

Adipositas-Netzwerk SAAR e.V.



Newsletter Nr 2 (11. Mai 2007)

Netzwerk führt Gespräch mit Saarbrücker Zeitung

Liebe Freunde und Mitglieder des Adipositas-Netzwerkes Saar,

im Sommer wird unser Netzwerk zwei Jahr alt. Aus diesem Grund haben die Vorsitzende, Frau Dr. Thönnies, und Prof. Dr. Georg Wydra ein Gespräch mit Frau Dr. med. Hammes von der Saarbrücker Zeitung geführt. Wir haben versucht, die Bedeutung des Netzwerkes für die Adipositas-Prävention und Therapie im Saarland zu verdeutlichen. Auf diesem Gebiet arbeiten sehr viele Menschen und Institutionen im Saarland. Nur selten treten diese jedoch an die Öffentlichkeit. So ist es fast natürlich, dass die Aktivitäten selbst Fachleuten oftmals nicht bekannt sind.

Frau Dr. Hammes von der Saarbrücker Zeitung hat uns versprochen, sowohl über das Netzwerk als auch über die Aktivitäten des einen oder anderen Anbieters zu berichten.

Kinder von rauchenden Schwangeren sind häufiger übergewichtig

Frauen, die während der Schwangerschaft rauchen, riskieren nicht nur, dass ihr Kind mit Entwicklungsschäden und einem geringem Geburtsgewicht zur Welt kommt, sondern auch, dass das Kind in späteren Jahren Übergewicht entwickelt.

Dies fand das Marktforschungsinstitut TNS Healthcare in einer Umfrage für das Bundesamt für Strahlenschutz heraus.

Grundlage dieser Untersuchung war eine Studie zum Rauchverhalten von schwangeren Frauen aus den Jahren 1987/88. Damals wurde nachgewiesen, dass 17,9 Prozent der 3.900 Studienteilnehmerinnen während der Schwangerschaft nicht mit dem Rauchen aufhörten.

Im Jahr 2005 befragten die Marktforscher rund 2.400 dieser Frauen erneut, wobei sie auch das Gewicht der inzwischen 15- bis 18-jährigen Kinder erhoben.

Das Ergebnis zeigt: Kinder von Müttern, die während der Schwangerschaft rauchten, hatten ein höheres Gewicht als die Kinder von Nichtraucherinnen. 14,1 Prozent der 15- bis 18-Jährigen hatten Übergewicht, 6,2 Prozent waren sogar adipös.

Von den Jugendlichen, deren Mütter noch nie geraucht hatten, entwickelten dagegen nur 7,6 Prozent Übergewicht und 3,2 Prozent Adipositas. Ob Frauen bereits vor oder erst zu Beginn der Schwangerschaft mit dem Rauchen aufhörten, spielt für die Entwicklung von Übergewicht keine Rolle.

Fazit der Studie: Neben Bewegungsmangel und hoher Kalorienaufnahme fördert auch Rauchen in der Schwangerschaft das Risiko für Übergewicht im Jugendalter. Dies sollte in Präventions- und Aufklärungsmaßnahmen stärker berücksichtigt werden.

Mehr dazu unter: <http://www.aid.de/presse/presseinfo.php?mode=beitrag&id=2871>

Adipositasprävention und –therapie in Schulen

Story M (1999) School-based approaches für preventing and treating obesity. *International Journal of Obesity*, 23, Suppl 2, S. 43 – 51

Für Dr. Mary Story bietet das Setting Schule ideale Voraussetzungen und Möglichkeiten zur Adipositasprävention. Nach ihrer Auffassung pflegt keine andere Institution einen solch dauerhaften und intensiven Kontakt zu Kindern und Jugendlichen, zudem können Kinder mit einem niedrigen Sozialstatus über Schulprogramme erreicht werden.

In dieser Publikation stellt sie zuerst die wichtigsten US-amerikanischen Schulprogramme zur primären und sekundären Adipositasprävention seit 1966 vor.

Im Anschluss entwirft sie ein potentiell Modell für schulische Adipositaspräventionsprogramme, welches sowohl verhaltens- und auch verhältnispräventiv ausgerichtet ist.

Der Artikel richtet sich an alle Personen, die in der schulischen Adipositasprävention tätig sind oder tätig werden wollen.

Den gesamten Artikel finden Sie unter:

<http://www.nature.com/ijo/journal/v23/n2s/pdf/0800859a.pdf>

Übergewicht durch Darmbakterien?: Von guten und schlechten Futterverwertern

(aid) - Was viele vermuten, scheint sich zu bewahrheiten: Es gibt offensichtlich gute und schlechte Futterverwerter. Entscheidend hierfür ist die Zusammensetzung der Darmflora, wie Forscher der Washington Universität in St. Louis (Bundesstaat Missouri) kürzlich in der Zeitschrift Nature berichteten. Nachdem sie an übergewichtigen Mäusen festgestellt hatten, dass diese eine andere Darmflora aufwiesen als normalgewichtige Tiere, untersuchten sie auch die Darmflora von Menschen und kamen zum gleichen Ergebnis. Übergewichtige beherbergen in ihrem Darm eine höhere Anzahl zweier Bakterienstämme, die Ballaststoffe besonders gut verwerten. In einem Experiment verabreichten die Forscher daraufhin keimfrei aufgezogenen Mäusen mit "schlanken Genen" die Darmflora von übergewichtigen Tieren. Die Bakterien siedelten sich im Darm an und sorgten dafür, dass die Mäuse bei gleicher Verpflegung 20 Prozent mehr Körperfett aufbauten als ihre Artgenossen mit der Darmflora normalgewichtiger Mäuse. Die Darmflora der übergewichtigen Tiere bildete vermehrt Acetat und Butyrat aus Ballaststoffen. Diese Metabolite gelangen über die Darmschleimhaut in die Leber und dienen dort als Ausgangssubstanzen für die Fettsynthese. Der Unterschied in der Energieausnutzung betrug zwar nur zwei Prozent der Kalorienzufuhr, was jedoch beim Menschen immerhin rund 40 kcal am Tag bzw. 1200 kcal pro Monat ausmachen würde. Die Autoren plädieren deswegen dafür, die Darmflora neben der genetischen Prädisposition und dem Lebensstil als weiteren Einflussfaktor bei der Entstehung von Übergewicht zu berücksichtigen.

aid, Dr. Maike Groeneveld

Übergewicht und Adipositas in Deutschland

Daten des telefonischen Gesundheitssurveys des Robert Koch-Instituts zeigen, dass in Deutschland rund 67 % der Männer und 54 % der Frauen übergewichtig sind. Eingeschlossen sind darin 17 % adipöser Männer und 20 % adipöser Frauen. Kürzlich hatte die International Association for the Study of Obesity (IASO) die Ergebnisse einer aktuellen Studie zur Verbreitung von Übergewicht und Adipositas in den 25 Mitgliedsstaaten der Europäischen Union (EU) vorgestellt. Demnach sind in Deutschland 75 % der Männer und 59 % der Frauen im Alter von 25 bis 69 Jahren übergewichtig oder sogar adipös. Deutschland belegt damit innerhalb der EU bei beiden Geschlechtern den ersten Platz. Eine ähnlich hohe Prävalenz wird für Großbritannien, Tschechien und Zypern berichtet, während in Frankreich, Italien,

Schweden und den Niederlanden ein deutlich geringerer Anteil der Bevölkerung betroffen ist. Allerdings ist fraglich, ob die Daten, die in den EU-Mitgliedstaaten getrennt und zum Teil mit unterschiedlichen Methoden und in unterschiedlichen Jahren erhoben wurden, überhaupt vergleichbar sind und sich in einer Rangliste darstellen lassen. Zu Verbreitung und Entwicklungstendenzen von Übergewicht und Adipositas und zu den Daten der IASO-Studie ist im Epidemiologischen Bulletin 18/2007 ein Beitrag veröffentlicht.

Informationen dazu:

- [Epidemiologisches Bulletin 18 / 2007](#)

Rimonabant (Acomplia) in der Adipositastherapie

In ersten Anwendungen bei Patienten mit einem BMI über 30 kg/m² Körperoberfläche hat sich Rimonabant sehr gut bewährt. Es konnte eine gute Gewichtsabnahme, bei einer Patientin 12 kg in sechs Wochen, entsprechend 6,6 % des Körpergewichtes, erzielt werden. Natürlich sind bei der Verordnung die möglichen Nebenwirkungen zu beachten. So kam es anfänglich bei dieser Patientin zu Übelkeit, die aber im Verlauf sistierte. Weiterhin können Depressionen auftreten, die bei meinen ersten Erfahrungen in der Verordnung keine Rolle spielten. Als positive Wirkungen waren eine Senkung von LDL Cholesterin, Erhöhung von HDL Cholesterin, eine bessere Blutdruck- und Blutzuckereinstellung unter Rimonabant und damit eine Risikofaktorreduktion zu beobachten.

Leider ist Rimonabant (Acomplia) als Lifestyle Medikament eingestuft worden und damit von den Kassen nicht erstattungsfähig. Es muss auf Privatrezept verordnet und vom Patienten selbst bezahlt werden.

Immer wieder wird man von Patientinnen und Patienten mit nur geringem Übergewicht oder Problemzonen auf Rimonabant angesprochen. Dazu ist ganz klar zu sagen: Rimonabant eignet sich nur für Erwachsene mit einem BMI von über 30 kg/m² Körperoberfläche. Als Kosmetikprodukt zur Behandlung von Problemzonen ist es nicht geeignet. Die möglichen Nebenwirkungen sollten nicht unterschätzt werden. Rimonabant sollte nur eingesetzt werden, wenn die positiven Wirkungen auf die Risikofaktoren die möglichen Nebenwirkungen überwiegen. (R. Haag/Blieskastel)

Adipositasgruppe für Kinder in Pirmasens

In Pirmasens in der angrenzenden Pfalz plant Fr. Dr. Tanja Wild-Bergner, eine in der Pädiatrie des Städtischen Krankenhauses Pirmasens tätige junge Ärztin, in ihrer Freizeit in Zusammenarbeit mit der Ergo Fitness World, Rheinstr., 66955 Pirmasens, die Gründung einer Adipositasgruppe für Kinder zusammen mit ihren Eltern. Bezüglich der Erwachsenen wird sie dabei gerne von dem Internisten Rüdiger Haag, einem Mitglied des Adipositasnetzwerkes Saar beraten. Die Gründung der Gruppe ist für die zweite Jahreshälfte 2007 geplant. Nähere Informationen können in der Ergo Fitness World in Pirmasens eingeholt werden. (R. Haag/Blieskastel)

Impressum

Für die Inhalte verantwortlich im Sinne des Mediendienste-Staatsvertrages ist:

Univ.-Prof. Dr. Georg Wydra
In der Klaus 22
66606 St. Wendel
Tel: 06856-305
E-Mail: g.wydra@mx.uni-saarland.de