



BOSCH

BKK

Cholesterin?
Arterienverkalkung!

Informationen erhalten Sie u. a. bei

Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen
und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e. V.
www.lipid-liga.de

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.
www.dge-medienservice.de · www.dge.de

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
www.gesundheitsinformation.de

Inhalt

Cholesterin: unverzichtbar!	4
Wie gelangt Cholesterin zu den Organen? Richtwerte Warum überhöhte Werte?	
Zu viel Cholesterin macht krank	6
Arterienverkalkung Beispiele: Beine · Herz · Gehirn	
Cholesterin in aller Munde?	8
Cholesterin essen? Cholesterinfrei! Vorsicht Fett! Fett ist nicht gleich Fett So bekommen Sie das Fett weg!	
Günstige Lebensmittel wählen	11
Kohlenhydrate Eiweiß Zu viele Triglyceride?	
Weg mit den Risikofaktoren!	13
Übergewicht Rauchen Bluthochdruck Zuckerkrankheit Bewegungsmangel	

Anmerkung: In medizinischen Fachkreisen setzt sich immer mehr die internationale Bezeichnung „Cholesterol“ durch, sonst ist „Cholesterin“ weiterhin sehr gebräuchlich.



Sehr geehrte Versicherte, sehr geehrter Versicherter,

Cholesterin ist eine der Hauptursachen für Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems. Dabei hat Cholesterin auch viele positive Seiten: Es ist für jede kleinste Einheit unseres Körpers, die Zellen, eine unverzichtbare Grundsubstanz. Welche Funktionen erfüllt Cholesterin noch?

Cholesterin ist auch aus einem anderen Grunde in aller Munde: Der Körper stellt es zwar selbst her, trotzdem wird es (fast) mit jedem Bissen unserer Nahrung gegessen, allerdings nur mit den tierischen Produkten. Es gibt Lebensmittel, die viel oder wenig bzw. gar kein Cholesterin enthalten wie die pflanzlichen Lebensmittel. Wie sieht eine cholesterin- und damit herzgesunde Ernährung aus?

Die Cholesterinwerte können gemessen werden, z. B. im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung Check-up. Danach erfahren Sie, ob diese oder weitere Risikofaktoren für Herz-

Kreislauf-Erkrankungen vorliegen. Nehmen Sie daran teil, Ihrer Gesundheit zuliebe. Wann liegen ungünstige Werte vor und wie lassen sich diese durch eine gesündere Lebensweise beeinflussen? Einmalig steht diese Untersuchung Versicherten zwischen 18 und 35 Jahren zu; über 35 Jahre dann alle 3 Jahre.

Cholesterin ist nicht die alleinige Ursache, wenn es um Schäden an den Blutgefäßen geht. Was sind weitere Risikofaktoren, die verstärkend wirken?

Diese Broschüre versucht, Fragen zu den Fettstoffwechselstörungen zu beantworten. Sie kann jedoch eine ärztliche bzw. Ernährungsberatung nicht ersetzen.

Ihre Bosch BKK

Cholesterin: unverzichtbar!

Cholesterin gehört zu den Blutfetten (Lipiden) und ist deren Begleitstoff. Weil Cholesterin lebensnotwendig ist, stellt es der Körper selbst her, vorwiegend in der Leber, etwa 1–2 Gramm täglich. Damit wird der Eigenbedarf gedeckt.



Cholesterin ist vielseitig

Cholesterin ist unentbehrlich:

- als Baustein für die Zellwände
- für die Hormone der Nebennierenrinde (z. B. Cortison), die z. B. unser Stressverhalten und das Abwehrsystem steuern
- für die Sexualhormone von Frauen (Östrogene) und Männern (Testosteron)
- um mit Hilfe des Sonnenlichts in unserer Haut Vitamin D zu bilden (für gesunde Knochen)
- um Gallensäure herzustellen, ohne die eine geregelte Fettverdauung nicht möglich wäre

Wie gelangt Cholesterin zu den Organen?

Als fettartige Substanz (Fett = Lipid) ist Cholesterin nicht wasserlöslich. Weil Blut überwiegend aus Wasser besteht, verbindet sich das Cholesterin mit schwimmfähigen Eiweißkörpern (= Proteine) zu „Lipoproteinen“ und gelangt so zu den Zellen bzw. Organen. Diese Lipoproteine haben eine geringe Dichte und heißen nach der englischen Bezeichnung „Low-Density (= niedrige Dichte)-Lipoprote-

ins“, abgekürzt LDL. Dieser Wert sollte möglichst niedrig sein.

„HDL“ steht für „High-Density (= hohe Dichte)-Lipoproteins“. Sie besitzen eine den LDL-Partikeln entgegengesetzte Funktion: HDL nehmen das abgelagerte LDL-Cholesterin auf und transportieren es zur Leber. Der HDL-Wert sollte deshalb möglichst hoch sein. Übrigens: die Leber bietet als einziges Organ die Möglichkeit, Cholesterin (wieder) auszuscheiden und zwar als Gallensäure.

„VLDL“ = „Very-Low-Density (sehr geringe Dichte)-Lipoproteins“ transportieren Triglyceride und auch Cholesterin. Triglyceride werden ins Fettgewebe gespeichert zur Energiereserve oder dienen der Muskulatur als Brennstoff. Nach diesem Vorgang bleiben LDL mit nur noch wenig Triglyceriden, aber sehr viel Cholesterin übrig.

Richtwerte

Die Menge an Cholesterin im Blut kann gemessen werden: Sie wird üblicherweise in Milligramm (mg) pro Deziliter (dl=100 ml) Blut



Beispiel Normalbefund

Gesamtcholesterin	< 200 mg/dl
LDL	< 115 mg/dl
HDL – Frauen	> 45 mg/dl
– Männer	> 40 mg/dl
Triglyceride	< 150 mg/dl



errechnet und auch als Cholesterinspiegel bezeichnet.

Bitte bedenken Sie, dass Richtwerte nur Anhaltspunkte sind. Sie können eine ärztliche Beurteilung unter Einbeziehung aller Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen nicht ersetzen. Eine Kontrolle könnte alle drei Jahre, zum Beispiel im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung „Check-up“ erfolgen.



Risikofaktoren

- Rauchen, Bewegungsmangel
- ungesunde Ernährung
- Bluthochdruck
- Zuckerkrankheit
- Übergewicht
- HDL < 40 mg/dl

Können verändert werden!

Frauen sind offensichtlich bis zum Aussetzen der Regel besser geschützt als Männer. Die Hormone können das HDL erhöhen und das LDL senken.

Warum überhöhte Werte?

Fehlende bzw. fehlerhafte Rezeptoren (Andockstellen) sowohl beim LDL als auch bei den Zellen verhindern die ausreichende Aufnahme von Cholesterin aus dem Blut. Auch bei zu hohen Triglyceridwerten können genetische Faktoren vorliegen. Die oft nur geringe genetische Veranlagung kommt meistens erst durch weitere Faktoren wie starkes Übergewicht (bei Triglyceriden Alkoholgenuss), die Zuckerkrankheit, ungesunde Ernährung, Schilddrüsenfunktionsstörungen, aber auch bei bestimmten Medikamenten (voll) zum Ausbruch.

Rein ernährungsbedingte überhöhte LDL-Werte sind durch zu viel Cholesterin, zu viel Energie (Übergewicht) und Fett (gesättigte Fettsäuren) bedingt. Als weitere Ursachen kommen noch Bewegungsmangel und Rauchen infrage.

Fettstoffwechselstörungen können auch durch Zuckerkrankheit, Nieren-, Leber- oder Schilddrüsenerkrankungen bedingt sein.

Zu viel Cholesterin macht krank



Gesundes Gefäß, das Blut fließt ungehindert



Blutfette lagern sich ab



Das Gefäß ist stark verengt



Das Gefäß verschließt sich vollständig (z. B. Herzinfarkt, Schlaganfall)

Etwa ein Drittel der erwachsenen Bevölkerung hat erhöhte Cholesterinwerte und die meisten Menschen ahnen nichts davon: Sie fühlen sich gesund, lange Zeit, oft viele Jahre, sind weder Schmerzen noch Beschwerden zu verspüren. Das Risiko wird deshalb allzu oft verdrängt.

„Arterienverkalkung“

Ist zu viel LDL-Cholesterin im Blut, dann lagert es sich – vereinfacht dargestellt – an den Gefäßwänden ab und es kommt zur Verdickung. Rauchen, eine schlecht eingestellte Zuckerkrankheit, Bluthochdruck und eine genetische Veranlagung fördern diesen langsam fortschreitenden, oft Jahrzehnte dauernden Vorgang. Mit der Zeit werden die Adern immer enger und es kann dann nicht mehr so viel Blut mit Sauerstoff und anderen Nährstoffen fließen: Organe und ganze Bereiche werden nicht mehr ausreichend versorgt. Nicht

nur die Adern verlieren an Elastizität, auch der Blutdruck steigt weiter an – ein Teufelskreis!

Die Veränderungen an den Gefäßen sind gekennzeichnet durch Verfettungen (Atherome) und durch Verdickungen/Verhärtungen (Sklerosierung). Weil sich auch Kalk einlagert, spricht man häufig von Arterienverkalkung. Generell kann jeder Bereich im Körper bei einer Arterienverkalkung geschädigt werden: Bei den Augen kann es zur Erblindung führen, beim Darm und den Nieren zu einem Versagen des Organs kommen.

Beispiel Beine

Durch die Verengung bekommen die Muskeln nicht mehr genügend Sauerstoff, in Ruhe oder bei geringer Anstrengung treten (zunächst) keine Beschwerden auf. Später schmerzen die Beine bereits bei kurzen Wegstrecken oder beim Treppensteigen. Typisch für diese Mangel durchblutung sind Men-



schen, die zum Beispiel vor einem Schaufenster stehen bleiben, um scheinbar die Auslagen zu betrachten. In Wirklichkeit warten sie ab, bis die Beine wieder ein wenig (besser) durchblutet sind, um weitergehen zu können. Diese Durchblutungsstörung ist deshalb auch unter dem Namen „Schaufensterkrankheit“ bekannt.

Beispiel Herz

Der Herzmuskel muss über die kränzförmigen Adern (Koronar- oder Herzkranzgefäße) – also von „außen“ – versorgt werden. Vielfach ist die Herzleistung gemindert, wenn die Herzkranzgefäße durch Ablagerungen verengt sind und sich nicht mehr richtig ausdehnen können. Bei mehr oder weniger starker körperlicher oder psychischer (Stress) Anstrengung kann es dann zu den Beschwerden kommen, die auch durch Kälte oder üppiges Essen ausgelöst sein können. Im fortgeschrittenen Stadium bestehen Beschwerden bereits im Ruhezustand (Angina pectoris). Schließlich wird eine Arterie durch ein Blutgerinnsel ganz verschlossen: Herzinfarkt! Das hinter dem Ver-

schluss liegende Herzmuskelgewebe wird nicht mehr versorgt. Hält die Durchblutungsstörung über eine gewisse Zeit an, stirbt dieser Teil ab.

Beispiel Gehirn

Unser Gehirn muss ständig über den Blutkreislauf mit großen Mengen Sauerstoff und Energie (Blutzucker = Glukose) versorgt werden – als tag- und nachtaktive Schaltzentrale unseres Körpers! Auch Hirngefäße oder die Zuleitungen (Halsschlagader) können durch Ablagerungen immer enger und durch ein Blutgerinnsel sogar verstopft werden. Die Folgen: Durchblutungsstörungen bis hin zum Schlaganfall.

Cholesterin in aller Munde?

Cholesterin essen?

Mit jedem Bissen tierischer Lebensmittel – nicht nur Fleisch, sondern auch Eier, Milch, Käse, Butter usw. – nehmen wir Cholesterin auf. Wird zu viel Cholesterin gegessen, besteht ein Überangebot und der risikoreiche Kreislauf beginnt: Zu viel Cholesterin gelangt ins Blut und kann so in den Adern schädlich wirken!

Als Richtwert gilt: täglich nicht mehr als 300 mg essen. Dabei ist die Menge an Cholesterin in tierischen Lebensmitteln nicht immer gleich hoch, deshalb ist eine vernünftige Auswahl möglich. Eigelb, Butter, Innereien und Krusten- bzw. Schalentiere sind besonders cholesterinreich.

Cholesterinfrei!

Pflanzliche Lebensmittel enthalten kein Cholesterin. Dazu zählen Getreide, Gemüse und Obst sowie Brot ebenso wie Nüsse und Pflanzenöl. Eierteigwaren kommen auf 90 mg je 100 g, eifreie auf 0 mg. Bitte lesen Sie die Zutatenliste.

Vorsicht Fett!

Die Nahrungsfette stehen in einem engen Zusammenhang mit dem Cholesterin und das aus mehreren Gründen: Zum einen gehören fettreiche Lebensmittel zu den cholesterinreichsten, zusätzlich lassen sie noch den Cholesterinspiegel im Blut ansteigen! Fett ist



Weniger Fett bedeutet weniger Cholesterin (Angaben je 100 g)

fettreich	mg	fettarm	mg
Milch, Joghurt 3,5 % Fett	12	Milch, Joghurt 1,5 % Fett	5
		Buttermilch	4
		Magermilch	3
Camembert 60 % *	90	Camembert 30 % *	40
Emmentaler 45 % *	90	Limburger 20 % *	20
Leberwurst grob	205	Leberwurst „light“	68
Gänseleberpastete	530	Geflügelwurst	35
Schinken	85	Schinken in Aspik	25
Aal	165	Forelle	55

*Fett in der Trockenmasse

als Kalorienbombe oft Ursache für Übergewicht – ein weiterer Risikofaktor für ungünstige Cholesterinwerte und für die Atherosklerose. Deshalb bedeutet fettarm zugleich eine Senkung des Cholesterinspiegels und der Risikofaktoren.

Fett ist nicht gleich Fett

Fette bestehen aus unterschiedlichen Fettsäuren: gesättigten und einfach bzw. mehrfach ungesättigten. Dabei gilt „gesättigt“ durchaus als Synonym für „satt und faul“. Diese Fettsäuren sind für den Körper eher ungünstig, weil sie nicht so gut mit anderen Substanzen harmonieren und meistens in den Fettdepots eingelagert werden.

Das bedeutet für Ihre Ernährung: Reduzieren Sie die gesättigten Fette zugunsten der ein- bzw. mehrfach ungesättigten! Dabei gilt als Regel: Tierische Fette (Lebensmittel) bestehen überwiegend aus gesättigten Fetten, pflanzliche zum größten Teil aus ungesättigten. Ausnahmen: Kokosfett und Palmkernfett!

Wie viel sollten Sie von welcher Fettsäure essen? Verzehren Sie Butter und tierische Fette nur gelegentlich und bevorzugen Sie pflanzliche Öle bzw. Margarine mit wenig gesättigten und viel ungesättigten Fettsäuren (wie z. B. Raps-, Soja-, Walnussöl und auch Olivenöl). Wechseln Sie zwischen den einzelnen Sorten ab!

Gehärtete Fette und Öle (Zutatenliste!) können trans-Fettsäuren enthalten; sie sind mit einem erhöhten Risiko für Herzkrankheiten und Fettstoffwechselstörungen verbunden.

Fett liefert mit 9 kcal gut doppelt so viel Energie wie Kohlenhydrate und Eiweiß (je 4 kcal). Sie sollten täglich höchstens 60–80 g Fett zu sich nehmen. In dieser Menge sind die versteckten Fette bereits berücksichtigt. Sie sind nämlich mitgerechnet und reichlich vorhanden in Fleisch, Wurst, Käse, Vollmilchprodukten, Sahne, Süßigkeiten (Schokolade!), Gebäck usw.

So bekommen Sie das Fett weg!

Sichtbares Fett von Suppen und Soßen abschöpfen, von Fleisch, Wurst und Geflügel entfernen. Haut entfernen, wenn dies nicht geschieht, Haut durchlöchern, das Fett kann ablaufen.

Dressing aus mageren Milchprodukten (Joghurt, Dickmilch, Kefir) und vielen Kräutern, Öldressing mit Fleischbrühe verdünnen.

Fleisch, Fisch, Geflügel: zum Braten, Garen, Dünsten und Grillen Alufolie, Bratfolie, beschichtete Pfanne, Tontopf oder Schnellkochtopf verwenden.

Gemüse dünsten, dämpfen oder kurz kochen.

Kartoffeln als Pell- oder Salzkartoffel.

Soßen gegebenenfalls eindicken mit etwas Stärke oder Soßenbinder.

Suppen pürieren.



Günstige Lebensmittel wählen

Kohlenhydrate

Bei Brot, Brötchen, Nudeln, Reis, Müsli, Gebäck usw. wählen Sie mehr Produkte aus dem vollen Korn und weniger Erzeugnisse aus dem „weißen“ Mehl bzw. stark bearbeiteten Reis. Zusammen mit Obst und Gemüse essen Sie dann Gesundheit pur in Form von Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen, Ballast- und sekundären Pflanzenstoffen. Diese gesundheitsfördernde Stoffe liefern keine Energie (Ausnahme Ballaststoffe).

Obst und Gemüse sind pektinreich. Diese wasserlöslichen Ballaststoffe haben eine hohe Wasserbindungsfähigkeit und quellen dadurch im Darm auf. Sie werden von der Darmflora nahezu vollständig abgebaut und haben einen positiven Einfluss auf den Fett- und Kohlenhydratstoffwechsel. Die wasserunlöslichen Ballaststoffe in Vollkornprodukten, Gemüse und Obst binden nur wenig Wasser und werden bakteriell kaum abgebaut. Sie erhöhen das Stuhlvolumen und führen zu einer Beschleunigung der Dün- und Dickdarmpassage (das ist günstig gegen Verstopfung, für die Krebsvorbeugung und zur Senkung des Cholesterinspiegels).

Mit der täglichen Nahrung sollten Sie mindestens 35 Gramm Ballaststoffe aufnehmen. Achten Sie also auf eine abwechslungsreiche Ernährung, die viel Vollgetreideprodukte, Gemüse, Hülsenfrüchte und Obst enthält.

Sind Ballaststoffe auch in tierischen Lebensmitteln? Fehlanzeige!

Die empfohlene Menge – ca. 400 g Gemüse und ca. 250 g Obst – erreichen Sie mit fünf Portionen über den Tag verteilt! Drei als Gemüse und zwei als Obst. Eine Portion – sie entspricht etwa einer Handvoll – können Sie gelegentlich durch ein Glas (0,2 Liter) Gemüse- bzw. Obstsaft (Smoothie) oder eine Portion Nüsse (ca. 25 g) bzw. Trockenfrüchte ersetzen. Verzehren Sie einen Teil der Nahrung, vor allem Gemüse und Obst, roh.

Schonende Garverfahren zum Erhalt möglichst vieler Vitamine sind: dünsten, dämpfen, ggf. mit wenig Wasser kochen.

Sekundäre Pflanzenstoffe – reichlich enthalten in Obst und Gemüse – sind als bioaktive Substanzen neben den Vitaminen und Mineralstoffen die wichtigsten Gesundheitsschützer. Im Zusammenhang mit überhöhten Cholesterinwerten sind besonders günstig:

- Phytosterine: Soja, Avocado, Sonnenblumenkerne, Sesam, Getreidekeime, Nüsse
- Glucosinolate: Senf, Meerrettich, Radieschen, Kresse, verschiedene Kohlarten
- Saponine: Erbsen, Linsen, Bohnen, Spinat, Getreide

Weniger geeignet sind fett- bzw. eireiche Zubereitungen wie Bratkartoffeln, Pommes, Chips, Kartoffelpuffer, Eierteigwaren, Torten, Biskuit, Krapfen, Blätterteig, Croissant, Kokosnuss.

Eiweiß

Eiweiß ist vor allem in tierischen Lebensmitteln enthalten wie Fleisch, Fisch und Milchprodukten. Pflanzliches Eiweiß aus Vollgetreide, Gemüse, Hülsenfrüchten und Sojaerzeugnissen ist eine wertvolle Ergänzung.

Allein wegen des Cholesterins sollten tierische Lebensmittel nicht in größeren Mengen, sondern nur als Beilage und vor allem fettarm gegessen werden. Als Anhaltswert gelten wöchentlich 300–600 g Fleisch und Wurst sowie eine Portion Seefisch (ca. 80–150 g fettarmer und ca. 70 g fettreicher) wegen der günstigen (ungesättigten) Omega-3-Fettsäuren.

Weniger geeignet sind

Vollmilchprodukte, Sahne, Kondensmilch (10–12 % Fett), Crème fraîche, Käse mit mehr als 30 % Fett i. Tr., Mayonnaise, Remoulade, Speisequark 40 % Fett i. Tr., fette Sorten Fleisch und Wurst, Pasteten, Hackfleisch, Speck, Ente, Gans, Innereien, Krusten-/Schalentiere, Aal, Eigelb.

Zu viele Triglyceride?

Für die Triglyceride bedeuten 150–500 mg/dl kein erhöhtes Atheroskleroserisiko, wenn keine anderen Risikofaktoren vorliegen (ansonsten gilt als Zielwert 150 mg/dl). Eine Verbesserung wird meist durch eine Ernährungsumstellung erreicht, bei noch höheren Werten ggf. kombiniert mit Medikamenten. Im Vordergrund steht bei überhöhten Cholesterinwerten die Einschränkung des Alkoholkonsums: Wenn Sie einmal Alkohol trinken – möglichst nicht täglich – dann gelten als

Höchstwerte 20g Alkohol bei Männern und 10g bei Frauen. Bei überhöhten Triglyceridwerten sollten Sie Alkohol generell meiden.

Vor allem sollten Kohlenhydrate gemieden werden, die rasch ins Blut gehen. Dazu zählen alle Zuckerarten (u. a. Vollzucker, Traubenzucker, Sirup, Honig), Limonaden, Fruchtsäfte und Softdrinks, Kuchen und Gebäck aus weißem Mehl, Süßigkeiten usw.

Milchprodukte (einschl. fettarmer Quark und Joghurt), vor allem Vollkornprodukte, rohe Gemüse, Salate und Hülsenfrüchte gehen sehr langsam ins Blut über – das ist günstig für die überhöhten Triglyceride.

Ansonsten gilt: tierische Fette meiden, Gewicht reduzieren und viel körperliche Bewegung.

Weg mit den Risikofaktoren!

Übergewicht

Übergewicht gilt ganz allgemein als Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Krankheiten (z. B. Bluthochdruck, Herzschwäche, Herzinfarkt, Schlaganfall), aber auch für Stoffwechselstörungen wie zum Beispiel Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit). Bei erheblichem Übergewicht sind die als Schutz so dringend benötigten „HDL“ erniedrigt. Das lässt sich ändern!

Übergewicht ist nicht gleich Übergewicht, es spielt auch eine entscheidende Rolle, wie sich die überflüssigen Pfunde verteilen: Typisch weiblich ist der sogenannte „Birnentyp“ mit etwas stärkeren Hüften und Oberschenkeln (gynoid). Bei Männern überwiegt eher der „Apfeltyp“ – deutlich sichtbar am etwas größeren Bauch (android). Weil es sich hierbei um ein sehr aktives Gewebe handelt, das Adern schädigende Stoffe bildet, ist dies für die Gesundheit ungünstiger. Das Risiko lässt sich sogar berechnen: Teilen Sie Ihren Taillendurch den Hüftumfang, jeweils in Zentimeter gemessen. Liegt der Wert bei Frauen über 0,85, bei Männern über 1,0, dann sollten Sie das Gewicht reduzieren. Der Taillenumfang gibt weitere Hinweise auf ein erhöhtes gesundheitliches Risiko.



Das Risiko ist erhöht

	leicht	stark
bei Frauen über	80 cm	88 cm
bei Männern über	94 cm	102 cm

Wann ist jemand übergewichtig? Der „Body-Mass-Index“, das bedeutet so viel wie Körpermasseindex, berücksichtigt Größe und Gewicht. Beispiel: bei 75 kg, Größe 1,70 m beträgt der BMI 26 (Berechnung: $75 : 1,70 : 1,70$). Wenn der BMI in Richtung 30 oder darüber geht, dann sollten Sie unbedingt abnehmen, gerade bei Risikofaktoren wie ungünstigen Cholesterinwerten.



Beispiel: täglich 850 kcal sparen

Wählen Sie fettarm	kcal je 100 g
Vollmilch – Magermilch	65 – 35
Croissant – Brötchen	306 – 163
(jeweils 1 St./60 g)	
Schnitzel paniert – natur	280 – 140
Salami – Kochschinken	381 – 125
Emmentaler – Hüttenkäse	384 – 103
zusammen	1.416 – 566

Weil das Gewicht während eines längeren Zeitraumes gestiegen ist, sollten Sie auch für das Abnehmen genügend Zeit einplanen. Ohne Gesundheitsrisiko können Sie wöchentlich etwa ein Pfund abnehmen, in Kalorien ausgedrückt bedeutet das, täglich 500 kcal wegzulassen. Beispiele dafür sind: Eineinhalb Croissants, 150 g Kalbsleberwurst, 125 g Emmentaler (45 % Fett i.Tr.), 90 g Schokolade, 90 g Erdnüsse, 56 g Fett (offen oder versteckt).

Sehen Sie es bereits als großen Erfolg an, wenn das Gewicht konstant bleibt, also nicht

mehr steigt. Wie können Sie am besten abnehmen? Seien Sie vorsichtig bei „Wunderdiäten“, die oft mit großem Werbeaufwand angepriesen werden: viele, viele Kilo sollen in kürzester Zeit einfach verschwinden! Wenden Sie sich lieber an eine Ernährungsberatung oder belegen Sie einen Abnehmkurs.

Machen Sie sich bewusst, welche Lebensmittel viele und welche weniger Kalorien haben. Lesen Sie die Nährwertangaben (auch Richtwerte für die Tageszufuhr pro Portion – GDA) und besorgen Sie sich Kalorien- bzw. Nährwerttabellen. Dabei gilt: Lebensmittel mit einem hohen Wasser- und/oder Ballaststoffgehalt haben einen niedrigen, solche mit viel Fett und/oder Zucker einen höheren Energiegehalt. Energiearme bzw. -reduzierte Lebensmittel sollten nicht zusätzlich, sondern anstelle energiereicher verzehrt werden.

Rauchen Sie?

Rauchen hat viele gesundheitliche Nachteile. Das ist zwar allgemein bekannt, wie ist je-

doch die Wirkung auf das Cholesterin zu sehen? Zum einen kann Rauchen das schädliche LDL erhöhen und das günstige HDL senken. Zum anderen ist Rauchen als „Gefäßgift“ gefürchtet, weil es zum Beispiel die Adern verengt und damit ein eigenständiger Risikofaktor für die Atherosklerose ist. Broschüren, Raucherentwöhnungskurse, evtl. unterstützt von Nikotinersatzmitteln (z. B. Kaugummi, Pflaster) können den Weg zum/zur Nichtraucher(in) erleichtern. Weniger Zigaretten rauchen, kann ein guter Start sein. Auf Dauer hilft jedoch nur ein konsequenter Verzicht!

Dann gibt es bald Erfolgserlebnisse: morgendlicher Husten, Atembeschwerden beim Treppesteigen oder bei körperlicher Anstrengung – wie weggeblasen! Wieder tief durchatmen und die frische Luft genießen! Einfach toll!

Bluthochdruck?

Wenn es um gesunde Gefäße (Adern) geht, dann sollten Sie besonders auf den Blutdruck achten: Ein hoher Blutdruck fördert neben



Richtwerte für Erwachsene

<i>Systolisch</i>		<i>Diastolisch</i>	<i>Blutdruck</i>
bis 120	und	bis 80	optimal
120 bis 129	und/oder	80 bis 84	normal
130 bis 139	und/oder	85 bis 89	hochnormal
140 bis 159	und/oder	90 bis 99	leichter Hochdruck
160 bis 179	und/oder	100 bis 109	mittelschwerer Hochdruck
180 und darüber	und/oder	110 und darüber	schwerer Hochdruck
140 und darüber	und	bis 90	systolischer Hochdruck

Quelle: Modifiziert nach Leitlinie Deutsche Hochdruckliga / Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention.



den ungünstigen Cholesterinwerten ganz entscheidend die Arterienverkalkung. Die Richtwerte können Sie der Tabelle entnehmen.

Zuckerkrankheit?

Ist der Blutzuckerspiegel längere Zeit überhöht, dann sind die Folgen ähnlich wie bei hohem Blutdruck: Die Blutgefäße werden geschädigt. Als Anhaltswert für eine weitergehende Diagnostik gelten rund 100 mg/dl (nüchtern).

Bewegungsmangel?

Wie wirkt sich Bewegung auf die Cholesterinwerte aus? Das Gesamtcholesterin wird gesenkt, vor allem wird das „gute“ HDL-Cholesterin wesentlich gesteigert! Es heißt nicht umsonst: „Bewegen ist Leben!“

Regelmäßiges Ausdauertraining verbessert nicht nur den Fettstoffwechsel, sondern auch die Herzleistung. Außerdem hilft es durch den zusätzlichen Kalorienverbrauch ganz vorzüg-

lich beim Abnehmen und hat günstige Auswirkungen auf den Blutzuckerspiegel.

Fangen Sie ganz „natürlich“ an: Mit Treppensteigen und Rad fahren anstatt mit Aufzug und Auto zu fahren, mit Gymnastik und zügigem Gehen, stehen Sie doch bei sitzender Arbeitsweise öfter auf. Besonders „walken“, das schnelle Spaziergehen, können Sie jederzeit und an jedem Ort durchführen, mit kräftigem Armschwingen und tiefem Durchatmen kommen Sie zügig voran.

Anstelle seltener „Gewaltaktionen“ ist es besser, sich drei- bis viermal wöchentlich intensiv zu bewegen und zwar jeweils eine halbe bis eine Stunde. Immer können Sie zugleich Entspannung, Wohlbefinden und Fitness tanken. Am besten mit Freunden, Bekannten oder in einer Gruppe Gleichgesinnter! Bringen Sie Ihr Leben in Schwung!

Bosch BKK

Gesetzliche Kranken-
und Pflegeversicherung

Kruppstraße 19
70469 Stuttgart

www.Bosch-BKK.de