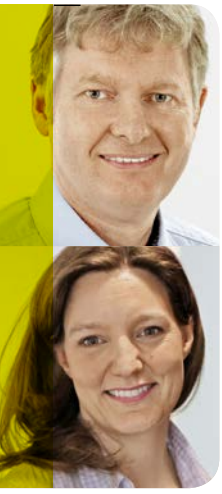
Dr. Meinolf Behrens ist Diabetologe und Sportmediziner. Sein Ziel: Menschen in Bewegung zu bringen. Sein Vorbild: das Volk der Tsimane aus Bolivien. Was er gar nicht mag: sitzen bleiben.



Dr. Ulrike Becker, Diabetologin und Ernährungsmedizinerin, hat sich für uns angeschaut, wie Menschen wieder in Bewegung kommen können – und viele gute Tipps für einen guten Bewegungsstart gesammelt.

Richtig in SCHWUNG kommen

Federführend **Dr. med. Meinolf Behrens** mb@diabetes-minden.de

Am 14. Juni 2018 ist es so weit: Die Fußball-Weltmeisterschaft 2018 wird von Gastgeber Russland mit dem Spiel gegen Saudi-Arabien eröffnet. 81 000 Zuschauer im Luschniki-Stadion in Moskau und Millionen Menschen weltweit vor ihren Fernsehgeräten werden sich einmal mehr in den Bann des Fußballs ziehen lassen.

Aber wie steht es um die Begeisterung, die eigenen Muskeln in Schwung zu bringen? Die Weltgesundheitsorganisation stuft den Bewegungsmangel als den viertwichtigsten Risikofaktor für vorzeitige Sterblichkeit ein. Körperliche Inaktivität trägt maßgeblich bei zur Verbreitung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus und Tumorerkrankungen.

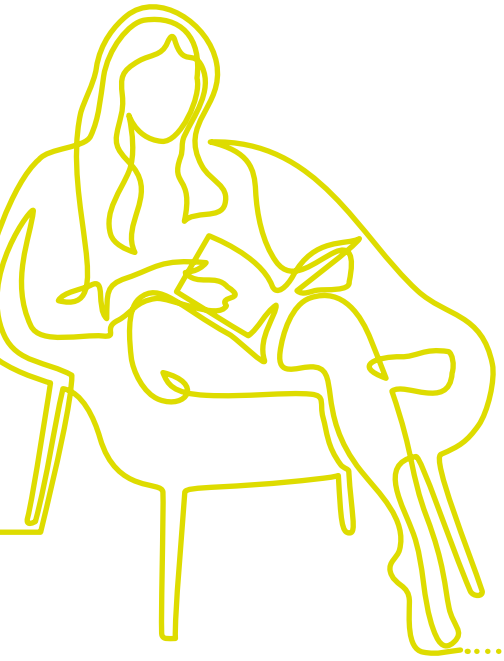
Dr. Meinolf Behrens erläutert deshalb, warum wir nicht länger sitzen bleiben sollten und was wir von bolivianischen Regenwaldbewohnern lernen können. **Dr. Ulrike Becker** hat mit drei Patienten gesprochen, die es geschafft haben, in Schwung zu kommen. Und im Interview mit **Dr. Stephan Kress** geht es um Bewegung und Sport bei Folge- und Begleiterkrankungen: Wo liegen die Chancen, wo gibt es Grenzen?

Siehe:

Nur nicht sitzen bleiben Seite 18
Auf die Plätze … Seite 24
Interview mit Dr. Stephan Kress Seite 28

Fotos: oneinchpunch - Fotolia

NUR NICHT SITZEN BLEIBEN



Wir waren noch nie so mobil wie heute, haben uns aber auch noch nie so wenig bewegt. Trotz vielfältiger Bewegungsangebote, Trainings-Apps und Fitness-Trackern bleiben wir meist einfach sitzen. Nur ca. 20 Prozent der Erwachsenen in Deutschland erreichen die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation, wenigstens 2,5 Stunden pro Woche körperlich aktiv zu sein.

Täglich **15 Minuten** leichte körperliche Aktivität verlängern das Leben um drei Jahre.

Bildschirmmedien in Beruf und Freizeit und eine praktisch grenzenlose motorisierte Mobilität prägen unser Leben. Aus den einstigen Jägern und Sammlern ist ein Volk von Sitzenbleibern geworden. In einer repräsentativen Umfrage des *Meinungsforschungsinstituts Forsa* mit 1 210 deutschsprachigen Personen ab 18 Jahren gaben 46 Prozent an, fünf bis acht Stunden und 21 Prozent sogar **neun Stunden und mehr** täglich zu sitzen.

Sitzen: das neue Rauchen

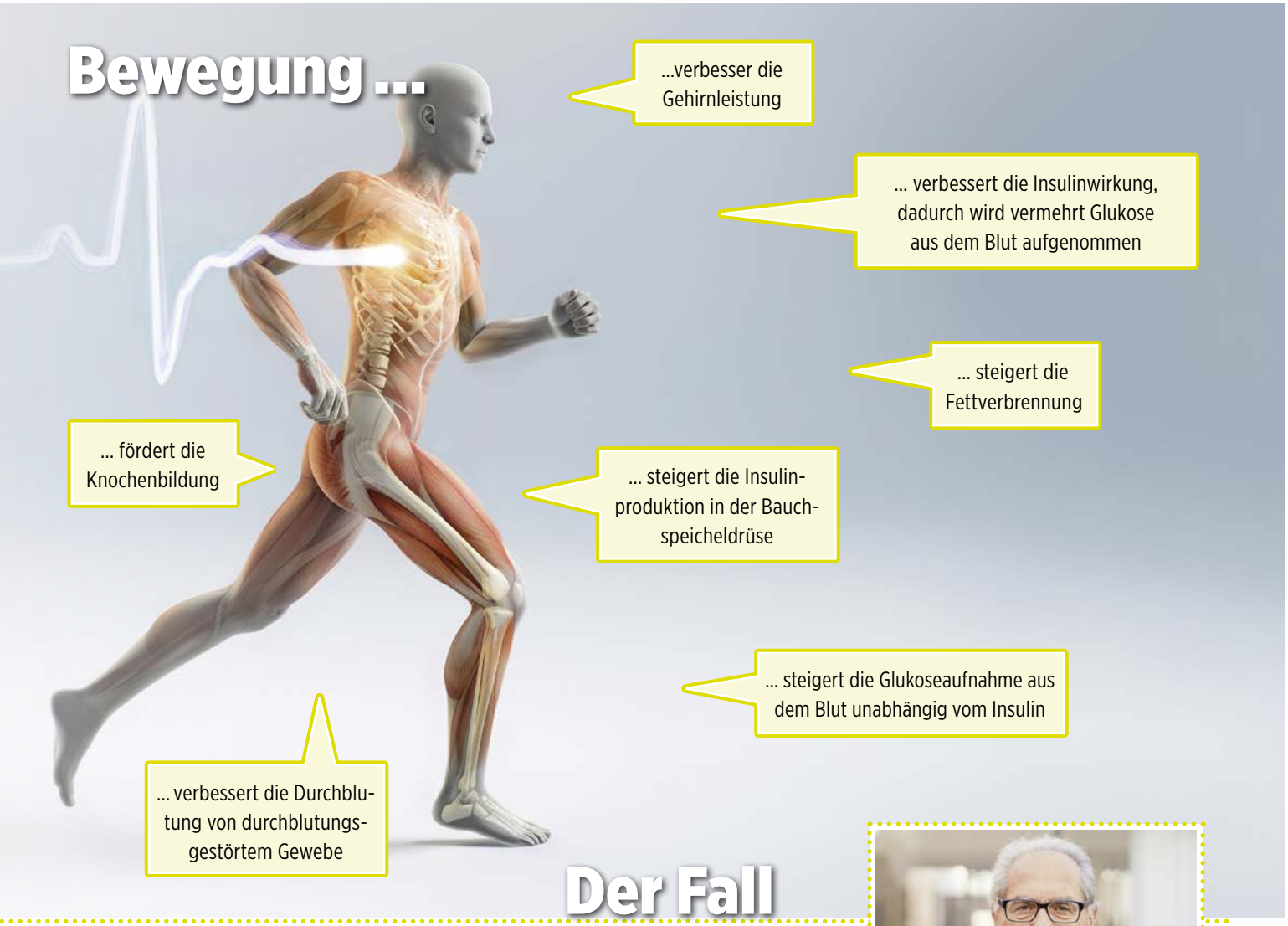
Dabei belegen wissenschaftliche Untersuchungen: Langes Sitzen geht an unserer Gesundheit nicht spurlos vorbei. Neben orthopädischen Beschwerden nimmt vor allem das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu. Und jeder Diabetiker weiß: **Der Blutzucker steigt zudem.**
Immerhin täglich 60 bis 75 Minuten körperliche Aktivität sind erforderlich, um die negativen gesundheitlichen Effekte täglicher Sitzzeiten von acht Stunden wieder auszugleichen. Wie wertvoll regelmäßige Bewegung für unsere Herzgesundheit ist, lässt sich am Stamm der Tsimane, dessen Heimat der bolivianische Regenwald ist, eindrucksvoll zeigen: Der Alltag der Tsimane ist geprägt durch Jagd, Fischfang und Sammlertätigkeit. Sie sitzen praktisch kaum – sind nur etwa 10 Prozent (!) ihrer Wachzeit inaktiv. Ihr Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist das niedrigste, das bisher gemessen wurde. Auch wenn die hohe körperliche Aktivität nur eine von mehreren Erklärungen für das geringe Herz-Kreislauf-Risiko der Regenwald-Bewohner ist, so lehren sie uns doch: **„Nur nicht sitzen bleiben!“**

Gibt es nicht eine „Pille für alles“?

Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck, Übergewicht, Fettstoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen treten nicht selten gemeinsam auf.

Illustrationen: Valenty - Fotolia / comotion_design - iStockphoto

Bewegung …



Fotos: Portra - iStockphoto

Der Fall

Diese Erfahrung hat auch Harald Frenke (Name geändert) gemacht, der sich erstmalig vor zwei Jahren in meiner Diabetes-Sprechstunde vorstellte. Der heute 57-jährige übergewichtige Außendienstmitarbeiter eines mittelständischen Unternehmens ist seit zehn Jahren an Typ-2-Diabetes erkrankt.

Besprechungen, lange Autofahrten und der wohlverdiente Feierabend auf dem Sofa: Tägliche Sitzzeiten von zehn Stunden und mehr gehörten damals zu seinem Alltag. Allenfalls ein Spaziergang am Wochenende – das war es auch schon mit der Bewegung.

Diabetes, Bluthochdruck und Fettstoffwechsel-Erkrankung wurden mit Insulin und sechs weiteren Medikamenten behandelt. Für Frenke stand fest: Es sollte sich was ändern – nur was? Am liebsten hätte Harald Frenke seine gesundheitlichen Probleme mit einer „Pille für alles" gelöst.

Die eine *Poly-Pille*, **die alle gesundheitlichen Probleme löst** – wer wünscht sich die nicht? Auch wenn es grundsätzlich sicherlich

Harald Frenke, Jahrgang 1961
Diagnosen:
- Diabetes mellitus Typ 2
- Bluthochdruck
- Fettstoffwechselstörung
- Übergewicht

	Erstvorstellung Januar 2016	Kontrolluntersuchung Januar 2018
Medikation	Insulin Lantus (16 IE), Metformin, Glimepirid, Ramipril, Amlodipin, Metoprolol, Atorvastatin	Metformin, Ramipril, Metoprolol, Atorvastatin
Körpergewicht [kg]	96	89
Body-Mass-Index [kg/m²]	32,4	30,1
HbA_{1c}-Wert [%]	8,7	6,5
Blutdruck [mmHg]	156/89	136/80
Cholesterin [mg/dl]	256	192
LDL-Cholesterin [mg/dl]	124	90
Triglyzeride [mg/dl]	236	123

Bewegungsempfehlungen der Amerikanischen Diabetesgesellschaft (ADA) 2018

- Mindestens 150 Minuten körperliche Aktivität in moderater bis anstrengender Intensität pro Woche, verteilt auf 3 Einheiten. Alternativ für jüngere und fittere Menschen mit Diabetes: 75 Minuten/Woche bei anstrengender Intensität (HIIT).
- 2 bis 3 Einheiten Muskeltraining/Woche an nicht aufeinander folgenden Tagen.
- Reduktion der bewegungsfreien/sitzenden Zeit.
- Längeres Sitzen sollte alle 30 Minuten durch Bewegungseinheiten unterbrochen werden.
- Beweglichkeits- und Gleichgewichtstraining wird älteren Menschen mit Diabetes 2- bis 3-mal/Woche empfohlen.
- Yoga und Tai Chi können integriert werden, um Beweglichkeit, Muskelkraft und Gleichgewicht zu trainieren.

Sinn macht, bestimmte Wirkstoffe zu kombinieren, so gibt es doch Grenzen für die eine Poly-Pille, die gegen viele Krankheiten gleichzeitig wirkt.

Aber nicht erst durch die bolivianischen Regenwaldbewohner wissen wir, **dass es bereits eine Poly-Pille gibt**, die nur allzu oft vergessen wird und sicherlich zunächst unbequemer erscheint als die Poly-Pille in Tablettenform: **körperliche Bewegung!**

Bewegung kann oft mehr als Tabletten

Untersuchungen der spanischen Wissenschaftlerin Carmen Fiuza-Luces besagen: Nur etwa 60 Prozent der positiven gesundheitlichen Effekte körperlicher Aktivität auf das Herz-Kreislauf-System lassen sich erklären durch eine Verbesserung der bekannten klassischen Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Übergewicht und Fettstoffwechselstörung. Für die weiteren 40 Prozent liefert die Grundlagenforschung **viele spannende Erklärungsansätze:**

Bewegung lohnt sich in jedem Alter – und egal, ob jemand Diabetes hat oder nicht.

So lassen sich u. a. günstige Wirkungen auf das *vegetative Nervensystem*, das lebenswichtige Organfunktionen steuert, nachweisen. Neubildungen, Aufräum- und Reparaturarbeiten am Zellapparat werden **durch Bewegung stimuliert.** Man spricht auch von einem *Recycling auf zellulärer Ebene.* Darüber hinaus sendet die aktive Muskulatur eine Vielzahl gesundheitsfördernder Botenstoffe – *Myokine* – aus, die Stoffwechselvorgänge unterstützen, das Immunsystem stärken und **Entzündungsprozesse bremsen.**

Harald Frenkes neuer Weg

Auch Harald Frenke hat die wahre Poly-Pille für sich entdeckt. Die wahre Poly-Pille, eine für den Sitzenbleiber Franke zugegebenermaßen nicht ganz kleine Pille, die es zu schlucken galt. Heute ist er glücklich und stolz, den Weg gegangen zu sein. Frenke hat seine Ernährung konsequent optimiert, Alltagsaktivitäten gesteigert, Pausen im Berufsalltag werden aktiv gestaltet, Besprechungen erfolgen, soweit möglich, auch im Stehen, und dreimal wöchentlich werden im Gesundheitsstudio Muskeln und das Herz-Kreislauf-System trainiert. Insulin benötigt er nicht mehr; mit einer gesünderen Ernährung und jetzt nur noch vier Medikamenten sind Blutdruck und Stoffwechsel optimal behandelt.

Bewegung lohnt sich in jedem Alter: für Kinder, Jugendliche, Erwachsene oder Senioren – mit oder ohne Diabetes. Nicht immer gelingt der Einstieg oder Wiedereinstieg in ein bewegtes Leben so glatt und erfolgreich wie bei Harald Frenke. Ganz unterschiedlich sind unsere Erfahrungen mit der Bewegung. Alter, internistische und orthopädische Begleiterkrankungen, Ängste oder eine schlechte Verfügbarkeit von Bewegungsangeboten lassen uns oft sitzen bleiben. **Dabei kann wenig so viel sein.**

Foto: Rido - Fotolia

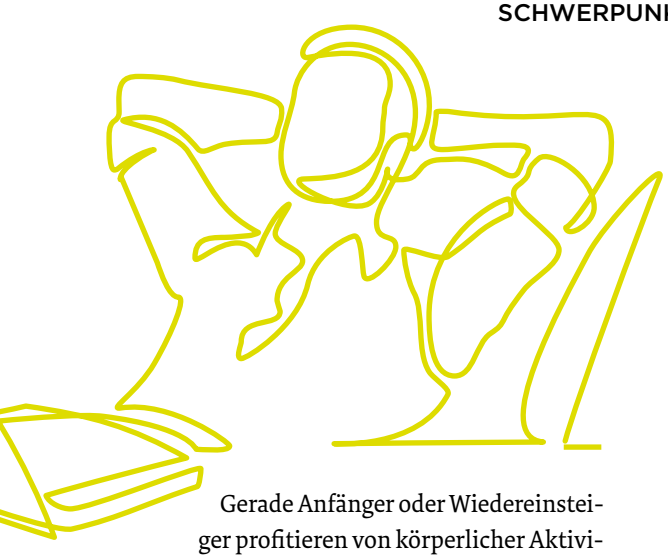


Illustration: Valenty - Fotolia

Gerade Anfänger oder Wiedereinsteiger profitieren von körperlicher Aktivität am meisten *(siehe Interview)*.

Je nach geistiger und körperlicher Fitness verändern sich die Ziele. Bewegung ist dabei mehr als „nur" ein Muskel- und Herz-Kreislauf-Training: Gerade für ältere Menschen mit Begleiterkrankungen ist ein Gleichgewichts-, Koordinations- und Beweglichkeitstraining wichtig, **um im Alltag bestehen zu können.** Empfohlen werden Diabetikern mindestens 150 Minuten körperliche Aktivität in der Woche bei mäßiger bis anstrengender Intensität. Alternativ können jüngere und fittere Menschen mit einem (hoch)anstrengenden Training von 75 Minuten pro Woche (z. B. im Rahmen eines *Hoch intensiven Intervall-Trainings/HIIT*) vergleichbare Effekte erzielen. Wie der Einstieg in die Bewegung gelingen kann, erfahren Sie im Artikel von Dr. Ulrike Becker.

Bewegung genießen statt sitzen bleiben

Egal, ob Sie allein oder in der Gruppe, drinnen oder draußen, zuhause, im Verein oder im Gesundheitsstudio Ihre Bewegung planen: Bewegungssteigerung fängt immer im Alltag an. **Erobern Sie Ihre Alltagsaktivitäten zurück!** Genießen Sie den Weg zur Arbeit zu Fuß oder mit dem Rad, nutzen Sie die Treppe, mähen Sie den Rasen wieder selbst, statt dem Rasenroboter sitzend zuzusehen. Nur wenn wir nicht sitzen bleiben, profitieren wir von der wahren Poly-Pille. Lernen wir ein wenig von den bolivianischen Regenwald-Bewohnern.

Kontakt: Dr. med. Meinolf Behrens // Arzt für Innere Medizin, Diabetologe DDG, Sport- und Ernährungsmedizin // Diabeteszentrum Minden // E-Mail: mb@diabetes-minden.de

STADA GLUCO RESULT®
Weil Vertrauen messbar ist

Für zuhause:
STADA GLUCO RESULT®
- Gute Ergonomie
- Bequeme Handhabung
- Leichte Ablesbarkeit

Für unterwegs:
STADA GLUCO RESULT TO GO® PLUS
- Nur 4 cm klein
- Maximale Funktionalität
- Einfache Anwendung

Kompatibel mit:
SI Diary | DIABASS® | gluconet®

Weitere Informationen unter:
www.stadapharm.de/diabetes

STADA
STADAPHARM
Menschen. Therapien. Perspektiven.