

Was Sie schon immer wissen wollten

VON DR. MED. MATTEO ROSSETTO*

Sport und Übergewicht: Was auf den ersten Blick unvereinbar erscheint, stellt sich bei näherer Betrachtung als eine der wichtigsten Massnahmen zur Gewichtsreduktion und dessen Kontrolle dar. Nur gilt es dabei die besonderen Umstände des Übergewichtigen zu berücksichtigen. In vielen Industrienationen steigt das durchschnittliche Körpergewicht als Folge erhöhter Kalorienzufuhr und reduzierter körperlicher Aktivität kontinuierlich um rund 2 kg pro Jahrzehnt. Rund 20% der Schweizer Bevölkerung ist übergewichtig. Für das Krankheitsrisiko ist das Muster der Fettverteilung ebenso wichtig wie das absolute Körpergewicht (BMI, vgl. Abb. 1). Eine Fettansammlung im Bauchbereich ist mit höheren Risiken für Diabetes und Herzerkrankungen verbunden als die Fettansammlung an den Extremitäten. Das Verhältnis des Umfangs von Taille zu Hüftumfang (in cm) gibt darüber Auskunft und sollte für Männer unter 0,95 und für Frauen unter 0,85 betragen.

Übergewichtige sind nicht einfach «selber Schuld». Das Fettgewebe bildet verschiedene Hormone und Botenstoffe, deren Rolle nicht ganz klar ist, aber für die Zunahme der Fettpolster verantwortlich scheinen. Die Regulation des Körpergewichtes ist bis heute nicht ganz verstanden. In 30–40% der Fälle von Übergewicht sind genetische Faktoren, also Vererbung, mitbeteiligt, der Rest wird durch Verhalten und Lebensstil verursacht.

Von verschiedenen Seiten «an den Speck»

Im Wissen um die Komplexität des Problems «Übergewicht» wird heute eine mehrgleisige Behandlung bevorzugt, die neben der klassischen Ernährungsberatung auch eine adäquate körperliche Aktivität und mentale Massnahmen zur bleibenden Verhaltensänderung umfasst. Die Behandlung muss realistische Gewichtsreduktionen erzielen. Das Erreichen des Normalgewichtes wäre zwar wünschenswert, ist aber für den Übergewichtigen oft nicht realistisch. Bereits eine «geringe» Gewichtsabnahme von etwa 10% des Ausgangsgewichtes ist mit einer deutlichen Senkung der Begletrisiken verbunden! Eine geringe, aber kontinuierliche Gewichtsabnahme von 1 bis 2 kg pro Monat ist auf Dauer erfolversprechender als ein rascher Gewichtsverlust in kurzer Zeit, der meist einem (ungewollten) Verlust von Wasser und Muskelgewebe entspricht. Gewicht verlieren ist nicht schwer, ein tieferes Gewicht zu halten aber sehr!

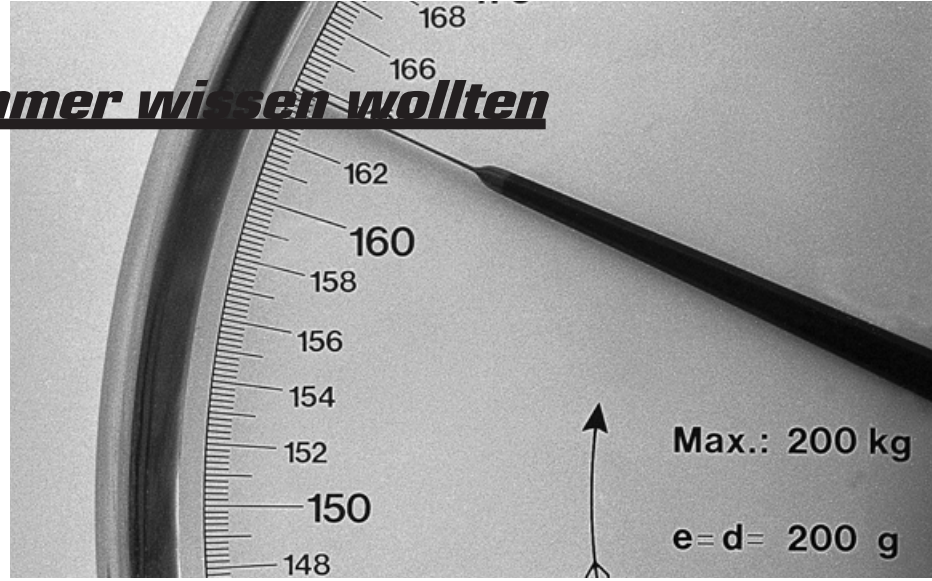


FOTO: ANDREAS GONSETH

Sport & Übergewicht

Die direkten und indirekten Krankheitskosten als Folge von Übergewicht betragen in der Schweiz fast 4 Milliarden Franken pro Jahr. Die oft betriebene eingleisige Therapie in Form von Diäten schlägt über kurz oder lang fehl und führt zu Frustration und Resignation. Welchen Stellenwert hat Sport im Kampf gegen das Übergewicht?

Die Grundlage der Behandlung des Übergewichtes stellt nach wie vor die Ernährungsberatung dar. In einzelnen Fällen kann der gezielte Einsatz von Medikamenten zur Verminderung der Fettresorption im Darm (Xenical®), oder zur Vermittlung eines rascheren Sättigungsgefühles (Reduktil®) sinnvoll sein, operative Massnahmen, wie das Anlegen eines Magenbandes oder das Absaugen von Fettzellen (meist auch in kosmetischer Absicht!) sollten hingegen nur extrem Übergewichtigen nach mehreren fehlgeschlagenen Therapieversuchen vorbehalten bleiben.

Diäten «ab der Stange» bringen nichts

Das Angebot verschiedener Diäten «ab der Stange» ist ebenso breit wie wirkungslos. Der an eine gegebene Kalorienzufuhr gewohnte Körper wird auf die alleinige Kalorienreduktion mit einer Einschränkung seines Kalorienverbrauches

reagieren. Die Folge ist meist das Einpendeln des Kalorienumsatzes auf ein tieferes Niveau ohne messbare Auswirkungen auf das Körpergewicht. Um so wichtiger ist es deshalb, die reduzierte Kalorienaufnahme mit einem angepassten körperlichen Aktivitätenprogramm zu kombinieren. Dadurch wird der Körper gezwungen, bei geringerer Kalorienaufnahme und gesteigertem Verbrauch auf die körpereigenen (Fett-)Reserven zurückzugreifen. Die Kunst der Gewichtsabnahme besteht darin, über längere Zeit mehr Kalorien zu verbrauchen, als über die Nahrung aufgenommen werden (= negative Kalorienbilanz), ohne dabei eine Mangelernährung bzw. Beschwerden des Bewegungsapparates zu riskieren.

Bei der Wahl geeigneter körperlicher Belastungsformen gilt es zu berücksichtigen, dass Übergewichtige durch die konstant erhöhte Gewichtslast ihre Gelenke deutlich mehr beanspruchen und dass für

sie vergleichsweise niedrige Belastungen bereits hohe Intensitäten darstellen. Was für einen Normalgewichtigen locker im «Sprechtempo» vollbracht wird, führt beim Übergewichtigen bald einmal zu heftigem Keuchen und Atemnot. Dieser Umstand ist deshalb von Bedeutung, als eine niedrig intensive körperliche Belastung die Verbrennung von Fetten beabsichtigt, bei intensiveren Belastungen aber überwiegend Kohlenhydrate (und bei schlechtem Trainingszustand zunehmend anaerob) zur Deckung des Energiebedarfes verwertet werden (vgl. Abb. 2)! Daran scheitern viele Übergewichtige, die sich in guter Absicht sportlich betätigen wollen, sich aber dabei rasch überfordern und deshalb kaum einen wirksamen Kalorienverbrauch erzielen. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der, dass Fette überwiegend in der Muskulatur verwertet werden, eine Zunahme der Muskelmasse also das Potenzial der Fettverbrennung (unter Belastung und in Ruhe) wesentlich steigern kann. Dies wiederum ist durch Krafttraining am effizientesten möglich. Gerade dieses gehört aber nur ausnahmsweise zu den empfohlenen Belastungsformen für Übergewichtige, obwohl gerade an Widerstandsgeräten die Last sehr fein eingestellt und an die individuellen Voraussetzungen angepasst werden könnte!

So packen Sie es an

Die wichtigsten Merkmale eines Trainingsprogrammes für Übergewichtige:

- Mehr «Bewegung» im Alltag. Auch kürzere Aktivitäten ohne Hast über den Tag verteilt, summieren sich zu einer kalorienwirksamen Belastung. Umsetzen der Trainingsfortschritte in den Alltag: plötzlich wird auch Fahrrad fahren und Treppensteigen ohne Atemnot möglich...
- Krafttraining: Steigerung von Muskelmasse und Kraft. Mehr Muskulatur be-

deutet effizientere Fettverbrennung. Suche nach der maximalen Last, die ohne Atemnot und Gelenksbeschwerden bewegt werden kann. Alle Hauptmuskelgruppen einschliessen; ein Satz zu 10–14 Wiederholungen bis zur Ermüdung der beanspruchten Muskelgruppe. Trainingsfrequenz zu Beginn 1–2, später 2–3 x pro Woche, wenn möglich immer vor einem Ausdauertraining.

- Ausdauertraining: gelenkschonende Belastungsformen sind vorzuziehen (Walking, Fahrrad, Wassergymnastik, Aquajogging und ähnliches). Immer mit tiefer Intensität beginnen und Dauer kontinuierlich steigern. Ziel: täglich eine Stunde aerobe Belastung. Zur Bestimmung und Kontrolle dieses Intensitätsbereiches sind Laktatmessungen (Zielbereich 2,0–2,5 mmol/l) hilfreicher als die Anwendung von Herzfrequenztabelle (mit «Fettverbrennungsbereich»). Intensive Belastungsspitzen sind zu Beginn des Trainings zu vermeiden.

- Regelmässige Kontrolle und Anpassung des Trainingsprogrammes. Mit Zunahme der Leistungsfähigkeit soll die Belastungsintensität kontinuierlich gesteigert werden, die Energiebereitstellung soll aber aerob bleiben. Erfahrungsgemäss ist bei 75–80% der individuellen maximalen Herzfrequenz mit der effizientesten aeroben Kalorienverwertung zu rechnen.

- Flüssigkeitersatz: durch (Mineral) Wasser. Die Zufuhr kohlenhydrathaltiger Getränke soll die Effizienz der Fettverbrennung senken. Stets genügend trinken, d. h. über das Durstgefühl hinaus.

- Nach Belastung: Ernährung reich an Kohlenhydraten mit tiefem glykämischen Index (v. a. Gemüse und Früchte, vgl. Special auf Seite 33), das heisst mit nur verzögertem Anstieg des Blutzuckerspiegels nach dem Verzehr. Diese sind reich an

Nahrungsfasern, sättigen rascher und haben eine niedrigere Kaloriendichte.

- Körperzusammensetzung regelmässig bestimmen: Muskel ist schwerer als Fett. Ein Rückgang der Gewichtsabnahme kann durch eine Zunahme der fettfreien Körpermasse bedingt sein.

- Das beste Training ersetzt nicht die konsequente Einhaltung der Basisernährung und das Verhindern von falschem Essverhalten. Je stabiler aber ein Trainingsprogramm eingehalten wird, um so eher sind einmal einzelne «kulinarische Ausrutscher» ohne Folgen möglich!

Langfristige Zielsetzung

Die Behandlung des Übergewichtes muss auf den Ebenen Ernährungsberatung, Änderung des Essverhaltens und körperliche Aktivität ablaufen. Sie stellt an die Übergewichtigen in der Regel hohe psychische und physische Anforderungen und kann sehr zeitaufwendig sein. Die hohe Misserfolgsrate in der Behandlung des Übergewichtes und dessen grosse Risiken für Begleiterkrankungen rechtfertigen aber diesen Einsatz und ist die Grundlage für den langfristigen Erfolg. Bei entsprechender Anpassung der körperlichen Intensität ist eine Überlastung von Herz-Kreislauf und Gelenke leicht zu vermeiden, und die erzielten Trainingsfortschritte motivieren zu einer bleibenden Verhaltensänderung. Das Therapieziel ist nicht die Rückkehr zum Idealgewicht, sondern das langfristige Halten eines reduzierten Körpergewichtes.



* Dr. med. Matteo Rossetto, Internist und Sportmediziner mit eigener Praxis. Führt zusammen mit Peter d'Aujourd'hui und Dr. Marco Caimi das Äquilibris-Gesundheitszentrum in Basel. Mitglied des Medical Teams im Schweizerischen Leichtathletikverband.



Abb. 1

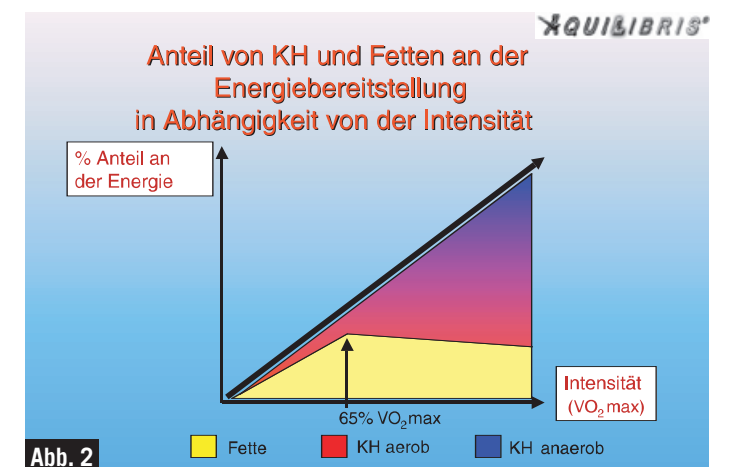


Abb. 2