



Abnehmen, um gesund zu sterben

von Dr. Nicolai Worm

Alle Jahre wieder, sobald die Weihnachts- und Neujahrsfeiertage über sind, kommt die „Diätlüge“ auf den Tisch. Früher waren es überwiegend die Frauenzeitschriften, die Millionen von übergewichtigen Mitbürgern die Illusion vorgaukelten, sie könnten mit der „neuesten“ Diät ihre überschüssigen Pfunde loswerden. Heute stehen die ganz seriösen Experten in der ersten Reihe: Ernährungsprofessoren und Lehrstuhlinhaber, die Fachgesellschaften und die Krankenversicherungen. Alle sind gänzlich überzeugt: „Abnehmen ist gesund!“

Favorisiert wird jüngst eine neue Ernährungsform - eine Diät, die gar keine Diät sei. Gemeint ist die fettarme, die kohlenhydratreiche, die gesündeste aller gesunden Kostformen. Die AOK hat gerade wieder die Pudelsche Pfundskur gestartet, um Tausende Übergewichtige durch „Fettaugen zählen“ mit ewiger Schlankheit zu beglücken. Abnahme wird garantiert. Und das Beste: Die Experten haben für die AOK-Kunden die Gesetze der Thermodynamik neu erfunden, denn „die Kalorien in Brot, Kartoffeln, Äpfeln und Gummibärchen machen eben nicht dick“.

Wissenschaftliche Evidenz für solche Ernährungsempfehlungen ist dabei nicht gefragt. Das würde nur verunsichern, da die vorliegenden Studien doch mehrheitlich die „fettarme Kost“ als Mega-Abspeckflop ausweisen. Angesagt ist bei berühmten Abspeckexperten vielmehr, auf überaus komplizierte und längst nicht völlig erklärbare Phänomene wie die Entstehung von Übergewicht einfache, nachvollziehbare Antworten geben zu können. Verständlich, plausibel - und falsch!

Egal welche Diät und welche „gesunde“ Umstellung der „falschen“ Gewohnheiten durchgeführt wird - von 20 Diäthaltenden bringen 19 spätestens nach drei bis fünf Jahren das gleiche Gewicht auf die Waage wie vorher, ein Großteil von ihnen sogar erheblich mehr. Soweit die Realität.

Ursache des Scheiterns ist nicht etwa die „falsche Diät“ oder mangelnde Umstellung „falscher Ernährungsgewohnheiten“. Wir können auf Dauer deshalb nicht abnehmen, weil wir genetisch nicht dafür ausgestattet sind. Unsere Vorfahren haben im Laufe von Jahrmillionen eine erfolgreiche Überlebensstrategie bei Nahrungsknappheit entwickelt. Die Fähigkeit, möglichst viel Nahrungsenergie effektiv zu speichern und möglichst wenig davon zu vergeuden, war ihr Überlebensvorteil schlechthin. Sobald Nahrung knapp wurde und die Energiespeicher im Körper zu schrumpfen

Diäten 3-10

- Dicke leben länger
- Abschied vom Setpoint
- Diät: zum Sterben schön
- Risikofaktor ohne Risiko
- Fettarm macht krank
- Framingham: Eiertanz
- Grippewelle durch Frühjahrsdiät

Von Arzt zu Arzt: So dünn wie Kate M. 6

Der Kommentar: Die „Venus von Willendorf“ 7

Facts & Artefacts 11-15

- Süßes Leben - langes Leben
- Klebstoff für Pausenriegel
- Botulismus im Öl
- Pestizide: Parkinson
- Opiate im Braten
- Bakteriophagen statt Antibiotika
- Nützliche Antivitamine

In aller Kürze 15-16

Die besondere Erkenntnis 16

- Dummes Geschwätz

... Diäten

begannen, haben autonom ausgelöste und kognitiv nicht kontrollierbare Signale (Hunger und Appetit) den Menschen immer wieder dazu getrieben, über hohe Berge zu klettern und durch reißende Ströme zu schwimmen, um an etwas Eßbares zu gelangen.

Je stärker die Hungersignale, desto größer wird der Antrieb, sich auch gegen größte Widrigkeiten etwas zu besorgen. Und je mehr Körperreserven während der durchlebten „Dürre“ verbraucht werden, desto stärker ist auch das Bestreben des Körpers, sich mittels erhöhter Vorratshaltung für die nächste Krise besser zu wappnen. Die Vorstellung, unser Eßverhalten auf einmal über den Willen und über einstudierte Verhaltensregeln dauerhaft zu lenken, hieße die Kraft der Natur und die Biologie des Menschen zu verkennen.

Und diejenigen, die es nun tatsächlich schaffen, ihr Übergewicht auf Dauer zu senken - sind sie dann wenigstens mit Gesundheit belohnt? Wenn man sich nicht auf Surrogatparameter, also eine Senkung von Blutfetten, Blutdruck und Blutzucker bezieht, sondern auf die relevanten „harten“ klinischen Endpunkte wie nicht-tödlicher und tödlicher Herzinfarkt, nicht-tödlicher und tödlicher Hirninfarkt, Diabetes-Folgeschäden und natürlich die Gesamtsterblichkeit, dann sieht es ziemlich ungesund aus: Keine Langzeitstudie konnte jemals einheitlich eine Senkung der Sterblichkeit nach Abnehmen belegen. Andererseits finden 25 entsprechende Studien nach Abnehmen eine z.T. ausgeprägt gesteigerte Sterblichkeit - und zwar ausgerechnet durch Herz- und Hirninfarkt als wichtigste Todesursachen.

Impressum

Herausgeber:

Europäisches Institut für Lebensmittel- und Ernährungswissenschaften (EU.L.E.) e.V.
Amselweg 7, D-65239 Hochheim,
Tel.: +49 - 6145 - 97 02 01, Fax: +49 - 6145 - 97 02 02,
Internet: <http://www.eule.com>
V.i.S.d.P.: Josef Dobler, München

Redaktion:

Röntgenstr. 38, D-69126 Heidelberg
Tel.: +49 - 6221 - 30 1036, Fax: +49 - 6221 - 30 10 37
Cornelia Hoicke (Chefredaktion)
Dipl. oec. troph. Ulrike Gonder
Lebensmittelchemikerin Désirée Karge
M.A. rer. soz. Volkmar Köhler
Lebensmittelchemiker Udo Pollmer
Dr. med. Dipl. Ing. Peter Porz (Internist)
Lebensmittelchemikerin Gertraud Rieskamp
Dr. rer. nat. Gesa Rohwedder-Görner
Alf Sander
Dipl.-Lebensmitteltechnologin Ingrid Schilsky
Dr. med. vet. Manfred Stein
Dr. oec. troph. Nicolai Worm

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. Herman Adlercreutz, Helsinki
Prof. Dr. Michael Böttger, Hamburg
Prof. Dr. Gisla Gniech, Bremen
Dr. Hans F. Hübner, MD, Berlin
Prof. Dr. Hans Kaunitz (†), New York
Prof. Dr. Heinrich P. Koch, Wien
Prof. Dr. Egon P. Köster, Dijon
Prof. Dr. Bernfried Leiber, Frankfurt
Prof. Dr. med. Karl Pirlet, Garmisch-Partenkirchen
Prof. Dr. Hermann Schildknecht (†), Heidelberg

Bezugsbedingungen:

Der EU.L.E.N-SPIEGEL erscheint alle 6 Wochen. Er ist für Mitglieder kostenlos. Die Förder-Mitgliedschaft kostet 150,- DM für Privatpersonen und 975,- DM für Firmen. Konto 52000190, BLZ 512 500 00, Taunus-Sparkasse

Spenden:

Das EU.L.E. e.V. ist vom Finanzamt Hofheim als gemein nützig und besonders förderungswürdig anerkannt. Spenden sind steuerabzugsfähig.

Dicke Bauarbeiter leben länger

Brenner H et al: Body weight, pre-existing disease, and all-cause mortality in a cohort of male employees in the German construction industry. Journal of Clinical Epidemiology 1997/50/S.1099-1106

Übergewicht gilt als eigenständiger Risikofaktor für Herzinfarkte, unabhängig von anderen Lebensumständen wie mangelnde Bewegung oder psychosozialer Streß. Daß diese Annahme falsch ist, zeigt eine Langzeitstudie der Universität Ulm. Die Forscher verfolgten viereinhalb Jahre lang den Gesundheitszustand von 8.043 Bauarbeitern im Alter von 25 bis 65 Jahren. Wie erwartet, hatten die dicksten Arbeiter am häufigsten Bluthochdruck, Diabetes und erste Anzeichen für eine Koronare Herzkrankheit (KHK). Überraschend war hingegen, daß die Dicken dennoch gesundheitlich stabiler waren als ihre schlanken Kollegen: Arbeiter mit einem Body Mass Index (BMI) von 30 oder mehr hatten eine um 60% niedrigere Sterblichkeit, verglichen mit jenen, die einen BMI unter 22,5 hatten - und als ideal schlank galten. Unter denjenigen mit Bluthochdruck, Diabetes oder KHK hatten die Männer mit einem BMI über 30 sogar eine um 70% erniedrigte Sterblichkeit im Vergleich zu den Schlanksten. Unter den Bauarbeitern ohne jegliche Risikofaktoren war die Sterblichkeit bei den Dicksten ebenfalls am niedrigsten. Allerdings waren die Unterschiede zu den Dünnen nicht mehr statistisch signifikant. Die Autoren führen ihre Ergebnisse auf die körperliche Arbeit zurück. Körperliche Anstrengung ist demnach wichtiger für die Gesundheit als das Gewicht.

Anmerkung: Übergewicht ist in unterschiedlichen Bevölkerungsschichten mit einem jeweils völlig anderen Lebensstil verknüpft, der die Lebenserwartung viel stärker beeinflussen kann. Wahrscheinlich sind es diese Eigenheiten der Lebensführung, die erhöhten Blutdruck oder Störungen des Zuckerstoffwechsels verursachen und auch zu erhöhtem Körpergewicht führen. Übergewicht per se wäre demnach nur eine relativ unbedeutende Begleiterscheinung.

Homöostase statt Set Point

Schwartz MW, Brunzell JD: Regulation of body adiposity and the problem of obesity. Arteriosclerosis Thrombosis and Vascular Biology 1997/17/S.233- 238

Erfolgreiche Diät-Versuche werden vorzugsweise mit der „Set point-Theorie“ erklärt. Jeder Organismus habe einen solchen genetisch festgelegten Sollwert, der sich auch durch Diäten nicht manipulieren lasse. Deshalb kehren mühsam abgehungerte Pfunde bald wieder zurück. Das Set-Point-Modell stößt jedoch schnell an seine Grenzen, weil es nicht erklärt, warum viele Menschen durch Diäten zunehmen statt wenigstens ihr Ausgangsgewicht zu halten. Deshalb wird heute das Homöostase-Modell favorisiert, das Änderungen des Körpergewichts zuläßt.

Schon die allererste Diät-Studie, das Minnesota-Experiment von Ancel Keys (*EU.L.E.N-SPIEGEL 1997/H.2/S.2-3*), legte nahe, daß das Körpergewicht ebenso einer metabolischen Kontrolle unterliegt wie bei-

Gewogen und zu schwer befunden

Als einfaches Maß für den „gesunden“ oder „kranken“ Körper wird der Body Mass Index (BMI) herangezogen. Er berechnet sich aus dem Körpergewicht (in kg) dividiert durch die Körpergröße (in m) zum Quadrat.

Als Faustregel unabhängig von Alter und Fitneß gilt nach Maßgabe der Deutschen Adipositas Gesellschaft derzeit:

BMI [kg/m ²]	Definition
< 20	Untergewicht
20-24,9	Normalgewicht
25-29,9	Übergewicht, Adipositas Grad I
> 30	Fettsucht, Adipositas, Adipositas Grad II
> 40	extreme Adipositas, Adipositas Grad III

Die als „normal“ geltenden Körpermaße werden allerdings des öfteren geändert. Eine solche Änderung der Definitionen verwandelt von einem Tag auf den anderen bis dahin „gesunde“ Menschen in „therapiebedürftige“ Patienten oder umgekehrt.

... um jeden Preis:

Schlankheitspillen

Neue Schlankheitspillen lösen gewöhnlich einen ähnlichen Wirbel aus wie das Potenzmittel Viagra im letzten Jahr. Den Wunsch, um nicht zu sagen den Wahn nach Schlankheit verdanken wir unter anderem einer Gesundheitsaufklärung, die aus Korrelationen Risikofaktoren destilliert, die dann in der Öffentlichkeit den Status eines ursächlichen Zusammenhangs bekommen. Damit sieht sich ein Großteil unserer Gesellschaft dem sozialen Druck ausgesetzt, den Körper gegen die Ge-