



# ABNEHMEN

Das Thema Abnehmen begleitet viele Betroffene ein Leben lang. Je früher Interventionen durchgeführt werden, umso grösser ist die Aussicht auf Erfolg.

Annähernd ein Drittel der erwachsenen Bevölkerung in der Schweiz ist übergewichtig, weitere 13 Prozent leiden an Adipositas. Um Gewicht zu reduzieren, braucht es eine negative Energiebilanz: Die Zufuhr muss kleiner sein als der Verbrauch. Die Grundlagen für langfristiges Abnehmen sind genug Bewegung und die richtige Ernährung. Das Fachpersonal kann den Prozess begleitend unterstützen.

Gesund abnehmen 2

Normalgewicht,  
Übergewicht,  
Adipositas 4

Diäten 6

Ergänzende  
komplementär-  
medizinische  
Massnahmen 7

Glossar/  
Literaturhinweise 8

# Gesund abnehmen

Gesund abnehmen beginnt im Kopf: Motivation zur Veränderung. Und das am besten zu einem Zeitpunkt, an dem nicht viele andere Herausforderungen im Leben anstehen. Als nächster Schritt folgt eine alltagstaugliche Zielsetzung. Diese soll realistisch sein. Eine Reduktion des Körpergewichts um 5 Prozent senkt das Risiko für gewichtsbedingte Krankheiten deutlich, Studien belegen dies immer wieder. Erst letztes Jahr berichteten Forscher im Fachjournal «Cell Metabolism» darüber.

Für einen lang anhaltenden Erfolg eignet sich eine Reduktion von 2 Kilogramm pro Monat. Um das zu erreichen, braucht es eine Einsparung von 500 Kilokalorien pro Tag. Das führt zu einer kontinuierlichen Gewichtsabnahme von 0,5 Kilogramm pro Woche. Eine andere Möglichkeit der Durchführung besteht darin, die zwei Kilogramm schnell zu reduzieren und dann bis Ende Monat das Gewicht zu halten. Kalorienzählen führte in der Vergangenheit zu wenig Erfolgen und ist nicht praxisnah. Aus diesem Grund werden von der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung verschiedene Hilfsmittel zur Umsetzung im Alltag angeboten. Klassisch ist die Lebensmittelpyramide (siehe Grafik). Die Mengeneempfehlungen basieren auf einer ausgewogenen Ernährung, die täglich rund 2000 kcal umfasst. Das ist auch der ungefähre Tagesbedarf des Durchschnittsschweizers. Oft genügt es bei Übergewichtigen, diese Empfehlungen einzuhalten, um eine Gewichtsreduktion herbeizuführen.

## Lebensmittelpyramide



Bei kleineren, älteren und weiblichen Personen ist der Energiebedarf niedriger. Dafür stellt die Schweizerische Gesellschaft für Ernährung auch kleinere Mengeneempfehlungen zum Abnehmen zur Verfügung. Zusätzlich soll pro Lebensmittelgruppen-Stufe jeweils die energieärmere Variante ausgewählt werden.

## AUSGEWOGENE ERNÄHRUNG NACH DER LEBENSMITTELPYRAMIDE

Ein anderes Hilfsmittel ist die optimale Tellerverteilung, wobei die Kohlenhydratbeilage bei den Hauptmahlzeiten auf einen Viertel des Tellers reduziert wird. Individueller kann die einzelne Person, die abnehmen möchte, alle ihre Mahlzeiten um einen Fünftel reduzieren. Die früher beliebte Methode «Iss die Hälfte» eignet sich weniger: Aufgrund der starken Einschränkung kann ein Nachholbedarf entstehen, was zu Essanfällen führen kann. Beim Abnehmen kommt man nicht um die Nahrungsmitelein-schränkung herum, aber von einigen Lebensmitteln darf und soll sogar mehr konsumiert werden: ein bis zwei Liter Wasser und mindestens drei Portionen Gemüse (ohne Fettbeigabe) pro Tag. Diese Nahrungsmittel helfen, den Stoffwechsel anzukurbeln und sättigen zugleich.

### Süßes, Salziges und Alkoholisches

In kleinen Mengen.

### Öle, Fette und Nüsse

Öl und Nüsse täglich in kleinen Mengen. Butter/Margarine sparsam.

### Milchprodukte, Fleisch, Fisch, Eier und Tofu

Täglich 3 Portionen Milchprodukte und 1 Portion Fleisch/Fisch/Eier/Tofu ...

### Getreideprodukte, Kartoffeln und Hülsenfrüchte

Täglich 3 Portionen. Bei Getreideprodukten Vollkorn bevorzugen.

### Gemüse und Früchte

Täglich 5 Portionen in verschiedenen Farben.

### Getränke

Täglich 1–2 Liter ungesüßte Getränke. Wasser bevorzugen.



Täglich mindestens 30 Minuten Bewegung und ausreichend Entspannung.

## BEWEGUNG HILFT

Nach dem Abnehmen kommt die Stabilisierungsphase, die schwieriger ist und oft vergessen geht. Das neue Gewicht muss ungefähr ein halbes Jahr gehalten werden, damit sich der Körper darauf einstellen kann. Zum Beispiel braucht der Magen Zeit, um wieder kleiner zu werden. Zusätzlich müssen die neuen Gewohnheiten verinnerlicht werden. Bewegung hilft, damit das Gewicht nach einer erfolgreichen Reduktion nicht wieder ansteigt. Das belegen Studien. Zudem zeigen sie auf, dass Ausdauertraining ohne weitere Massnahmen kaum zu einem Gewichtsverlust führt, jedoch kombiniert mit einer Ernährungsumstellung schon.

Körperliche Aktivität gehört zum Abnehmen dazu, denn sie lenkt auch vom Essen ab, Muskeln werden aufgebaut, Fett abgebaut, und das Wohlbefinden steigt. Ideal ist eine Sportart, die Spass macht. Bleibt die Freude aus, ist die Abbruchrate hoch. Bewegungsmuffel sollen zuerst zur Erreichung von 10000 Schritten pro Tag motiviert werden. Dazu helfen Gesundheits-Apps mit Gewichts- und Bewegungstrackern. Auswertungen von Anbietern zeigen: Patienten, die zusätzlich zur persönlichen Beratung eine entsprechende App benutzen, haben einen sichtlich höheren Erfolg.

## PSYCHISCHE KOMPONENTE

Die Hunger-Sättigung-Regulation ist ein komplexer Mechanismus, der zahlreiche physiologische Regulationssysteme im Körper umfasst. Obwohl dazu intensiv geforscht wird, ist über die Regulation des Körpergewichts noch vieles unklar. In den letzten Jahren konnte eine Vielzahl von Signalstoffen, hauptsächlich Peptide, bestimmt werden, die einen Einfluss auf Hunger

und Sättigung haben. Unser Gehirn reguliert dabei sowohl die Nahrungsaufnahme als auch den Energieumsatz des Körpers. Dazu muss das Gehirn zum einen den Energieumsatz des Körpers messen und andererseits Hunger und Sättigung regulieren und anpassen. Eine wichtige Funktion im Hunger- und Sättigungsmechanismus übernimmt der Hypothalamus, der sowohl über ein Sättigungs- als auch über ein Hungerzentrum verfügt, die sich gegenseitig hemmen. Das heisst, die Aktivität des einen Zentrums führt zur Inhibition des anderen Zentrums.

Folgende zwei Punkte sind im Zusammenhang mit dem Abnehmen hervorzuheben: Zu wenig Schlaf erhöht den Spiegel des Hungerhormons Ghrelin (ein Peptid). Und: Der Entscheid, ob wir essen oder nicht, ist am Ende ein Kopfentscheid. Also stellt sich die Frage: Warum esse ich? Welches Bedürfnis steckt dahinter, wenn es nicht Hunger ist? Wir essen auch zur Belohnung, aus Langeweile, aus Frust oder Gewohnheit. Es geht darum, solche Mechanismen zu durchbrechen. Nach einer Studie<sup>1</sup> aus dem Jahr 2009 dauert es 66 Tage, bis eine Gewohnheit verinnerlicht ist. Wichtig ist, das eigentliche Bedürfnis zu erfassen und Lösungen zu finden, die nicht mit Essen zu tun haben. Das kann Ablenkung sein, ein Ventil, um Frust abzulassen, oder eine kleine Belohnung für jeden Tag, an dem das vorgesehene Essverhalten eingehalten wurde. Es darf zwischendurch auch mal einen schlechten Tag geben. Falls diese jedoch überwiegen, können kleinere, erreichbare Zwischenziele definiert werden. Hilfreich ist, sich die positiven Veränderungen des Erreichens im Vergleich zu vorher bewusst vor Augen zu halten.

Idealerweise gehört das gesunde Körpergewicht zur persönlichen Lebenseinstellung: Im Magen immer noch etwas Platz lassen, anstelle sich den Bauch vollzuschlagen; Süssigkeiten nicht als Grundnahrungsmittel betrachten etc. Dann steht dem langanhaltenden Erfolg nichts mehr im Wege.

## BERATUNGSTIPPS

Folgende Anforderungen muss eine gesunde und Erfolg versprechende Ernährung zum Abnehmen erfüllen:

- **Realistische und kleine Ziele:** Diese helfen, anhaltend erfolgreich zu sein. Ein Gewichtsverlust von 2 Kilogramm pro Monat ist angemessen, ebenso eine Gesamtreduktion von 5 Prozent des Ausgangsgewichtes.
- **Abwechslung:** Da es sich beim Abnehmen um eine langfristige Verhaltensänderung handelt, muss die Ernährung ausgewogen sein und alle notwendigen Nährstoffe enthalten. So können Mangelerscheinungen verhindert werden.
- **Praxisnah:** Neue Essgewohnheiten müssen im Alltag integriert werden können. Sie dürfen nicht zu kompliziert sein, sondern einfach ausführbar und auf die persönliche Lebenssituation angepasst.
- **Zeit:** Die neuen Ernährungsgewohnheiten brauchen Zeit, um verinnerlicht zu werden. Aus diesem Grund muss das neue Gewicht bewusst bis ein halbes Jahr gehalten werden.
- **Keine Verbote:** Je strenger, unflexibler, einschränkender und einseitiger die Ernährung ist, umso höher sind die Abbruchrate, das schlechte Gewissen, das Frustrations- und Rückfallpotenzial. Zudem führen Verbote zu einem Nachholbedarf, was zu Essanfällen führen kann.
- **Körperliche Aktivität:** Zu den Erfolgsfaktoren einer langfristigen und anhaltenden Gewichtsreduktion gehört genügend und regelmässige Bewegung dazu. Das Wohlbefinden und die Körperzusammensetzung werden dadurch positiv beeinflusst.

# Normalgewicht, Übergewicht, Adipositas

Regelmässig finden in der Schweiz Erhebungen zu Gesundheitsthemen statt. Die Resultate erfährt die Bevölkerung anschliessend durch die Medien. Es lohnt sich immer, Studien und Erhebungen bis ins Detail anzuschauen, damit alle vom Gleichen sprechen. Was heisst zum Beispiel, 31 Prozent der Schweizer Bevölkerung sind übergewichtig? Die Daten dazu wurden von Januar 2014 bis Februar 2015 erhoben<sup>2</sup>. Bei dieser ersten nationalen Ernährungserhebung vom Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) wurden rund 2000 Personen zwischen 18 und 75 Jahren aus der ganzen Schweiz zu ihren Lebensgewohnheiten befragt sowie Körpermessungen vorgenommen. Mithilfe der Körpermessungen wurde der Body-Mass-Index (BMI) berechnet und kategorisiert: Wer einen Body-Mass-Index zwischen 25 und 29,9 kg/m<sup>2</sup> hat, wird als übergewichtig eingestuft, egal wie hoch sein Fett- oder Muskelanteil ist. Wer einen Body-Mass-Index über 30 kg/m<sup>2</sup> aufweist, gilt als adipös. In unten stehender Grafik ist die prozentuale BMI-Verteilung verschiedener Bevölkerungsgruppen in der Schweiz dargestellt. Da Kinder andere BMI-Referenzwerte haben als Erwachsene, sind diese in der Grafik nicht berücksichtigt. Bei Kindern schwankt der Anteil an Übergewichtigen, je nach Alter und Studie, zwischen 5 und 20 Prozent. 0,4 bis 6 Prozent der Kinder sind adipös.

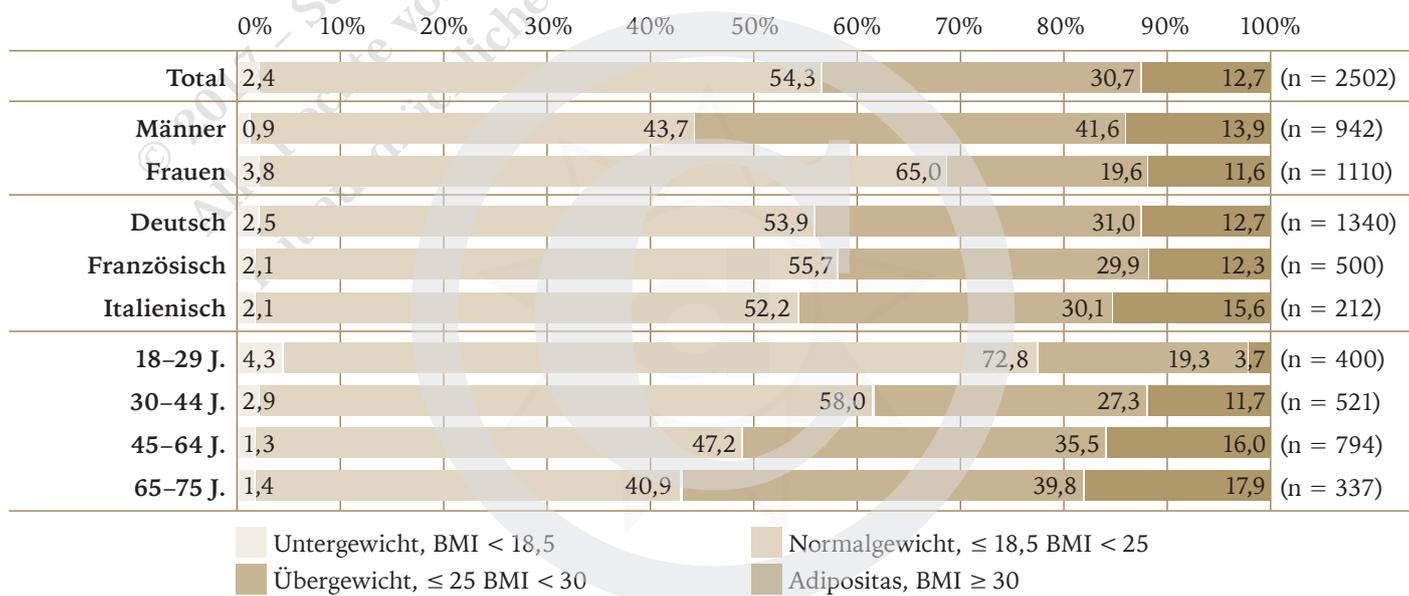
## NEUE ERKENNTNISSE ZUM NORMALGEWICHT

Ende 2016 wurde eine neue Publikation veröffentlicht: Forscher der Uniklinik Kopenhagen werteten drei Studien mit über 120 000 Teilnehmern in Dänemark aus und kamen zum Schluss, dass Erwachsene mit einem BMI von 27 die höchste Lebenserwartung haben<sup>3</sup>. Tatsächlich ist circa ein Drittel der Übergewichtigen (BMI 25–30 kg/m<sup>2</sup>) gesund, hat also keine Zusatzkrankungen wie zum Beispiel Diabetes oder Bluthochdruck. Ebenfalls ungefähr ein Drittel hat aber bereits eine Fettleber. Obwohl der BMI gleich hoch ist, kann der unterschiedliche Lebensstil die Gesundheit massgeblich beeinflussen.

## METHODEN ZUR KÖRPERMESSUNG

Das Normalgewicht korreliert mit der niedrigsten Sterblichkeit. Genauer betrachtet: Durch eine Vermehrung der Körperfettmasse über einen bestimmten Grenzwert hinaus nehmen Begleiterkrankungen zu und die Lebenserwartung ab. Für die Prävention ist es daher wichtig, ein Normalgewicht zu definieren. Folgend sind einige Hilfsmittel dazu beschrieben.

BMI-Verteilung in der Schweizer Bevölkerung



Quelle: Nationale Ernährungserhebung «menuCH», Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV

### **BODY-MASS-INDEX (BMI)**

Der Body-Mass-Index ist eine erste Orientierungshilfe zur Beurteilung eines gesunden Körpergewichts. Dieser international anerkannte Index berechnet sich wie folgt:  $\text{Body-Mass-Index} = \frac{\text{Körpergewicht (kg)}}{\text{Körperlänge im Quadrat (m}^2\text{)}}$ . Der BMI ist lediglich ein grober Richtwert, da er weder Statur und Geschlecht noch die individuelle Zusammensetzung der Körpermasse aus Fett- und Muskelgewebe eines Menschen berücksichtigt.

### **MESSBAND**

Ausschlaggebend für die Gesundheit sind die Gesamtfettmasse und das Fettverteilungsmuster. Als einfachste Methode zur Fettmassebeurteilung gilt die Messung des Bauchumfangs: Es wird nicht am Bauch, sondern an der schmalsten Stelle, der Taille, gemessen. Bei Männern besteht ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei >94 cm, bei Frauen bei >80 cm.

### **HAUTFALTENMESSUNG**

Für genauere Fettmessungen misst eine geübte Fachperson regelmässig die Fettfalten an bestimmten Körperstellen mithilfe einer Kaliperzange (Hautfaltenzange). Anschliessend vergleicht sie die gemessenen Zentimeter mit der dazugehörigen Referenzwerttabelle und den vorherigen Werten.

### **WIDERSTANDMESSUNG**

Eine sehr exakte Methode ist die Bioimpedanzanalyse, bei der mithilfe von Elektroden der Körperwiderstand gemessen wird, der Aufschluss über die fettfreie Masse gibt. Eine Software rechnet die Messungen in Fett-, Wasser- und Muskelanteil um und stellt sie grafisch dar.

## **VERURSACHER VON ÜBERGEWICHT**

Es ist schwierig, den einen Verursacher von Übergewicht herauszufiltern, da beim einzelnen Übergewichtigen meist mehrere Faktoren dazu geführt haben. Über 80 Prozent der übergewichtigen Kinder sind auch noch im Erwachsenenalter übergewichtig. Je früher Interventionen durchgeführt werden, umso grösser ist der Erfolg. Bereits vor der Schwangerschaft werden die Weichen gestellt: Ist eine Frau zum Zeitpunkt der Empfängnis übergewichtig, steigt das Risiko beim Kind, übergewichtig zu werden. Im Kleinkindalter erhöht sich das Risiko zusätzlich durch einen hohen Proteinkonsum<sup>4</sup>. Die Vorbildfunktion der Eltern ist massgebend, wie sich das Kind gewichtsmässig entwickelt. Dann kommt das erlernte Verhalten hinzu: Wie gehe ich mit Stress, Frust und Langeweile um? Aber auch Tischregeln (Gewohnheiten) beeinflussen das Essverhalten, wie zum Beispiel den Teller leer essen, unregelmäßige Mahlzeiten, Umgang mit Süssigkeiten. Ein negativer Einfluss des näheren Umfeldes, ein

Überangebot an Nahrungsmitteln, zu wenig Sportmöglichkeiten am Wohnort und eine schwache finanzielle Situation sind weitere Risikofaktoren für Übergewicht.

Sucht man die Übeltäter bei den Nährstoffen, weist die Nationale Ernährungserhebung «menuCH» auf den Zucker hin, bei Kleinkindern zusätzlich auf zu hohen Proteinkonsum. Der Bericht verweist ebenfalls darauf, dass die Schweizer Bevölkerung zu wenig Wasser und Gemüse konsumiert, was sich ungünstig auf das Körpergewicht auswirkt. Professor Michael Ristow, Ernährungsmediziner an der ETH Zürich, drückt es so aus: «Die Anreicherung des Speiseplans mit Kohlenhydraten hat erst zur gegenwärtigen Epidemie der Fettleibigkeit geführt.» Mit dieser Aussage spielt er auf die Ernährungsempfehlung an, die der Biologe Benjamin Keys aus Minnesota 1961 etabliert hat: Jahrzehntlang wurde von offiziellen Ernährungsgesellschaften empfohlen, möglichst wenig Fett zu essen. Tatsächlich essen die Amerikaner immer weniger Fett, werden aber trotzdem immer dicker. Das Phänomen nennt die Forschung «American Paradox». Die Erklärung: Die Amerikaner, und wahrscheinlich auch wir Europäer, haben keine Lust auf Verzicht. Aus diesem Grund mussten die Amerikaner einen Ersatz für das Fett finden, und das haben sie auch: Hamburgerbrötchen und Süssgetränke. Natürlich ist das nicht gesünder, im Gegenteil. Viele übergewichtige Kinder sind bereits abhängig von Süssgetränken wie Sirup und Cola. Heute weiss man, dass nicht nur Alkohol, sondern auch zu viel Zucker zu einer Leberzirrhose führen kann.

## **FOLGEERKRANKUNGEN**

Übergewicht alleine ist noch keine Krankheit, Adipositas schon. Eine erhöhte Körpermasse korreliert oft mit zu viel Fettmasse. Das Zuviel an Fett kann zu einer Fettleber und später zu Leberzirrhose führen. Das zu hohe Gewicht belastet die Gelenke, kann Hautirritationen auslösen oder zu sozialer Isolation führen, um einige mögliche gesundheitliche Folgen von Übergewicht zu nennen. Eindrücklich ist, dass nur ein Auslöser, das stammbetonte (Bauch-)Fett, den Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel zum Entgleisen bringen kann. Botenstoffe, sogenannte Adipokine, die vom stammbetonten Fett produziert werden, bringen den Krankheitsverlauf des metabolischen Syndroms ins Rollen. Kurz zusammengefasst führen diese Adipokine zur Vermehrung der freien Fettsäuren, tragen zur Insulinresistenz und zu hohen Cholesterinwerten sowie zu Bluthochdruck bei. Die entzündliche Wirkung der Adipokine fördert zusätzlich die Atherosklerose, was wiederum ein Risikofaktor für einen Gefässverschluss ist (Hirn-, Herzinfarkt oder eine periphere arterielle Verschlusskrankheit). Der ganze Prozess vom Bauchfett bis zum Infarkt dauert Jahre und kann mit Veränderungen des Lebensstils positiv beeinflusst werden.

# Diäten

Diäten helfen, kurzfristig abzunehmen. Sie können in gewissen Situationen aber auch schaden, indem sie zum Beispiel einen Jo-Jo-Effekt auslösen: Durch eine stark eingeschränkte Kalorienzufuhr, sprich die Diät, verlangsamt sich der Stoffwechsel und der Grundumsatz sinkt. Zusätzlich können Muskeln abgebaut werden, da sie reichlich Energie für den Unterhalt brauchen. Der Energiebedarf ist somit nach einer Diät tiefer als zuvor. Dieser Mechanismus ist den meisten Abnehmwilligen nicht bewusst. Und so kommt es zum Frust: Die Waage zeigt innert kurzer Zeit mehr Kilos an als vor der Diät. Wer sich dieses Prinzips bewusst ist, kann den Jo-Jo-Effekt mit viel Willenskraft umgehen. Für den langfristigen Erfolg braucht es eine Ernährungsumstellung, die lebenslang durchgehalten werden kann.

Dazu gehören auch Menüplanung, Einkauf, Zubereitung, Einstellung zum Essen sowie genügend Bewegung und geeignete Entspannungstechniken.

## ABNEHMMETHODEN UND DIÄTEN

Diäten mit jeweils ähnlichen Wirkprinzipien können in Gruppen eingeteilt werden. Folgende Tabelle beschreibt eine Auswahl aktueller Diätgruppen und Abnehmmethoden. Nicht aufgeführt sind Monodiäten, Diäten nach dem Trennkostprinzip, Aussenseiterdiäten, Verhaltensprogramme und Diäten nach individuellem Profil.

Methode	Wirkung	Hinweise
<b>Formula-Diäten</b>	Durch ein Mahlzeiterersatz-Produkt wird ungefähr die Hälfte einer herkömmlichen Hauptmahlzeit aufgenommen. → Das Gewicht sinkt. Die Zusammensetzung ist gesetzlich geregelt und entspricht nährstoffmässig einer ausgewogenen Mahlzeit.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Als Startschuss zur Gewichtsreduktion.</li> <li>– Als Kompensation vor Festessen und Einladungen.</li> <li>– Sensorische Vielfalt sowie Geselligkeit fehlen.</li> <li>– Der Konsum von Mahlzeiterersatz-Produkten ändert nichts an den Gewohnheiten.</li> </ul>
<b>Fastenkuren</b> (über einige Tage oder Wochen)	Rascher Erfolg auf der Waage. Im Gegensatz zur Ernährungsumstellung gehen vor allem Wasser und Muskeln verloren. Dadurch sinkt der Energiebedarf. Anschliessend besteht die Gefahr eines Jo-Jo-Effektes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Als Einstieg zur Gewichtsabnahme möglich.</li> <li>– Gute Erfahrung für Körper und Geist.</li> <li>– Fasten ist keine Schlankheitskur, sondern anderweitig positiv für die Gesundheit.</li> </ul>
<b>Kohlenhydratarme Diäten</b> («Low Carb»)	Durch «langsame Kohlenhydrate» oder die Einschränkung von Kohlenhydraten wird der Insulinspiegel tief gehalten. Insulin hemmt den Abbau von Fettdepots und fördert die Speicherung von Energiereserven. Durch das Weglassen einer Nahrungsmittelgruppe werden automatisch weniger Kalorien zugeführt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Die Reduktion von Süssigkeiten, Süssgetränken und Weissmehlprodukten sowie Bevorzugung von Hülsenfrüchten ist empfehlenswert.</li> <li>– Eine zu starke Einschränkung der Kohlenhydrate über einen längeren Zeitraum kann zu einem Mangel an B-Vitaminen sowie Nahrungsfasern führen.</li> </ul>
<b>Kalorienreduzierte Mischkost, eher fettarm</b> («Low Fat») Entspricht einer ausgewogenen Ernährung gemäss Lebensmittelpyramide (s. Grafik) der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung	Fett ist der Nährstoff mit den meisten Kalorien. Durch die Einschränkung an Fetten und Ölen bei der Zubereitung und der bewussten Auswahl fettarmer Lebensmittel sinkt die Gesamtkalorienzahl pro Tag. Eher langsamere Gewichtsabnahme als bei der Low-Carb-Diät.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Empfehlenswert für eine nachhaltige Gewichtsreduktion: ausgewogen, abwechslungsreich, keine Verbote.</li> <li>– Eine konsequente Ernährungsumstellung erfordert Ausdauer, Willen und viel Wissen über Ernährung.</li> <li>– Gesunde Fette haben auch viele positive Eigenschaften.</li> </ul>
<b>Chirurgische Massnahmen</b> Magenband, Magenbypass	Heutzutage wird vor allem der Magenbypass bei krankhafter Fettsucht durchgeführt, da dieser zu mehr Erfolg führt als das Magenband.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Angezeigt bei Personen, bei denen eine konservative Behandlung versagt hat.</li> <li>– Bypass ist nicht reversibel und erfordert eine regelmässige Substitution von Vitaminen und Mineralstoffen.</li> </ul>
<b>Präparate zur Unterstützung der Gewichtskontrolle und -reduktion</b>		
<b>Fettbinder</b>	Bewirken, dass weniger Energie aus Nahrungsfetten aufgenommen wird, da ein Teil der Fette gebunden wird.	Fettbinder sollten nach dem Essen eingenommen werden.
<b>Makronährstoff- / Kohlenhydrataufnahmehemmer</b>	Durch die physikalische Hemmung von Verdauungsenzymen (insbesondere der alpha-Amylase) wird die Aufspaltung von Kohlenhydraten und Disacchariden, z.B. Saccharose, reduziert. Dadurch wird aus diesen Nährstoffen weniger Energie aufgenommen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Müssen vor der Mahlzeit eingenommen werden.</li> <li>– Wird die Resorption von Kohlenhydraten gehemmt, können Blähungen auftreten, da die Stärke unverdaut den Dickdarm erreicht und dort von Mikroorganismen zersetzt wird.</li> </ul>
<b>Substanzen zur Stoffwechselsteigerung</b>	Solche Substanzen wirken unterstützend auf die Leberfunktion.	Eine gleichzeitige abführende Wirkung soll verhindert werden.
<b>Appetithemmer</b>	Durch die Einnahme eines Quellmittels eine halbe Stunde vor einer Mahlzeit wird der Magen gefüllt und das Hungergefühl bereits gelindert. Gleichzeitig wird die Peristaltik angeregt und sorgt so für eine geregelte Darmentleerung.	Es handelt sich dabei häufig um Ballaststoffe.

# Ergänzende komplementärmedizinische Massnahmen

Aus Sicht der Natur sind Arzneipflanzen die natürlichen Informationsträger für körpergerechtes Essen: Kein Baum, kein Kraut oder Gras ist auf der Erde zu dick oder zu dünn – das kann als Inspiration dienen, uns von ihnen in Form bringen zu lassen. Im Folgenden eine Auswahl erprobter Arzneipflanzen, die das Gewicht reduzieren helfen.

## STOFFWECHSELAKTIVATOREN

**Taraxacum officinale (Löwenzahn)** wirkt leicht cholagog, diuretisch und regt die gesamte Verdauungsfunktion an. Dadurch werden die Nahrungsmittel besser aufgeschlossen, der Körper optimal mit Baustoffen versorgt, und die körperliche Rückmeldung nach mehr Nahrung unterbleibt länger. Wegen seines kleinen Bitterwerts wirkt Löwenzahn im Vergleich zu anderen Bitterstoffen kaum appetitanregend. Am wirksamsten ist sein Frischpflanzensaft, dann Tee und Urtinktur.

**Acorus calamus (Kalmus)** ist das Magentonikum, das gekaut scharf und aromatisch schmeckt. Eine Prise davon nach dem Essen, wenn man gerade noch einen Löffel nachschöpfen möchte, in den Mund nehmen und kauen. Der Kauvorgang aktiviert die Verdauungssekretion und meldet via Geschmacksrezeptoren «genug gegessen».

Weitere Stoffwechselaktivatoren sind **Solidago virgaurea (Goldrute)**, die Wärme in die Nierengegend bringt und dadurch den Körper von Grund auf erwärmt, wodurch die Körperwärme weniger durch zusätzliche Kalorien erbracht werden muss; **Equisetum arvense (Schachtelhalm)**, der das Bindegewebe neu strukturiert, befeuchtet und abgelagerte Stoffwechselmetaboliten ausleitet. Wichtig ist, das er über Nacht mazeriert und morgens 30 Minuten inklusive Kraut aufgekocht wird: 2 Esslöffel auf einen Liter, nach dem Kochen auf 1 Liter ergänzen und täglich während 6 Wochen bis zum Mittag trinken; **Achillea millefolium (Schafgarbe)**, die als Choleretikum, Antiphlogistikum und Spasmolytikum beruhigend auf das Bauchgehirn wirkt, den Körper insgesamt basischer macht, lipophile Metaboliten eliminiert und spüren hilft, wie viel Essen einem guttut. Empfehlenswert ist Urtinktur oder Tee, dreimal täglich nach dem Essen, letzte Dosis kurz vor dem Schlafengehen. Ganz allgemein hilft zur Gewichtsregulierung, den letzten Bissen durch eine Dosis **Bitterstofftinktur** zu ersetzen und täglich zwischen den Mahlzeiten 2 Liter Stoffwechseltee zu trinken.

## BLUTZUCKERREGULATOREN

**Linum usitatissimum (Gemeiner Lein)** sowie **Plantago ovata (Flohhsamen)** und **Plantago afra (Indischer Flohhsamen)** wirken mit Flüssigkeit eingenommen wie ein Nahrungsexpander in den Verdauungswegen. Sie verzögern die Blutzuckeraufnahme in die Zellen, wodurch das Hungergefühl später und weniger inten-

siv einsetzt. Am effektivsten sind die Flohsamenschalen (*Psylli testae*). Eingenommen werden sie ganz, zweimal täglich 1–2 Esslöffel (Tagesdosis: 10–30 g) mit 3 dl Wasser. Zu Beginn reagiert der Körper meist mit Blähungen, die nach einer Woche verschwinden.

Ganz allgemein bewirken Bitterstoffdrogen im Pankreas die Ausschüttung von Verdauungsenzymen und Natriumbikarbonat, wodurch die Nahrung besser verwertet und der Organismus basischer wird. Je basischer der Organismus, desto weniger verschlackt ist das Bindegewebe, desto weniger Wassereinlagerungen hat er, desto eher ist er auf das ideale Körpergewicht eingestellt.

## HUNGERDÄMPFER

**Paullinia cupana (Guarana)** enthält neben Gerbstoffen und Mineralsalzen vor allem hoch konzentriert Koffein, das den Blut-Lungen-Kreislauf stimuliert, die Diurese über die Niere fördert und die geistige Leistungsfähigkeit erhöht. Guarana ist in Form von alkoholischen Tinkturen oder, konzentrierter, als standardisierte Frischpflanzenextrakte (EPS) auf Glycerinbasis erhältlich. Es reguliert das Sättigungsgefühl durch Verlangsamung der Magenpassage und verzögert die Manifestation einer Hypoglykämie, die das Hungergefühl auslöst.

**Caralluma adscendens (Caralluma)** wird in Indien ähnlich wie **Hoodia gordonii (Hoodia)** in Afrika gegen den Hunger gekaut. Die Wirkung beruht auf Pregnanglycosiden, die Sättigungssignale auf das Hungerzentrum im Hypothalamus auslösen und dadurch den Hunger dämpfen. Die Wirkung ist wissenschaftlich umstritten. Erfahrungsmedizinisch können Caralluma und Hoodia Abnehmwilligen helfen, neu einen gesunden Essensrhythmus aufzunehmen.

## STRESSREGULATOREN

Stress verursacht eine erhöhte Ausschüttung von Cortisol/Cortison, die Wasserretention durch Aldosteronausschüttung aufgrund hormoneller Feedbackreaktion verursacht. Pflanzliche Adaptogene beruhigen bei Stress, ohne zu ermüden, regen mental und körperlich an, ohne aufzuputschen. Empfehlenswert ist der schnell wirksame **Eleutherococcus senticosus (Sibirischer Ginseng oder Taigawurzel)**, **Rhodiola rosea (Rosenvurzel)**, der zusätzlich stimmungsaufhellend wirkt, oder der Klassiker **Hypericum perforatum (Johanniskraut)**.

Arzneipflanzen werden durch den jährlichen Vegetationszyklus ständig in Form und Funktion transformiert. Nehmen wir sie doch als natürliche Vorbilder und essen einfach gemäss den Naturrhythmen nur alle vier Stunden dreimal täglich, alles langsam und ganz nach unserem Geschmack.

Christine Funke

# Glossar / Literaturhinweise

## GLOSSAR

- **ADIPOSITAS** Krankhafte Fettleibigkeit, die gemäss Weltgesundheitsorganisation mit einer BMI-Stufe  $> 30 \text{ kg/m}^2$  definiert ist.
- **ATHEROSKLEROSE** Entzündliche Erkrankung der Blutgefässe, die sich durch die Veränderung der in der Arterieninnenwand verbreiteten Plaques (Ablagerungen) auszeichnet.
- **AUSSENSEITERDIÄTEN** Diäten mit wissenschaftlich unbegründeten Konzepten.
- **BODY-MASS-INDEX (BMI)** Wert, der die Einteilung in Untergewicht ( $\text{BMI} < 18,5$ ), Normalgewicht ( $18,5 \leq \text{BMI} < 25$ ), Übergewicht ( $25 \leq \text{BMI} < 30$ ) und Adipositas ( $\text{BMI} \geq 30$ ) erlaubt. Der BMI-Wert lässt sich wie folgt berechnen: Körpergewicht in Kilogramm geteilt durch die quadrierte Körpergrösse in Metern.
- **CHOLAGOG** Gallentreibend.
- **DIÄTEN NACH INDIVIDUELLEM PROFIL** Die Ernährung wird individuell angepasst und dies pseudowissenschaftlich untermauert, beispielsweise mit einer Blutprobe.
- **DIÄTEN NACH TRENNKOSTPRINZIP** Im Vordergrund steht die Trennung von Eiweiss und Kohlenhydraten, die gemäss dem Begründer William Howard Hay nicht gleichzeitig verdaut werden können. Das Konzept stammt von 1907 und ist wissenschaftlich nicht haltbar, trotzdem bauen auch heute verschiedene Diäten darauf auf.
- **DIURETISCH** Harntreibend.
- **FETTLEBER** Fetteinlagerung in Leberzellen zum Beispiel durch Überernährung. In diesem Fall ist die Mastfettleber voll reversibel bei Normalisierung des Körpergewichtes.
- **GHRELIN** Hormon, welches vor allem im Magen produziert wird und Hunger auslöst.
- **JO-JO-EFFEKT** Unerwünschte Gewichtszunahme am Ende einer Reduktionsdiät.
- **KOSTFORM** Überbegriff über alle verschiedenen Arten von Ernährungslehren.
- **LANGSAME KOHLENHYDRATE** Kohlenhydrathaltige Nahrungsmittel, die den Blutzucker langsam ansteigen lassen, wodurch weniger Insulin ausgeschüttet wird.
- **LEBERZIRRHOSE** Untergang von Leberzellen und Einsprossen von Bindegewebe.
- **MONODIÄTEN** Prinzip: Nach Belieben essen, aber nur von einem einzigen Lebensmittel.
- **METABOLISCHES SYNDROM** Das metabolische Syndrom ist eine langsam voranschreitende und stumme Stoffwechselerkrankung, die sich durch das gleichzeitige Auftreten von mehreren kardiovaskulären Risikofaktoren auszeichnet: stammbetontes Bauchfett, Dyslipidämien, Bluthochdruck, Glukoseintoleranz. Ein metabolisches Syndrom liegt nach den WHO-Kriterien dann vor, wenn mindestens drei Merkmale

zutreffen. Davon betroffen sind 30–40% der erwachsenen Westeuropäer.

- **STAMMBETONTES FETT** Auch viszerale, abdominelle oder androide Adipositas genannt. Es ist gut durchblutet und stoffwechselaktiv. Durch eine Kaskade an Mediatoren kann es den Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel entgleisen lassen.
- **VERHALTENSPROGRAMME** Begleitete Gewichtsreduktionsprogramme.

## QUELLEN UND FACHLITERATUR

- <sup>1</sup> How are habits formed: Modelling habit formation in the real world, Phillippa Lally, European Journal of social psychology, 07/2009
- <sup>2</sup> Nationale Ernährungserhebung «menuCH», «Body Mass Index in der Schweiz im 2014/15», Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV (EDI), 2.11.2016.
- <sup>3</sup> Change in Body Mass Index associated with lowest mortality in Denmark, 1976–2013, Uniklinik Kopenhagen, 10.5.2016
- <sup>4</sup> Koletzko B et al., Am J Clin Nutr. 2011; 94 (Suppl): 1749S–53S.
- Schweizerische Gesellschaft für Ernährung: [www.sge-ssn.ch/lebensmittelpyramide](http://www.sge-ssn.ch/lebensmittelpyramide)
- Heinrich Kasper, Ernährungsmedizin und Diätetik, 12. überarbeitete Auflage, Urban & Fischer, 2014, Kapitel 4: Adipositas, ISBN 978-3-437-42013-9
- MOSEB (Monitoring-System Ernährung und Bewegung), Bundesamt für Gesundheit, 2016 → gratis auf der Website zum Herunterladen
- Im Gleichgewicht: Ratgeber zum gesunden Abnehmen, Marion Wäfler, 1. Auflage, Schweizerische Gesellschaft für Ernährung, 2014; ISBN 978-3-0522930-5-8

## **IMPRESSUM**

Dieses Fachdossier ist eine Themenbeilage des Verlages zur Fachzeitschrift *d-inside*.

**Herausgeber und Verlag:** Schweizerischer Drogistenverband, Nidaugasse 15, 2502 Biel, Telefon 032 328 50 30, Fax 032 328 50 41, [info@drogistenverband.ch](mailto:info@drogistenverband.ch), [www.drogistenverband.swiss](http://www.drogistenverband.swiss)

**Geschäftsführung** Martin Bangerter. **Redaktion** Lukas Fuhrer.

**Autorinnen** Sarah Nussbaumer, dipl. Ernährungsberaterin FH SVDE, Christine Funke, eidg. dipl. Apothekerin FPH und FA Phytotherapie

**Layout** Claudia Luginbühl. **Anzeigen** Monika Marti,

[insetate@drogistenverband.ch](mailto:insetate@drogistenverband.ch). **Druck** W. Gassmann AG, Biel.

printed in  
**switzerland**