

Einfache Sprache

A large, abstract watercolor splash in shades of orange, red, and teal is centered on the page. A solid dark red circle is overlaid on the splash, containing the main title text.

Adipositas **verstehen**

www.selbsthilfe-rlp.de

Redaktion und Layout:



Leicht sprechen. Einfach verstehen.

www.leicht-sprechen.de

für LAG KISS RLP
www.selbsthilfe-rlp.de



Titelblatt: **GUERRADESIGN**

© Kompetenz-Zentrum Leichte Sprache;
LAG KISS RLP

Fachlektorat: Sigrid Spohr

**Dieses Heft können Sie bei Ihren
Selbsthilfe-Kontaktstellen erhalten.**

Adipositas verstehen

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Selbsthilfe-Freunde.

In diesem Heft finden Sie Informationen zu
dem Thema Adipositas.

Wir freuen uns, dass Sie dieses Heft in den
Händen halten. Und dass Sie sich für das
Thema Adipositas interessieren.

Adipositas ist ein sehr komplexes Thema.

Das heißt: Es gibt sehr viele Informationen und
viele Hintergründe, die nicht immer leicht zu
verstehen sind. Es gibt außerdem
verschiedene Formen und Ausprägungen von
Adipositas.

Weil das Thema so schwierig ist, ist dieses Heft in Einfacher Sprache geschrieben. Damit ist es leichter zu lesen und zu verstehen.

Das bedeutet aber auch: Das Heft enthält **nicht** alle Informationen zu dieser Erkrankung. Das Heft soll Ihnen zunächst einen Überblick zu diesem Thema geben.

Wenn Sie selbst betroffen sind oder wenn Sie glauben, dass Sie betroffen sind. Oder weil Sie Jemanden kennen, der diese Erkrankung hat.

Es ist wichtig, dass Sie mit einem Arzt sprechen, wenn Sie glauben diese Erkrankung zu haben. Nur er kann Ihnen helfen und Ihnen sagen, was Sie tun können.

Vielen Menschen hilft es auch mit anderen über Ihre Sorgen und Probleme zu sprechen. Zum Beispiel: Mit einem Therapeuten.

Es gibt auch Selbsthilfe-Gruppen für diese Erkrankungen.

In den Selbsthilfe-Gruppen treffen sich Menschen, die das gleiche Problem haben.

Oder die gleiche Erkrankung.

Die Menschen können in der Gruppe miteinander sprechen.

Das tut vielen Betroffenen gut, weil Sie wissen, dass sie nicht alleine sind mit der Erkrankung.

Die Inhalte in diesem Heft sind nur für Ihre Information. Sie stellen keine medizinische Empfehlung dar.

Die Erstellung und der Druck dieses Heftes wurden durch die **IKK Südwest** gefördert.

Dafür danken wir ganz herzlich.

Wenden Sie sich bitte immer an Ihre Selbsthilfe-Kontaktstelle, wenn Sie Informationen oder Unterstützung zum Thema Selbsthilfe brauchen.

Wir sind für Sie da.

Ihre Mitarbeiter der Selbsthilfe-Kontaktstellen in Rheinland-Pfalz

Unsere Telefon-Nummern und E-Mail-Adressen finden Sie am Ende der Broschüre.

Wir informieren Sie gerne!

Wir benutzen in diesem Heft immer nur die männliche Schreibweise. Das kann man besser lesen.

Inhaltsverzeichnis

Was ist Adipositas?.....	Seite 10
Folgeerkrankungen bei Adipositas	Seite 13
Adipositas (k)eine Krankheit	Seite 15
Stigmatisierung	Seite 17
Entstehung von Adipositas.....	Seite 25
Behandlung von Adipositas.....	Seite 31
Basistherapie	Seite 33
Ernährungstherapie	Seite 34
Bewegungstherapie	Seite 42
Verhaltenstherapie.....	Seite 45
Strukturierte Behandlungskonzepte	Seite 47
Medikamente	Seite 51
Chirurgische Methoden	Seite 52
Adipositas bei Kindern	Seite 56

Am Ende von diesem Heft finden Sie ein Wörterbuch mit Erklärungen zu medizinischen Begriffen. Wenn ein Wort im Text unterstrichen ist, dann finden Sie im Wörterbuch eine Erklärung dazu.

Was ist Adipositas?

Der Begriff Adipositas bedeutet starkes oder krankhaftes Übergewicht. Dabei ist auch der Anteil an Körperfett zu hoch.

Der Begriff wird auch oft als Fettleibigkeit oder Fettsucht übersetzt.

Wie stark die Adipositas bei einem Menschen ausgeprägt ist, zeigt der Body-Maß-Index. Der Body-Maß-Index wird auch Körpermassen-Maß genannt.

Die Abkürzung für den Body-Maß-Index ist BMI.

Der Body-Maß-Index ist ein Wert, der sich aus der Körpergröße und dem Körpergewicht errechnet.

Der Body-Maß-Index wird so berechnet:

1. Man rechnet Größe mal Größe. Die Größe muss in Metern angegeben sein.
2. Dann teilt man das Gewicht in Kilogramm durch das Ergebnis von dem ersten Schritt.

$$\text{BMI} = \frac{\text{Gewicht}}{\text{Größe} \times \text{Größe}}$$

oder

$$\text{BMI} = \text{Gewicht} : (\text{Größe} \cdot \text{Größe})$$

Beispiel:

70 Kilogramm und 1,75 m Größe

$$\text{BMI} = 70 : (1,75 \times 1,75) = 22,86$$

Den Body-Maß-Index kann man mit Hilfe einer Tabelle zuordnen.

Zuordnung	Body-Mass-Index
Untergewicht	alles unter 18,5
Normalgewicht	18,5 bis 24,9
Übergewicht	25 bis 29,9
Adipositas Grad I	30 bis 34,9
Adipositas Grad II	35 bis 39,9
Adipositas Grad III	alles über 40

Je höher der Grad der Adipositas ist, desto höher ist auch das Risiko für Folge-Erkrankungen.

Folgeerkrankungen bei Adipositas

Zu den typischen Folge-Erkrankungen von Adipositas gehören:

Typ-2-Diabetes mellitus

Bluthochdruck

Herz-Kreislauf-Leiden

Fettleber

Koronare Herzkrankheit

Krebserkrankungen

Psychische Folgen

Orthopädische Probleme

Schlaganfälle

Gicht

Gallensteine

Potenzstörungen

Schlaf-Apnoe

Aber auch die Fettverteilung am Körper ist entscheidend für das Risiko einer Folge-Erkrankung.

Ein BMI von 30-35 kann das Leben um zwei bis vier Jahre verkürzen. Ein BMI von 40-45 sogar um acht bis zehn Jahre.

Ein hoher Fettanteil am Bauch kann dabei gefährlicher sein, als Fettpolster am Po oder an den Beinen. Ärzte messen deshalb auch den Bauchumfang. Um das Bauchfett zu bestimmen wird der Taillenumfang (kurz oberhalb vom Bauchnabel) gemessen.

Wenn der Bauchumfang bei Frauen über 80 cm und bei Männern über 94 cm liegt, dann gilt das als Risikofaktor. Folgeerkrankungen von Adipositas treten dann häufiger auf.

Bei über 88 cm bei Frauen und 102 cm Bauchumfang bei Männern ist das Risiko sogar deutlich erhöht.

Die Folge-Erkrankungen der Adipositas entwickeln sich meistens langsam und am Anfang oft unbemerkt.

Adipositas (k)eine Krankheit

Allein in Deutschland ist fast ein Viertel der Menschen adipös. Laut vielen Ärzten, der WHO und anderen Experten ist Adipositas eine chronische Krankheit. Aber leider wird Adipositas in Deutschland bisher nicht als Krankheit anerkannt.

Deshalb werden oft nur die Folge-Erkrankungen von Adipositas behandelt. Für die Adipositas selbst gibt es aber keine Behandlung.

Seit 2000 erkennt aber zum Beispiel die Weltgesundheitsorganisation Adipositas als chronische Erkrankung an.

Viele Menschen mit Adipositas machen sich Vorwürfe und zweifeln an sich selbst.

Adipositas greift in ganz viele Bereiche des Lebens ein und wird von ganz vielen Bereichen des Lebens beeinflusst.

Studien zeigen, dass es Menschen ab einem gewissen Grad des Übergewichtes oftmals gar nicht mehr möglich ist alleine abzunehmen.

Sie brauchen professionelle medizinische und therapeutische Unterstützung und Hilfe, um ihr Ziel zu erreichen.

Stigmatisierung von adipösen Menschen

Leider werden Menschen mit Adipositas von ihrem Umfeld oftmals stigmatisiert. Sie werden oft für weniger belastbar, faul und träge oder ungebildet gehalten. In vielen Köpfen schwebt das Vorurteil, dass adipöse Menschen unsauber sind, sich weniger waschen, ständig essen und sich einfach gehen lassen.

Alltag

Die Stigmatisierung fängt oft schon im Alltag an: Menschen mit Adipositas kämpfen zum Beispiel mit zu kleinen Sitzplätzen in Bussen, Bahnen, Cafés, im Kino oder in Flugzeugen. Viele öffentliche Toiletten sind nur bis zu einer bestimmten Gewichtsklasse zugelassen.

Drehkreuze am Eingang von öffentlichen Einrichtungen können oftmals einfach zu eng sein für adipöse Menschen.

Die Gesellschaft und die Ausstattungen sind einfach (noch) nicht auf adipöse Menschen eingestellt.

Beruf/Schule

Adipöse Menschen haben auch auf dem Arbeitsmarkt mit Diskriminierung zu tun.

Schlanke Menschen werden bei der Einstellung bevorzugt, da viele Arbeitgeber Vorurteile haben:

Dicke Menschen könnten weniger Leistung erzielen und seien öfter krank.

Eine Universität hat eine Studie durchgeführt. Sie hat 1000 Menschen Fotos von Frauen vorgelegt und die Teilnehmer gebeten, sich ein Urteil über diese Frauen zu bilden.

Es stellte sich heraus, dass die Mehrheit von den Befragten vor allem die Frauen mit Übergewicht auf den Fotos als weniger fähig und gebildet eingestuft haben. Und dies, obwohl diese Personen über einen hohen Bildungsabschluss verfügten.

Kinder, Jugendliche aber auch Erwachsene erfahren oft Mobbing in der Schule oder auf dem Arbeitsplatz, sie werden ausgegrenzt, beschimpft oder abgewertet.

Auch Lehrer haben oft Vorurteile. Bei Befragungen von Lehrern stellte sich heraus, dass diese häufig bei normalgewichtigen

Kindern mit besseren Leistungen rechnen als bei Kindern mit Übergewicht.

Selbst Kindersendungen unterstützen oft die Diskriminierung von adipösen Kindern.

Normalgewichtige Kinder haben dort meist eine freundliche, beliebte und attraktive Rolle.

Dicke Kinder werden dagegen oft als aggressiv, unbeliebt, bössartig und ungesund gezeigt. Auch in Filmen sind sie oft das Opfer von Streichen.

Gesundheitswesen

Menschen mit Adipositas berichten immer wieder, dass sie von Ärzten aufgrund ihrer Fettleibigkeit stigmatisiert und vorverurteilt werden.

Bei einer Befragung von 107 Medizinstudenten wurde deutlich, dass die Studenten eine stigmatisierte Einstellung gegenüber Menschen mit Adipositas haben.

Patienten mit Adipositas werden von Ärzten und auch zum Teil von Pflegekräften oftmals unterschätzt. Trotz der gleichen Erkrankungen werden adipöse Menschen oft anders behandelt als normalgewichtige Menschen. Man wirft ihnen mangelnde Willensstärke und Selbstkontrolle aber auch fehlende Hygiene vor.

Oft ist es so: Je schwerer ein Mensch ist, desto ungesünder wird er automatisch eingeschätzt. Die Ärzte gehen dann von einem geringen Behandlungserfolg aus. Deshalb verbringen sie oft auch weniger Zeit mit diesen Patienten.

Menschen mit Adipositas gehen oft nur sehr ungerne zum Arzt. Sie schämen sich, haben Angst gewogen zu werden oder sich beim Ausziehen unwohl zu fühlen. Sie haben das Gefühl nicht ernst genommen zu werden. Oder auch Bedenken, dass das Gewicht als einzige Begründung für eine Beschwerde ins Gespräch kommt und weiterführende Untersuchungen gar nicht erst durchgeführt werden.

Dies hat zur Folge, dass Menschen mit Adipositas immer weniger ihren Arzt aufsuchen.

Ein weiterer Grund warum adipöse Menschen ungerne einen Arzt aufsuchen liegt darin, dass die Ausstattung einer Arztpraxis oftmals nicht auf das Gewicht oder den Umfang ausgelegt

ist. Zum Beispiel ein zu kleiner Behandlungstisch oder ein Untersuchungstuhl mit Gewichtsbeschränkung beim Gynäkologen.

In Studien gibt es Hinweise, dass sich bereits bei 3-jährigen Kindern ein negatives Bild bezüglich dicker Menschen formt. Die Kinder wachsen in einer Gesellschaft auf, die dicke Menschen verachtet, und übernehmen automatisch diese Verhaltensweisen und Körperbilder.

In unserer Gesellschaft wird das negative Bild dicker Menschen sogar oft bewusst unterstützt und geduldet. Das liegt daran, dass viele Menschen glauben, dass sie den Menschen mit Übergewicht damit eigentlich helfen.

Sie denken (oft unbewusst), dass Stigmatisierung und Scham adipöse Menschen motiviere und sie dabei unterstütze Gewicht zu verlieren.

Aber das Gegenteil ist der Fall. Übergewichtige fühlen sich dadurch fast immer zurückgesetzt, ausgeschlossen und erniedrigt.

Sie reagieren zum Beispiel nicht mit einer Abnahme, sondern eher mit Verhaltensweisen wie Essattacken oder Frustessen.

Oder sie vernachlässigen ihre Gesundheit noch mehr, bewegen sich noch weniger.

Dadurch kommt es eher noch zu einer weiteren Gewichtszunahme. Das eigentliche Problem wird also durch das negative Bild von übergewichtigen Menschen in der Gesellschaft noch verschlimmert.

Entstehung von Adipositas

Adipositas kann ganz viele Gründe haben. Meistens ist es eine Kombination aus den verschiedenen Gründen.

Die häufigsten Gründe für Adipositas sind:

Gene

Wie bereits erwähnt wurde, bestimmen die Erbanlagen zum Teil, wie der Körper die Nährstoffe nutzt.

Menschen mit bestimmten Erbanlagen müssen besonders auf eine gesunde Ernährung und viel Bewegung achten. Von den Genen her haben diesen Menschen zum Beispiel einen geringeren Grundumsatz als andere Menschen. Sie dürfen weniger Kalorien zu sich nehmen, da sie sonst schnell zunehmen.

Ernährung

Essen was zu oft, zu viel, zu süß oder zu fett zu sich genommen wird, sorgt für eine erhöhte Energiezufuhr. Das führt häufig zu Übergewicht oder sogar zu Adipositas. Das Körpergewicht steigt, weil der Körper mehr Energie in Form von Kalorien erhält als er verbrauchen kann. Der Körper lagert in diesem Fall die überschüssige Energie als Fett im Körper ein.

Einige Menschen sehen vielleicht auch nicht den hohen Energiewert von Getränken, zum Beispiel die Kalorien, die sich in Bier oder Fruchtsäften befinden.

Menschen mit Übergewicht essen oft schneller und häufiger als Menschen mit normalem Gewicht.

Der Magen dehnt sich während des Essens aus. Dann sendet der Körper dem Gehirn Signale, die dafür sorgen, dass man das Gefühl hat satt zu sein.

Wer zu schnell isst, fühlt sich meistens erst satt, wenn er bereits mehr gegessen hat, als er eigentlich braucht.

Oftmals ist es so, dass sich Adipositas und Übergewicht in bestimmten Familien häuft. Das liegt neben den Genen wahrscheinlich auch am Essverhalten. Eltern geben oft das nicht so gute Essverhalten an ihre Kinder weiter.

Bewegung

Die meisten Menschen bewegen sich zu wenig. Sie leiden unter Bewegungsmangel. Durch die Technik wie Autos und den fehlenden Sport verringert sich der Energieverbrauch. Die Menschen verbringen auch immer mehr Freizeit am Computer oder Fernsehgerät und verbrauchen damit ebenfalls zu wenig Energie.

Trauer, Ängste, Stress, Langeweile oder Ärger

Seelische Unausgeglichenheiten können ebenfalls zur Entstehung von Übergewicht und Adipositas beitragen. Das Essverhalten ist in solchen Situationen oft gestört.

Manche Menschen essen dann aus Frust, aus Langeweile oder um sich mit dem Essen abzulenken.

Medikamente

Es gibt viele Tabletten, die man aufgrund von anderen Krankheiten einnehmen muss.

Manchmal haben solche Medikamente die Nebenwirkung, dass der Appetit ansteigt.

Beispiele für solche Medikamente können sein:

- Glukortikoide
- Antidiabetika
- Antidepressiva

Hormonelle Erkrankungen

Hinter Übergewicht und Adipositas können auch bestimmte Erkrankungen stecken, bei denen der Hormonhaushalt nicht richtig funktioniert.

Eine Schilddrüsenunterfunktion zum Beispiel, die den Energieverbrauch verringert, kann zu einer Gewichtszunahme führen.

Weitere mögliche Gründe

- lange Bettlägerigkeit
- starke Zunahme in der Schwangerschaft
- Rauchstopp
- Schlafmangel
- Ess-Störungen

Behandlung von Adipositas

Um eine Adipositas zu behandeln, ist es wichtig auf **Dauer** das Gewicht zu verringern. Es gilt eine geeignete Behandlung zu finden, die das Gewicht dauerhaft niedrig hält und vor allem zu einem selbst passt.

Da die Adipositas immer wiederkehren kann, ist es wichtig eine Behandlung zu finden, mit der man sich wohl fühlt, und die man dauerhaft durchführen kann.

Es gibt verschiedene Formen und Ansätze für eine mögliche Therapie:

- Basistherapie – hierzu gehört die Umstellung der Essgewohnheiten, der Ernährung, der Bewegung und des Verhaltens
- Strukturierte Behandlungskonzepte – Gewichtsreduzierungsprogramme
- Medikamentöse Therapie
- Chirurgische Therapie

Basistherapie

Die Grundlagen der Basistherapie zur Gewichtsreduzierung beinhalten:

- Bewegungstherapie
- Ernährungstherapie
- Verhaltenstherapie

Alle drei Therapien können entweder einzeln oder in Kombination auf den Patienten abgestimmt eingesetzt werden.

Am besten eignet sich eine Lösung, die alle Therapien beinhaltet.

Untersuchungen zeigen, dass eine Kombination aus Sport und Ernährungstherapie einen größeren Erfolg bei der Gewichtsreduktion zeigt als nur eine Ernährungsumstellung ohne Sport.

Es ist ganz wichtig, dass nach einer erfolgreichen Therapie das Gewicht weiter gehalten wird.

1. Ernährungstherapie

Viele adipöse Menschen versuchen, mit Diäten an Gewicht zu verlieren. Nach dem Ende einer Diät pendelt sich das alte Essverhalten oft wieder ein und der Erfolg ist nur von kurzer Dauer.

Es folgt der sogenannte Jojo-Effekt.

Im schlimmsten Fall nimmt man wieder mehr zu, als man vorher abgenommen hat.

Betroffene müssen also lernen und akzeptieren, dass sie das gesamte Essverhaltens ändern müssen.

Und dies ein Leben lang.

Das bedeutet aber auch, dass die Ernährungsumstellung an die jeweilige persönliche Situation angepasst sein muss.

Es wird empfohlen, bei der Ernährungsumstellung für einen längeren Zeitpunkt die Kalorienzufuhr zu verringern. Dies sollte allerdings auf gesunde Art und Weise passieren. Andernfalls kann es zu gesundheitlichen Schäden kommen. Wichtig bei einer Ernährungsumstellung ist deshalb die Begleitung eines Arztes.

Die Spanne der passenden Kalorienzufuhr kann sehr unterschiedlich sein. Lassen Sie sich von einem Arzt oder einer Ernährungsfachkraft bei der Berechnung unterstützen.

Um das Gewicht zu reduzieren, sollte die tägliche Energieaufnahme verringert werden.

Dies kann man beispielsweise erreichen, indem man:

- weniger Fett
- weniger Kohlenhydrate
- weniger Zucker

zu sich nimmt.

Eine genaue Berechnung Ihres täglichen Energieverbrauchs hilft Ihnen vielleicht bei der regelmäßigen Abnahme.

Den Energiebedarf kann man auch im Internet berechnen. Eine mögliche Seite ist:

<http://www.ernaehrung.de/berechnungen/energiebedarf.php>

Der tägliche Energiebedarf ist jedoch davon abhängig, wie aktiv und auch wie muskulös man ist. Je höher die Aktivität oder der Muskelanteil eines Menschen, desto höher der Energiebedarf.

Ist der Energiebedarf ermittelt, kann die tägliche Kalorienzufuhr für ein sinnvolles Abnehmen berechnet werden. Die tägliche Energiezufuhr sollte den Kalorienverbrauch um etwa $\frac{1}{3}$ unterschreiten.

Je nach Alter, Größe, Ausgangsgewicht und Geschlecht bedeutet das, dass eine tägliche Kalorienzufuhr von 800-2000 Kalorien pro Tag erlaubt sein kann.

Beispiel:

Bei einem täglichen Energiebedarf von 2240 Kalorien sollte man für eine Abnahme 2240 Kalorien: $100 \times 66,6 = 1500$ Kalorien zu sich nehmen.

Eine Einsparung von insgesamt 7000 Kalorien, entspricht etwa 1 Kilo Körpergewicht, da der Körper bei der Abnahme nicht nur Fett verliert.

Eine Faustformel sagt, dass man etwa 0,5 bis 1 kg Körpergewicht pro Woche abbauen sollte. Wenn man mehr Gewicht abbaut, sollte man seinen Ernährungsplan kontrollieren.

Wenn man zu wenige Kalorien zu sich nimmt, dann nimmt man vielleicht schneller ab, aber fährt auf Dauer auch seinen Stoffwechsel herunter. Das führt dann wahrscheinlich zu dem bereits erwähnten Jojo-Effekt.

Sollte man mit der Abnahme fertig ein und das gewünschte Gewicht erreicht haben, sollte man aber weiterhin auf die Ernährung achten. Sie sollten Ihren täglichen Energiebedarf möglichst nicht überschreiten, um ihr neues Gewicht zu halten.

Neben der Berechnung des Energiebedarfs ist es auch wichtig, auf eine ausgewogene Ernährung zu achten.

So sollte der tägliche Tagesbedarf an Kalorien am besten abgedeckt werden:

- Eiweiß etwa 15%
- Fett etwa 30%
- Kohlenhydrate etwa 55%

1 g Eiweiß hat 4,1 Kalorien

1 g Fett hat 9,3 Kalorien

1 g Kohlehydrate hat 4,1 Kalorien

Aktuell wird zur Behandlung der Adipositas eine Ernährungsberatung in Einzel- oder Gruppenform empfohlen. Gruppensitzungen gelten dabei als geeigneter als eine Einzelberatung.

Durch die Erfahrungen der anderen Gruppenteilnehmer kann man nur an Wissen gewinnen.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) gibt Tipps für bewusstes Essen und Trinken heraus, nach denen man sich bei einer gewünschten Abnahme richten kann. Sie empfiehlt unter anderem:

- reichlich Vollkornprodukte und Kartoffeln essen, da sie nährstoffreich und dabei fettarm sind
- fünf Mal am Tag eine Handvoll Obst und Gemüse zu essen
- täglich Milch und Milchprodukte zu sich nehmen
- Fett und fettreiche Lebensmittel meiden; möglichst gesunde pflanzliche Fette wählen
- Zucker und Salz maßvoll verwenden
- rund 1,5 Liter pro Tag trinken
- sich für das Essen Zeit nehmen
- auf das eigene Körpergewicht achten

2. Bewegungstherapie

Eine der Ursachen von Adipositas ist oft mangelnde Bewegung. Die Muskelmasse geht zurück und der Kalorienbedarf sinkt.

Daher ist es wichtig mehr Bewegung in den Alltag von adipösen Menschen zu bekommen.

Bewegung regt den Stoffwechsel an und kann somit die Gewichtsabnahme wahrscheinlich beschleunigen. Beim Sport werden Muskeln aufgebaut, die ständig Kalorien verbrauchen und damit den Kalorienbedarf des Körpers steigern. Bewegung und Sport verbessern aber meistens auch das Körpergefühl.

Menschen die ihren Körper aufgrund ihrer Adipositas oftmals als Feind erleben, lernen ihren Körper wieder positiver zu empfinden.

Welche Bewegungsform sinnvoll ist, ist bei jedem Menschen verschieden. Übergewicht belastet die Gelenke und erschwert jede Bewegung. Daher gilt die Empfehlung mit Bewegung anzufangen, die für die Knochen und Gelenke schonend sind. Wichtig ist außerdem, dass man, egal für welche Art von Bewegung oder Sport man sich entscheidet, Spaß daran hat.

Zu den gelenkschonenden sportlichen Betätigungen zählen unter anderem das Schwimmen, die Wassergymnastik, das Radfahren oder das Walken.

Vorab gilt es jedoch den Arzt anzusprechen um zu schauen welche Sportarten erlaubt, oder welche Sportarten gar ungeeignet sind.

Die Bewegung sollte regelmäßig durchgeführt werden, 3-5 Mal die Woche, zu je 30-60 Minuten wird als für eine Abnahme ideal gesehen.

Die Fettpolster werden meistens erst nach 20 Minuten Bewegung oder Sport angegriffen, daher ist es ratsam, nach einiger Zeit mit Ausdauersport zu beginnen.

Aber nicht nur Sport ist wichtig. Auch die Bewegung im Alltag spielt eine große Rolle. Man sollte öfter zu Fuß gehen oder lieber die Treppe statt des Aufzugs benutzen.

3. Verhaltenstherapie

Um dauerhaft abzunehmen, muss der gewohnte Lebensstil und das Essverhalten normalerweise dauerhaft geändert werden. Daher wird neben der Ernährungsumstellung und der Bewegungstherapie eine Verhaltenstherapie empfohlen.

In einer Verhaltenstherapie werden auch mögliche Ursachen bearbeitet, die zur Adipositas geführt haben könnten. Die Verhaltenstherapie kann in Einzel- oder Gruppenform stattfinden.

Verhaltenstherapie kann bedeuten:

- den Betroffenen werden grundlegende Informationen zu Ursachen, Folgen und Risiken der Krankheit Übergewicht vermittelt
- die regelmäßige Kontrolle des Gewichts und des Essverhaltens (zum Beispiel Führen von Ernährungstagebüchern)
- die aktive Auseinandersetzung mit der Situation
- die Verbesserung des Umgangs mit Anderen, Vermeidung von Frustessen aufgrund sozialer Spannungen

- das Erlernen des richtigen Umgangs mit Nahrungsmitteln. Zum Beispiel das Einkaufen im satten Zustand, das Essen zu festen Zeiten usw.
- das Ermitteln und die Vereinbarung kleiner Ziele als Unterstützung der Eigenmotivation

Strukturierte Behandlungskonzepte - Gewichtsreduzierungsprogramme

Strukturierte Gewichtsreduzierungsprogramme berücksichtigen möglichst alle drei Aspekte.

Die deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin empfiehlt nur Programme in Betracht zu ziehen, deren Nutzen wissenschaftlich erwiesen wurde.

Beispiele für Strukturierte

Gewichtsreduzierungsprogramme sind:

- das DGE-Programm „Ich nehme ab“ ist ein Programm für Menschen mit geringem Übergewicht (BMI 25-30) oder aber mit Adipositas Grad 1, die keine Begleiterkrankungen haben.
Wenn es durch einen Berater begleitet wird, führt das Programm nach einem Jahr zu einem mittleren Gewichtsverlust von 2,3 kg bei Frauen und 4,1 kg bei Männern.
- Das „Weight Watchers“-Programm ermöglicht bei übergewichtigen und leicht adipösen Patienten eine Gewichtsabnahme von 3,0 - 4,5 kg in 12 Monaten.

- Das „Bodymed“-Programm wird vor allem in Arztpraxen angeboten. Bei diesem Programm werden zwei Hauptmahlzeiten durch Formula-Produkte ersetzt. Zusätzlich werden die Teilnehmer am Programm zu Ernährung und Bewegung beraten. Innerhalb von 12 Monaten konnten Patienten mit einem durchschnittlichen BMI von 33,4 eine Gewichtsabnahme von 9,8 kg erreichen.
- Das „M.O.B.I.L.I.S.“-Programm wurde für Patienten mit einem BMI von 30-40 entwickelt und wissenschaftlich untersucht. Im Vordergrund steht die Steigerung der körperlichen Bewegung, aber auch Ernährungsumstellung und

Verhaltensänderung gehören dazu.
Nach einem Jahr konnten bei
Teilnehmern mit einem
durchschnittlichen BMI von 37 ein
Gewichtsverlust von 5 kg bei Frauen und
5,9 kg bei Männern erreicht werden.
Außerdem haben sich die
Begleiterkrankungen gebessert.

- Das „OPTIFAST-52“-Programm beginnt mit einer niedrig kalorischen Formula-Diät über 12 Wochen, an die sich eine intensive Begleitung zur Verhaltensänderung zur Lebensstiländerung über 12 Monate anschließt.

Das Programm wurde für Patienten mit einem BMI ab 30 und Begleiterkrankungen entwickelt. Es

konnte nach einem Jahr bei einem durchschnittlichen BMI von 40,8 ein durchschnittlicher Gewichtsverlust von 15,2 kg bei Frauen und 19,6 kg bei Männern ermittelt werden. Das Risiko einer Herz-Kreislaufkrankung konnte deutlich gesenkt werden.

Medikamente zur Gewichtsreduktion

Medikamente zur Gewichtsreduktion sind normalerweise immer ein Mittel zweiter Wahl. Das heißt: Sie sollten erstmal die konservativen Methoden wie zum Beispiel Ernährungstherapie, Bewegungstherapie und Verhaltenstherapie ausprobieren. Erst wenn Sie dabei keinen Erfolg haben, können zusätzlich Medikamente eingesetzt werden.

Wägen Sie Vorteile und Nachteile einer Therapie mit Medikamenten bitte sehr gründlich zusammen mit Ihrem Arzt ab. Meisten übernehmen die Krankenkassen die Kosten für Medikamente zur Gewichtsreduktion nicht.

Chirurgische Methoden zur Gewichtsreduktion

Chirurgische Eingriffe mit dem Ziel der Gewichtsreduktion werden auch Bariatrische Eingriffe oder Bariatrische Chirurgie genannt. Einen chirurgischen Eingriff sollten Sie nur bei extremer Adipositas in Betracht ziehen. Dieser Eingriff ist normalerweise die letzte Möglichkeit. Das heißt: Sie sollten bereits

erfolglos alle anderen Möglichkeiten der Gewichtsreduktion ausprobiert haben.

Das Ziel eines solchen Eingriffs ist nicht vorrangig eine Abnahme aus optischen Gründen. Hierbei stehen medizinische Gründe im Vordergrund.

Begleiterkrankungen sollen verringert oder verhindert werden und die Menschen sollen wieder eine bessere Lebensqualität erhalten.

Es gibt verschiedene chirurgische Methoden: Einige wirken nur über eine Verkleinerung des Magens. Dadurch kann die Person weniger essen. Hierunter fällt zum Beispiel der Schlauchmagen oder „Sleeve“ oder das Magenband.

Bei anderen Methoden wird zusätzlich zur Verkleinerung des Magens noch in den Verdauungsweg eingegriffen. Ein Teil des Darms wird wie mit einer Umleitung umgangen. In diesem Teil kann dann keine Verdauung mehr stattfinden und der Patient kann nicht mehr alle Bestandteile von der Nahrung verwerten. Hierzu gehören die Magen-Bypässe.

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten für die Chirurgische Behandlung von Adipositas nur im Einzelfall. Sie müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllen und einen Antrag stellen. Diesen Antrag kann die Krankenkasse dann genehmigen oder ablehnen.

Wichtig: Treffen Sie die Entscheidung für oder gegen eine chirurgische Behandlung nur nach

gründlicher Überlegung. Arbeiten Sie eng mit Ihren behandelnden Ärzten zusammen und lassen Sie sich beraten. Ein adipositas-chirurgischer Eingriff hat lebenslange Auswirkungen und Sie müssen danach dauerhaft medizinisch betreut werden. Ein adipositas-chirurgischer Eingriff stellt immer nur eine Hilfe dar.

„Der Kopf wird nicht operiert!“ heißt es in vielen Selbsthilfe-Gruppen. Auch nach einem adipositas-chirurgischen Eingriff nehmen Sie nicht „von selbst“ ab.

Sie müssen normalerweise trotzdem immer an sich, Ihren Essgewohnheiten und Gelüsten arbeiten und auf Ihre Bewegung achten. Nach einer solchen Operation gibt es feste Empfehlungen oder Regeln in Bezug auf die Art der Nahrungsmittel, die Mengen, Zeiten

und die notwendigen
Nahrungsergänzungsmittel.

Eine solche Operation ist immer nur eine
Krücke, die Sie auf dem Weg zu einer
besseren Gesundheit unterstützen kann.

Adipositas bei Kindern

Kinder bewegen sich immer weniger und sind
deshalb auch häufiger übergewichtig als noch
vor 30 Jahren. Laut Studien sind mehr als 15%
der Kinder zwischen 3 und 17 Jahren in
Deutschland übergewichtig. Fast 6% leiden
sogar schon unter Adipositas.

Aus übergewichtigen Kindern werden oft auch übergewichtige Erwachsene. Es gibt Schätzungen, dass 3 von 4 Kindern die mit 10 Jahren einen BMI von mehr als 23 haben, als Erwachsene adipös werden.

Kinder lernen normalerweise in erster Linie von ihren Eltern. Sie beobachten und sehen genau, was die Eltern machen. Wenn sich am Gewicht eines Kindes etwas ändern soll, dann muss sich meistens die ganze Familie an diesem Prozess beteiligen. Eine gesündere Lebensweise ist für alle in der Familie gut.

Viele Fachleute finden es wichtig in der Familie eine gesunde Ernährung vorzuleben. Essen sollte Kindern nicht als Trost oder zur Belohnung angeboten werden. Dadurch kann möglicherweise ein falsches Verhältnis zum

Essen entstehen, was sich später nur schwer korrigieren lässt.

Die meisten Kinder haben einen natürlichen Bewegungsdrang. Versuchen Sie diesen Drang als Eltern zu erhalten und bewegen Sie sich zusammen mit Ihrem Kind.

Sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche leiden erfahrungsgemäß häufiger an schwerem Übergewicht als andere.

Wörterbuch

Hier finden Sie wichtige Begriffe aus diesem Heft in alphabetischer Reihenfolge

A

Adipositas

starkes Übergewicht mit krankhafter Erhöhung des Körperfettanteils

Antidepressiva

sind Medikamente, die eine permanente Traurigkeit, oder auch Ängste blockieren, sodass sie nicht mehr spürbar sind.

Antidiabetikum

ist ein Medikament zur Behandlung von Diabetes

B

Bariatrie

ist ein Teilgebiet der Medizin, das sich mit den Ursachen, der Vermeidung und der Behandlung von Adipositas beschäftigt

Bluthochdruck

ist eine weit verbreitete Erkrankung und kann unter anderem zu Schlaganfällen führen

Body-Maß-Index

ist die meist gebräuchliche Maßzahl zur Bewertung von Körpergewicht von erwachsenen Menschen.

Die Abkürzung ist BMI.

D

Diskriminierung

bezeichnet eine Benachteiligung oder Herabwürdigung von Gruppen oder einzelnen Personen

F

Fettleber

sind vermehrte Fetteinlagerungen die sich in den Leberzellen befinden

Folgeerkrankungen

sind Folgen einer anderen körperlichen Beeinträchtigung, die bei gewissen Gesundheitszuständen auftreten

Formula-Produkte

fertige Shakes oder mit Flüssigkeit zuzubereitende Pulver. Diese sollen ganz oder teilweise Mahlzeiten ersetzen.

G

Gallensteine

sind kleine Steinchen, die aus verfestigter Gallenflüssigkeit bestehen. Es handelt sich hierbei um eine Gallenerkrankung.

Gene

jeder Mensch besteht aus mehreren Billionen kleiner Zellen, die zusammengesetzt das Gewebe unseres Körpers formen. In jeder einzelnen Zelle steckt ein Zellkern, in welchem sich wiederum etwa 30,000 verschiedene Gene befinden, die die verschiedensten Eigenschaften und Mechanismen unseres Körpers steuern.

Gewichtsreduktion

ist die Abnahme von Körpergewicht

Gicht

ist eine Stoffwechselstörung, die vor allem schmerzhafte Entzündungen in den Gelenken verursacht

Glukortikoide

sind hochwirksame Medikamente gegen Entzündungen

Grundumsatz

ist die Energie, die ein Körper pro Tag ohne körperliche Anstrengung, bei völliger Ruhe, benötigt

H

Herz-Kreislauf-Leiden

können Bluthochdruck, Herzinfarkt und Schlaganfall sein

Hormone

sind chemische Botenstoffe. Diese versuchen gemeinsam mit dem Nervensystem, den Körper im Gleichgewicht zu halten. Hormone steuern die Verdauung, die Körpertemperatur, den Stoffwechsel, das Wachstum und auch das Gefühls- und Sexualleben eines Menschen. Sie halten den Blutdruck konstant. Und sie sind für die Fortpflanzung verantwortlich.

J

Jo-Jo Effekt

bezeichnet eine unerwünschte und schnelle Gewichtszunahme nach einer Reduktionsdiät. bei wiederholten Diäten kann sich das Körpergewicht wie ein Jo-Jo auf und ab bewegen. Oft ist dabei das neue Endgewicht höher als das Ausgangsgewicht.

K

Kalorien

benennen den Brennwert eines Lebensmittels. Je mehr Energie ein Lebensmittel enthält, desto mehr Kalorien hat es.

Kalorienbedarf

steht für die Menge an Kalorien, die ein Mensch im Laufe des Tages zu sich nehmen muss, damit alle vorhandenen Körperfunktionen optimal ablaufen können

Kohlenhydrate

verschiedenen Formen von Zucker und alle Stoffe, die während des Verdauungsprozesses in Zucker umgewandelt werden. Hierzu gehört also jede Form von Zucker und Stärke. Zum Beispiel auch alle Nahrung aus Getreide, Reis oder Kartoffeln.

Koronare Herzerkrankungen

sind eine Erkrankung der Herzkranzgefäße

N

Nährstoffe

sind für uns die täglichen Bausteine des Lebens. Also das, was der Körper braucht um richtig zu funktionieren. Viele Nährstoffe sind regelmäßig und in einem ausgewogenen Verhältnis notwendig. Nährstoffe schaffen die Grundlage für ein gesundes Leben. Sie tragen dazu bei, Krankheiten vorzubeugen und fördern in Krankheitszeiten die Gesundung.

Nebenwirkung

ist eine Wirkung, die neben der beabsichtigten Hauptwirkung eines Arzneimittels auftritt

O

Orthopädische Probleme

betreffen den Bewegungsapparat und alles, was damit zusammen hängt - also Knochen, Gelenke, Sehnen, Bänder, Muskeln, Schleimbeutel, Nerven und Gefäße.

P

Potenzstörung

bedeutet, dass ein Mann in mehr als zwei Dritteln der Fälle keine Erektion bekommen oder aufrechterhalten kann, die für einen Geschlechtsverkehr ausreicht

Psychische Folgen

Depressionen, Angstzustände, psychischer Stress als Folge von Adipositas

S

Schilddrüsenunterfunktion

ist eine Erkrankung, bei der die Schilddrüse zu wenige Hormone produziert

Schlaganfall

bei einem Schlaganfall brechen Teile der Blutversorgung für das Gehirn und damit auch die Sauerstoffzufuhr plötzlich ab. Das kann durch ein Blutgerinnsel passieren, welches ein Gefäß verschließt, oder durch ein Gefäß, das einreißt. In beiden Fällen sterben Hirnzellen im betroffenen Bereich ab.

Stigmatisierung

jemandem bestimmte Merkmale zuschreiben, die von der Gesellschaft negativ bewertet werden und die sich negativ für die weitere Entwicklung dieser Person auswirken

Stoffwechsel

hat für das Leben des Menschen eine zentrale Bedeutung. Er hält unsere Körperfunktionen aufrecht und sichert so das Überleben der einzelnen Zellen und des gesamten Systems. Der Stoffwechsel ist unter anderem abhängig von der Qualität der Ernährung und der Verfügbarkeit von Nährstoffen.

T

Therapie

oder Behandlung bezeichnet alle Maßnahmen, die darauf abzielen, Behinderungen, Krankheiten und Verletzungen positiv zu beeinflussen. Die Voraussetzung für Therapie ist eine zuvor erlangte Diagnose.

Typ 2 Diabetes Mellitus

wird umgangssprachlich auch Zuckerkrankheit genannt und ist eine chronische Stoffwechselerkrankung

Adressen der Selbsthilfe-Kontaktstellen

In Rheinland-Pfalz gibt es mehrere Selbsthilfe-Kontaktstellen.

Wer für Sie zuständig ist, können Sie anhand Ihres Heimat-Landkreises herausfinden.

Die Selbsthilfe-Kontaktstellen informieren Sie zu allen Fragen zum Thema Selbsthilfe. Sie vermitteln Ihnen Selbsthilfe-Gruppen oder unterstützen Sie bei der Gründung von neuen Selbsthilfe-Gruppen.

Hier die Übersicht:

KISS Mainz

Kontakt und Informationsstelle für Selbsthilfe

Mainz

0 61 31 21 07 72

www.kiss-mainz.de

info@kiss-mainz.de



Zuständig für:

Stadt Mainz, Landkreis Mainz-Bingen,
Stadt und Landkreis Bad Kreuznach, Stadt
Worms und Landkreis Alzey-Worms, Stadt und
Landkreis Kaiserslautern, Rhein-Hunsrück-
Kreis, Donnersbergkreis, Stadt Frankenthal

Außenstelle Bad Kreuznach:

06 71 9 20 04 16

kiss-badkreuznach@die-muehle.net

WeKISS

Westerwälder Kontakt- und Informationsstelle
für Selbsthilfe

0 26 63 25 40

www.wekiss.de

info@wekiss.de



WeKISS

Westerwälder Kontakt- und
Informationsstelle für Selbsthilfe

Zuständig für:

Landkreis Ahrweiler, Landkreis Altenkirchen,

Landkreis Mayen-Koblenz,

Landkreis Neuwied, Landkreis Rhein-Lahn,

Westerwaldkreis und Stadt Koblenz

KISS Pfalz

Kontakt- und Informationsstelle

für Selbsthilfe Pfalz

0 63 23 98 99 24

www.kiss-pfalz.de

info@kiss-pfalz.de



Zuständig für:

Landkreis Bad Dürkheim, Landkreis

Germersheim, Landkreis südliche Weinstraße,

Landkreis Südwestpfalz, Rhein-Pfalz-Kreis,

Städte Landau, Ludwigshafen, Neustadt,

Pirmasens, Speyer, Zweibrücken

Außenstelle Pirmasens:

0 63 31 80 93 33

Außenstelle Ludwigshafen:

06 21 5 90 97 1

SEKIS

Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle e.V.

Trier

06 51 14 11 80

www.sekis-trier.de

kontakt@sekis-trier.de



SEKIS

Selbsthilfe Kontakt- und
Informationsstelle e.V. Trier

Zuständig für:

Stadt Trier, Landkreis Trier-Saarburg,

Eifelkreis Bitburg-Prüm,

Landkreis Berncastel-Wittlich,

Landkreis Vulkaneifel, Landkreis Cochem-Zell,

Landkreis Birkenfeld, Landkreis Kusel

Selbsthilfe-Unterstützerstelle

Nekis Neuwied

0 26 31 80 37 97

www.nekis.de

Zuständig für:

Stadt und Landkreis Neuwied

Landesarbeitsgemeinschaft der Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfeunterstützung in Rheinland-Pfalz – LAG KISS RLP

c/o SEKIS

Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle e.V.

Trier

06 51 14 11 80

www.selbsthilfe-rlp.de



Weitere Hefte aus dieser Reihe

Die Landesarbeitsgemeinschaft
Selbsthilfe Rheinland-Pfalz LAG KISS RLP
hat bereits mehrere Ratgeber zu
verschiedenen Themen veröffentlicht.

Diese Ratgeber finden Sie im Internet unter
www.selbsthilfe-rlp.de
im Bereich **Downloads**

Oder Sie wenden sich an Ihre
Selbsthilfe-Kontaktstellen.

Arzt-Patienten Wörterbuch
Autoimmunerkrankungen verstehen
Depression verstehen
Diabetes verstehen
Epilepsie verstehen
Ess-Störungen verstehen
Gesundheit verstehen
Ich verstehe dich – Gespräche in Gruppen
Koronare Herzerkrankungen verstehen
Krebs verstehen
Morbus Parkinson verstehen
Neue Medien verstehen
Rheuma verstehen
Sucht verstehen

Notizen

Unterstützt durch:



