

Übergewicht

Erschreckende Zahlen sind es, die Gesundheitsexperten der EU-Staaten jüngst auf einer Konferenz vorgelegt haben: 65 Prozent aller deutschen Männer und 55 Prozent der Frauen sind zu dick. Die Tendenz ist steigend und entwickelt sich zur Fettleibigkeit. So belegt Deutschland im europäischen Vergleich damit Platz eins im Dicksein. Trotz den vielseitigen Angeboten zur Gewichtskontrolle, neuen Diäten die einen noch schnelleren, gesünderen Gewichtsverlust versprechen und Diät-Produkte die gekauft werden um abzunehmen, nehmen die Deutschen immer mehr zu.

Auch heute noch wird Übergewicht vorwiegend als kosmetisches Problem und nicht als ernstzunehmendes Gesundheitsrisiko gesehen. Dem Erfindungsreichtum scheinen deshalb keine Grenzen gesetzt zu sein. Zeitschriften werden nicht müde, immer wieder neue Schlankheitsdiäten anzupreisen, übergewichtige Prominente machen Werbung für Diäten gegen überflüssige Pfunde, Mager-Models geben den Modetrend an. Das sollte aber kein Grund zum Abnehmen sein. Motivation zur Gewichtsreduktion sollte vom eigenen Körpergefühl kommen. Dabei ist ein Gewicht anzustreben, das man ohne große Entbehrung beim Essen und mit etwas mehr Bewegung halten kann.

Folgen von Übergewicht

Übergewicht, wenn es über einen längeren Zeitraum besteht, ein Wegbereiter für zahlreiche Krankheiten ist. Oft sind die ersten Beschwerden Kurzatmigkeit beim Treppensteigen, Schlafapnoe (länger als zehn Sekunden anhaltende Atemstillstände im Schlaf), verstärkte Schweißneigung, Kreuz- und Gelenkschmerzen. Viel gefährlicher aber sind Begleit- und Folgeerkrankungen, die sich schleichend über Jahre oder Jahrzehnte entwickeln. Heute kennt man viele chronische Erkrankungen und Störungen, die durch Übergewicht ausgelöst oder verschlimmert werden.

Folge- und Begleiterkrankungen

Laut Professor Arnold Astrup aus Kopenhagen (9th European Congress on Obesity, ECO, Juni 1999, Mailand) gilt für Adipöse ein mehr als dreifach höheres Risiko als Normalgewichtige zu erkranken an:

- Diabetes mellitus Typ 2
- Gallenblasenerkrankungen
- Bluthochdruck
- Fettstoffwechselstörungen
- Atembeschwerden
- Schlafapnoe

Zwei bis drei mal häufiger als bei Normalgewicht treten auf:

- koronare Herzkrankheiten
- Arthrose
- Gicht

Adipöse haben auch ein erhöhtes Risiko (bis 2 mal häufiger) für:

- bestimmte Krebserkrankungen (Gebärmutter-, Brust-, Gebärmutterhals-, Prostata- und Gallenblasenkarzinom)
- Sexualhormonstörungen
- Rückenschmerzen

Übergewicht erhöht zusätzlich die Thrombose- und Emboliegefahr und bedeutet nicht zuletzt auch ein erhöhtes **Risiko** (Sehen Sie weiter unten) bei Operationen und Narkosen.

Übergewicht führt zu psychosozialen Problemen und Einschränkungen der Lebensqualität. Betroffene leiden häufig unter Depressionen, einem verminderten Selbstwertgefühl sowie einer geringeren Anerkennung durch die Umgebung.

Insulinresistenz und metabolisches Syndrom

Von Insulinresistenz spricht man, wenn ein erhöhter Insulinspiegel bei gleichzeitig verminderter Ansprechbarkeit des Körpers auf die Wirkung von Insulin, vorliegt. Die häufigste Ursache dafür ist Überernährung mit leicht verwertbaren Kohlenhydraten. Die Bauchspeicheldrüse produziert immer mehr Insulin, damit endlich der Blutzuckerspiegel sinkt. Trotzdem bleibt dieser infolge von Resistenzbildung auf Insulin zu hoch. Resultate sind Diabetes mellitus Typ 2 und eine erschöpfte Bauchspeicheldrüse.

Jedes Kilo weniger erhöht die Lebenserwartung.

Body Mass Index

Bei einem **BMI*** von 25 bis 30, wird eine Gewichtsreduktion im allgemeinen empfohlen, wenn gleichzeitig Risiken oder Krankheiten vorliegen, die durch Übergewicht ausgelöst oder verschlimmert werden (Bluthochdruck, Diabetes, Gicht, Fettstoffwechselstörungen usw.), ein ungünstiges Taille/Hüftumfang-Verhältnis vorliegt oder ein erheblicher seelischer Leidensdruck durch die ungeliebten Fettpolster besteht. Im letzteren Fall ist es wichtig zu überlegen, inwieweit der Leidensdruck tatsächlich durch das Übergewicht bedingt ist oder ob das Zuviel an Gewicht nicht Symptom eines tieferliegenden Problems ist.

***Körper-Masse-Index (Body Mass Index, BMI)**

Als Maß für das gesunde Mindest- oder Höchstgewicht wird der international anerkannte BMI verwendet. Sie berechnen ihn*, indem Sie ihr Körpergewicht durch das Quadrat der Körpergröße in Meter dividieren.

Der Bereich von etwa 19 bis 25 gilt als normal und gesundheitlich zufriedenstellend.

Über 25 bis 30 bedeutet leichtes bis mäßiges Zuviel an Fettmasse. Über 30 spricht man von einer eindeutigen Gesundheitsgefährdung durch Adipositas. Mehrheitlich gilt, dass ab einem BMI von 27 die Risiken für Folgeerkrankungen wie z.B. erhöhter Blutdruck und Zuckerkrankheit steigen und ab einem BMI von 30 deutlich zunehmen.

Übergewicht stellt nicht nur eine ernstzunehmende Gefahr für die Gesundheit dar, sondern kann, neben den verschiedenen gesundheitlichen Einschränkungen, auch eine Verkürzung der Lebenszeit bedeuten.

Das Sterblichkeitsrisiko ist bereits bei mäßig erhöhtem BMI (= 27) 1,3fach höher als bei Normalgewichtigen. Bei einem BMI von 35 erhöht es sich sogar auf das 2,5fache. Diesem Risiko kann jedoch durch Abnehmen entgegengewirkt werden. So zeigt eine 12-Jahres-Studie mit 15069 übergewichtigen 40 bis 64-jährigen Frauen, dass Gewichtsreduktion die Sterblichkeitsrate bis zu 20 Prozent senkt. Jedes Kilo weniger erhöht also die Lebenserwartung.

* Hier finden Sie Informationen zum [Body Mass Index](#) und können den [BMI](#) berechnen lassen

Arzt verweigert Behandlung

Der Fall

Die 1,66 Meter große und knapp 138 Kilo schwere Kölnerin litt seit einiger Zeit unter Schmerzen an Knien und der Achillessehne. Da sie vermutete, dass dies die Spätfolge eines Fahrradunfalls war, nahm sie zum Untersuchungstermin beim Orthopäden sämtliche Röntgenbilder und Befunde mit. Doch der Arzt untersuchte die Patientin nicht und warf nach ihrer Aussage auch keinen Blick in die mitgebrachten Unterlagen. **Stattdessen erklärte er ihr, dass seiner Meinung nach das starke Übergewicht der Grund für die Beschwerden sei und er sie nicht behandeln werde.** Auf Nachfrage von Quintessenz teilte der Orthopäde mit, dass er fettleibige Patienten nur dann behandle, wenn sie bereit seien abzunehmen, da das starke Übergewicht der Hauptgrund der Beschwerden sei. Habe er jedoch das Gefühl, dass diese Einsicht fehle, sage er dem Patienten, er solle sich einen anderen Arzt suchen. So war das, seiner Meinung nach, auch bei der Kölnerin. Sie hingegen kritisiert, dass der Arzt lediglich in ihrem Übergewicht den Grund sah, die Behandlung abzulehnen, statt es als behandlungsbedürftige Krankheit zu thematisieren.

Quelle:

<http://www.wdr.de/radio/wdr2/quintessenz/383719.phtml>