leiden, entziehen sich ihrer eigenen Verantwortung und suchen sich Ersatzbefriedigungen, häufig in Form von Völlerei, Rauchen und passivem Konsumleben (z. B. Fernsehen). Dies führt natürlich dazu, dass sich die psycho-physische Krankheitsspirale nun noch schneller abwärts dreht, was sich im weiteren Verlust des Wohlbefindens und der Lebensqualität bemerkbar macht.

Falls Sie sich angesprochen fühlen, sollten Sie anfangen umzudenken und einzusehen, dass nur Sie allein die Verantwortung für Ihr Leben, für Ihren Körper und Ihre Gesundheit tragen. Sie haben immer eine Wahl. Werden Sie aktiv, suchen Sie sich professionelle Unterstützung, z. B. in Form von Gesundheitsseminaren, Personal Training, Gruppentrainings und -veranstaltungen und nehmen Sie Ihr Glück selbst in die Hand. Das ist in JEDEM Alter möglich.