



prevention first® journal

Dezember | 2016



**DEATH BY
CHOCOLATE**

SEITE 14

**THE BIGGEST
LOSER**

SEITE 2

**SPUREN IM
SCHNEE**

SEITE 9

**VITAMIN D
IM WINTER**

SEITE 10

**STRESS UND
FITNESS**

SEITE 12

**ATA RANGI
NEUSEELAND**

SEITE 15



Langfristiges Denken ist ein wichtiges Prinzip, das allgemein in der Prävention und natürlich speziell in der Beratung nach unserem Prevention First Check-up eine große Rolle spielt.

Dies betrifft beispielsweise die Betrachtung erhöhter Cholesterinwerte in der Lebenszeit-Perspektive: Denn nicht nur die Höhe des „bösen“ LDL-Cholesterins ist entscheidend, sondern vor allem auch die Zeitdauer, über die es seine schädlichen Effekte auf den Prozess der Arteriosklerose entfalten kann. Dies erläutert Ihnen im Detail der Kardiologe PD Dr. Wolfgang Lengfelder.

Manchmal ist auch schon mittelfristiges Denken sehr hilfreich, beispielsweise in der Weihnachtszeit! Um nicht im Januar wieder mit „überschüssigen“ Pfunden kämpfen zu müssen, sollte man besser bereits im Dezember präventiv den persönlichen Kalorienverbrauch steigern: Dann wandert der Zucker aus dem einen oder anderen Weihnachts-Plätzchen oder dem Christstollen in die arbeitenden Muskeln, anstatt über die Leber in Fett umgewandelt und anschließend in den Depots abgelagert zu werden. Wie wäre es mit einigen Crunches, Liegestützen und Kniebeugen nach dem Aufstehen, mit bewusst aktiven Wochenenden mit langen Spaziergängen oder einem zusätzlichen Besuch des Fitnessstudios nach getaner Arbeit? Einmal angelegte Energie-reserven gibt der Körper leider nur sehr ungern wieder her.

Dies zeigt auch die Erfahrung aus der populären Reality TV-Show „The Biggest Loser“, die nun durch aktuelle wissenschaftliche Untersuchungen untermauert wird. Obwohl viele der Teilnehmer auch Jahre nach der Show noch ein deutlich reduziertes Körpergewicht hatten, hatten sie in der Regel doch zwei Drittel des zunächst verlorenen Gewichts wieder zugenommen. Sie hatten darüber hinaus einen deutlich niedrigeren

Grundumsatz (Kalorienverbrauch in Ruhe), als man eigentlich für das jeweilige Endgewicht erwartet hätte. Der Körper lernt offensichtlich mit jeder Gewichtsreduktion, noch effizienter Energie einzusparen.

Auch in der Demenzprävention ist langfristiges Denken gefragt: Wenn unser Gesundheitswesen nicht sehr bald und entschieden gegensteuert, werden wir angesichts der Tatsache, dass fast jeder fünfte Mensch im Alter über 80 Jahre an einer Demenz erkrankt, die Pflegeversicherung nicht mehr finanzieren können. Dabei gäbe es wirksame Präventions-Maßnahmen, die das Demenzrisiko erheblich senken könnten, unter anderem durch die Vermeidung eines Typ 2-Diabetes, durch sportliche Aktivitäten und hierbei insbesondere durch das Krafttraining, wie gerade eine neue Studie gezeigt hat.

Noch mehr als die Ausdauer sind für die Leistungsfähigkeit im höheren Alter Kraft, Koordination und Beweglichkeit von Bedeutung. Eric Koletzki, unser Frankfurter Standortleiter, erläutert Ihnen dies am Beispiel des „Sit-and-Rise-Tests“.

Außerdem berichten wir über neue Erkenntnisse zur Bedeutung von Vitamin D für die Gesundheit, den Einfluss von Fitness auf die Stressbewältigung, die Wirkungsweise des in Rotwein

enthaltenen „Wunderstoffs“ Resveratrol und stellen Ihnen einen Flyer vor, den ich gemeinsam mit Dr. Nicolai Worm und 22 Stipendiaten der Studienstiftung des deutschen Volkes im Rahmen einer Sommerakademie entwickelt habe. Er soll jungen Menschen kompakt und attraktiv als Wegweiser zum gesunden Leben dienen. Vielleicht kennen sie jemanden im Familien- und Bekanntenkreis, an den sie den Flyer weiterleiten möchten.

Und natürlich kommt wie immer der Genuss nicht zu kurz: Wir präsentieren Ihnen ein Rezept für einen „Rehrücken in Schokoladensoße“ begleitet von Informationen zum gesundheitlichen Nutzen der in der Kakaobohne enthaltenen Polyphenole. Meine persönliche Weinempfehlung ergab sich diesmal aus einer interessanten Weinprobe mit Pinot Noirs aus sieben Ländern und führt uns zu einem Weingut am anderen Ende der Welt, zu Ata Rangı in Neuseeland.

Das gesamte Prevention First Team wünscht Ihnen ein schönes Weihnachtsfest und einen guten Start in ein gesundes und bewusst aktives neues Jahr 2017!

Herzliche Grüße
Ihr
Johannes Scholl

THE BIGGEST LOSER



Abnehmen ist bekanntlich schwierig, und noch schwerer scheint es zu sein, eine einmal erreichte Gewichtsreduktion auch dauerhaft zu halten. Häufig wird den Übergewichtigen und Adipösen dann unterstellt, sie seien „einfach nicht willensstark genug“. In der Realität ist es allerdings weitaus komplizierter, woran die menschliche Physiologie entscheidend beteiligt ist. Dies zeigen neue spannende Studien, in denen Kandidaten aus der Reality-Show „THE BIGGEST LOSER“ ausführlich untersucht und über einen längeren Zeitraum begleitet wurden.

Ebenso wie diverse andere Casting-Shows hat das Konzept von „THE BIGGEST LOSER“ seinen Ursprung in den USA, wo der Fernsehsender NBC 2004 die erste Staffel startete. Mittlerweile gibt es Ableger in mehr als 20 Ländern, darunter seit 2009 auch in Deutschland.

Schwer adipöse Kandidaten ziehen gemeinsam in ein Trainings-Camp und kämpfen um die stärkste Gewichtsabnahme. Die erste deutsche Staffel wurde 2009 mit Moderatorin Katarina Witt auf ProSieben ausgestrahlt. Kabel eins zeigte die zweite und dritte Staffel der Show unter Moderation von Boxerin Regina Halmich. Seit der vierten Staffel läuft die Sendung auf Sat1 und hatte dort durchschnittlich 1,5-2 Mio. Zuschauer. Sie wird moderiert von Christine Theiss, einer Ärztin und ehemaligen Weltmeisterin im Vollkontakt-Kickboxen.

Die BUNTE: „Alle Jahre wieder zieht es Deutschlands Supermoppel ins Sat.1-Fatcamp, um am Ende rank und schlank zu sein.“

Kevin Hall, ein Adipositas-Forscher an den National Institutes of Health (NIH) in Bethesda/Maryland, ist bekennender Reality Show-Fan und kam auf die Idee, die Teilnehmer der achten Staffel aus dem Jahr 2009 wissenschaftlich genauer unter die Lupe zu nehmen.^[1,2]

Der Sieger der achten Staffel, Danny Cahill, hatte in 7 Monaten 108 kg (!) an Gewicht abgenommen, was der größte jemals erreichte, absolute Gewichtsverlust bei „THE BIGGEST LOSER“ war. Dies erfordert ganz sicher eine außergewöhnliche Willenskraft und Disziplin sowohl beim Essen als auch beim umfangreichen Sportprogramm. In den populärsten Talkshows der großen Fernsehsender war Cahill anschließend gerngesehener Gast und berichtete von seinem spektakulären Erfolg. Allerdings nahm er trotz aller Bemühungen, seine veränderten Ernährungsgewohnheiten und das Sportprogramm konsequent beizubehalten, bereits im ersten Jahr danach wieder 45 kg zu.

Die Teilnehmer der achten Staffel in den USA waren schwer adipös (BMI 49, $4 \pm 9.4 \text{ kg/m}^2$) mit einem Körperfettanteil von rund 50%. Nach 30 Wochen hatten Sie ca. 58 kg entsprechend 38% ihres Körpergewichts abgenommen. Gut vier Fünftel dieses Gewichtsverlustes waren abgebaute Fettmasse, nur 17%



rechts: Cahill zum Start mit 195 kg, links: Cahill als Sieger der 8. Staffel mit 87 kg

Muskelmasse gingen verloren. Dies ist insofern ein bemerkenswertes Ergebnis, als es den Teilnehmern durch ein intensives Sportprogramm und eine eiweißreiche Ernährung offenbar gelungen war, den größten Teil des sonst üblichen Abbaus von Muskelmasse zu vermeiden.

Als Grundumsatz bezeichnet man den täglichen Kalorienverbrauch in Ruhe. Er lässt sich theoretisch anhand der Körperfett- und Muskelmasse über Formeln berechnen. Man

kann ihn aber auch mit aufwändigen Verfahren im Labor messen (direkte Kalorimetrie), was von den Forschern nach 6 und nach 30 Wochen sowie schließlich noch einmal 6 Jahre nach Ende der Show vorgenommen wurde.

Die Stoffwechselanalysen zeigten überraschender Weise, dass der tatsächlich gemessene Grundumsatz der Teilnehmer nach 6 Wochen 244 kcal niedriger und nach 30 Wochen 500 kcal niedriger lag, als die Formeln vorhergesagt hätten.



Nach 6 Jahren hatten die Teilnehmer durchschnittlich wieder 41 kg an Gewicht zugelegt. Ihr Grundumsatz lag allerdings weiterhin 700 kcal unterhalb des Ausgangswertes und damit stolze 500 kcal niedriger, als man es unter Berücksichtigung des wieder erreichten Gewichts eigentlich erwarten würde. Dies bedeutet, dass die Teilnehmer ca. ein Fünftel weniger essen dürften als früher, um nicht weiter zuzunehmen.

Obwohl Danny Cahill 63 kg an Gewichtsverlust gehalten hat, liegt sein Grundumsatz nun 800 kcal niedriger als man es bei einem Mann mit demselben Gewicht nach üblicher Berechnung erwarten müsste!

Nach Ansicht der Forscher um Kevin Hall zeigt dieses extreme Experiment von „THE BIGGEST LOSER“ sehr eindrucksvoll, wie sehr unser Körper sich gegen einen drastischen Gewichtsverlust wehrt. Über hormonelle Veränderungen werden der Kalorienverbrauch gedrosselt und der Appetit gesteigert, um das ursprüngliche Gewicht wieder zu erreichen. Offensichtlich „lernt“ der Stoffwechsel aus den starken Gewichtsschwankungen

und passt sich dauerhaft mit einem niedrigeren Kalorienverbrauch an, was unverändert auch nach 6 Jahren nachweisbar war.

Bedauerlicher Weise hatten die Teilnehmer hinsichtlich metabolischer Risikofaktoren, beispielsweise der Insulinempfindlichkeit, trotz des immer noch bestehenden Gewichtsverlustes von immerhin durchschnittlich 17 kg keinen relevanten Benefit. <<

1. Fothergill, E., et al., Persistent metabolic adaptation 6 years after “The BIGGEST LOSER” competition. *Obesity*, 2016. 24(8): p. 1612-1619.
2. Johannsen, D.L., et al., Metabolic Slowing with Massive Weight Loss despite Preservation of Fat-Free Mass. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 2012. 97(7): p. 2489-2496.

Fazit für Prevention First: Dauerhaft abzunehmen ist schwierig, denn mit jeder deutlichen Gewichtsreduktion lernt unser Körper, noch effizienter mit Energie umzugehen. Der Erhalt einer einmal erreichten Gewichtsreduktion erfordert eine nachhaltige Änderung der Ernährungsgewohnheiten. In der DIOGENES-Studie konnte nur diejenigen Teilnehmer ihr reduziertes Gewicht halten, die anschließend eine eiweißreiche, kohlenhydratreduzierte Kost einhielten. Noch wichtiger ist allerdings die Kompensation des reduzierten Grundumsatzes durch eine deutliche Steigerung des Kalorienverbrauchs über umfangreiche sportliche Aktivitäten, sowohl über Krafttraining als auch Ausdauertraining. Dies ist unbedingt erforderlich, da der Grundumsatz nach der Gewichtsreduktion aufgrund der geschilderten Mechanismen überproportional abnehmen wird.

Am besten ist unter präventiven Gesichtspunkten, durch einen gesunden Lebensstil und unter Berücksichtigung der individuellen Voraussetzungen erst gar nicht übergewichtig oder adipös zu werden!

FUNKTIONELLE KAPAZITÄT – TESTEN SIE IHRE LEBENSERWARTUNG!

von Eric Koletzki, Standortleiter Prevention First Frankfurt

Fragt man verschiedene Menschen, wie sie sich das Alter vorstellen, hört man vielfach immer gleiche Aussagen. Im Alter will man möglichst noch geistig fit und am besten auch mobil sein. Zusammen genommen sind dies für die Menschen entscheidende Kriterien, ihre wohlverdiente Rente auch genießen zu können.

Die moderne Medizin mit all ihren technischen und medikamentösen Möglichkeiten trägt dazu bei, dass der Mensch ein stetig höheres Lebensalter erreichen kann. Wie allerdings die Lebensqualität in den letzten Jahren des Hochbetagten aussieht – dafür ist der oder die Einzelne immer noch entscheidend selbst mit verantwortlich, und zwar bereits im mittleren Lebensalter.

Grundstein für ein selbstbestimmtes und aktives Leben im Alter ist dabei eine gute körperliche Fitness, die sich aus mehreren Komponenten zusammensetzt. Fitness bedeutet nicht nur eine gute Ausdauer, sondern beinhaltet vielmehr auch ein ausreichendes Maß an Kraft, Beweglichkeit und Koordination.

Da die Zusammenhänge zwischen einer guten Ausdauerleistungsfähigkeit und einem geringeren Risiko für Herz-Kreislauf-

Erkrankungen klar sind, fokussiert sich die Medizin überwiegend auf diesen auch gut messbaren Bereich. Denn regelmäßiges Ausdauertraining ist gesund für Herz, Gefäße sowie den Stoffwechsel und sorgt als Grundvoraussetzung für einen belastbaren Körper.

FITNESS IST MEHR ALS AUSDAUER

Leider bedeutet aber eine gute Ausdauer nicht automatisch, dass man die funktionalen Anforderungen des Alltags auch immer gut bewältigen kann. Je höher das Alter, desto weniger relevant dürften naturgemäß lang andauernde Belastungen wie beispielsweise ein Langstreckenlauf werden. Es treten dann eher kürzere intensivere Anforderungen in den Vordergrund, wie beispielsweise Einkäufe in den dritten Stock zu tragen – eine Belastung, die neben ausreichender Puste vor allem Kraft, Haltung und Gleichgewicht (also Koordination) erfordert.

Einfach ausgedrückt muss man auch mal zupacken oder fest auf einem Bein stehen können, um besagte Lebensqualität durch Mobilität im Alter erhalten zu können. Sollte diese funktionelle Kapazität zu gering sein, ist der alte Mensch schnell auf Hilfe angewiesen und verspürt dies als relevante Einschränkung.

Aus ähnlichen Überlegungen entstand ein einfaches Testverfahren für die funktionelle Kapazität, das über 6 Jahre bei 2000 Probanden im Alter über 50 Jahre wissenschaftlich untersucht wurde und sich als gutes Werkzeug erwiesen hat. Der „Sit-and-Rise-Test“ konnte vorhersagen, wie die Lebenserwartung und das Sterblichkeitsrisiko sich zur Durchführungsqualität dieser Übung verhalten. Wir laden Sie dazu ein, diesen einfachen Test einmal für sich oder mit anderen auszuprobieren.

DER SIT-AND-RISE-TEST

Und so geht´s: Stellen Sie sich vor, Sie wollen sich aus freiem Stand mit überkreuzten Beinen mit dem Hintern auf den Boden setzen und wieder aufstehen – aber ohne die Hände, Ellenbogen oder Knie zum Abstützen zu benutzen. Wenn Ihnen dies gelingt, egal wie lange sie brauchen, ohne dabei zu wackeln oder irgendein Körperteil zum Stützen oder wieder Hochkommen zu benutzen, dann erhalten Sie die volle Punktzahl mit 10. Für jeden Wackler oder jedes zur Hilfe verwendete Körperteil gibt es Punktabzug: der Einsatz einer Hand, des Ellenbogens oder Knies zum Stützen kostet jeweils 1 Punkt, das Gleichgewicht verlieren und „wackeln“ jeweils minus 0,5 Punkte. Ein Beispiel: Beim Absetzen wird gewackelt



So führen Sie den Sit-and-Rise-Test korrekt durch.

(-0,5), beim wieder Aufstehen braucht der Proband eine Hand (-1) und stützt sich kurz auf ein Knie (-1), das ergibt insgesamt 7,5 Punkte. Einige interessante Ergebnisse der Untersuchung waren wie folgt: In derselben Altersgruppe war die Lebenserwartung der besten (oberes Viertel) um 3 Jahre länger als derjenigen, die den Test am schlechtesten absolvierten (unteres Viertel). Rein rechnerisch sinkt pro mehr erreichte Punkt das Mortalitätsrisiko um 20 Prozent.

FUNCTIONAL TRAINING – JE ÄLTER MAN WIRD, UMSO WICHTIGER

Was nun tun, um die funktionelle Kapazität zu erhalten oder zu erhöhen? Genau auf diese Frage liefert ein aktueller Trend aus der Fitnessbranche eine sinnvolle Antwort - Functional Training. Das kann ein Training allein, in der Gruppe, zu Hause oder im Sportverein jeweils mit oder ohne Trainingsutensilien sein. Hauptsache, es orientiert sich mit seinen Übungen und Belastungen an den natürlichen Bewegungen des Menschen und ist für den Einzelnen ausreichend intensiv und damit auch wirksam. Die Grundbewegungen des Menschen sind simpel erklärt: Er kann sich abstoßen, etwas von sich wegschieben oder wegdrücken und sich selbst heran oder etwas zu sich her ziehen. Dabei ist ausnahmslos immer auch der Körperkern, sprich die Bauchmuskeln und tiefen Muskeln des Rückens mit

beteiligt. Ohne Spannung im Kern kann nämlich keine Kraft und auch keine Schnelligkeit aufgebaut werden.

In den folgenden Prevention First Journalen wollen wir Ihnen solche einfachen Übungen nahebringen und deren optimalen Ablauf, Sinn und Zweck sowie Verbesserungstipps erläutern. Freuen Sie sich auf den ersten Fitness-Klassiker im neuen Jahr: die korrekte Kniebeuge! <<

De Brito et al. Ability to sit and rise from the floor as a predictor of all-cause mortality. European Journal of Preventive Cardiology 2014 Jul;21(7):892-8.



KRAFTTRAINING GUT FÜR DAS GEHIRN

Das Thema Demenz und Pflegebedürftigkeit gewinnt in unserer Gesellschaft immer stärker an Bedeutung. Wenn wir nicht dafür sorgen, Demenzerkrankungen präventiv zu vermeiden, wird unser Gesundheitswesen mittelfristig nicht mehr in der Lage sein, die Kosten dafür zu tragen.

Offensichtlich – das haben etliche Studien in den letzten Jahren gezeigt – ist „Denk-Sport“ nicht geeignet, das Auftreten einer Demenz zu verhindern. Ganz anders sieht es mit „richtigem Sport“ aus, und die Gründe dafür liegen auf der Hand: Wie bereits früher im Prevention First Journal berichtet, gibt es auch im Gehirn das Phänomen der Insulinresistenz, also der verminderten Wirksamkeit des Bauchspeicheldrüsenhormons mit der Folge einer verminderten Glucoseaufnahme in die Zellen. Dies scheint gerade in jenen Hirnregionen zu einem Energiemangel in den Nervenzellen zu führen, in denen sich die Demenz manifestiert.

Es gibt nichts Besseres, um einer Insulinresistenz entgegenzuwirken, als sportlich aktiv zu werden!

Als „Mild Cognitive Impairment“ (MCI) bezeichnet man die beginnende Einschränkung von Gedächtnis, Merkfähigkeit und Konzentration, die sich als Vorbote einer Demenz bemerkbar machen kann. In einer australischen Studie hat man 100 Erwachsenen im Alter von > 55 Jahren untersucht, die auf der „Alzheimer’s Disease Assessment Scale“ (Alzheimer-Score) im Sinne eines MCI auffällig wurden. Sie wurden auf zwei Gruppen ausgelost: Die eine Gruppe führte über sechs Monate ein progressives Krafttraining an 2-3 Tagen/Woche durch, die andere Gruppe machte lediglich leichte Bewegungsübungen und ein Gedächtnistraining.

Das Krafttraining steigerte natürlich die Muskelkraft und auch etwas die Ausdauer. Entscheidend war aber, dass sich der Alzheimer-Score durch das Krafttraining nach sechs Monaten signifikant verbessert hatte, wohingegen mit Placebo-Aktivität und/oder Gedächtnistraining keine Veränderung zu sehen war. <<

Fazit für Prevention First: Krafttraining ist auch gut für das Gehirn. Die Effekte werden vermutlich über eine verbesserte Insulinwirksamkeit und niedrigere Insulinspiegel als Folge des Krafttrainings vermittelt. Sportliche Aktivitäten sind damit die wichtigste, nach evidenz-basierten Kriterien gesicherte Maßnahme zur Demenz-Prävention. Dies sollte ohne Frage Konsequenzen für die präventive Ausrichtung der deutschen Gesundheitspolitik haben!

Mavros Y et al., Mediation of Cognitive Function Improvements by Strength Gains After Resistance Training in Older Adults with Mild Cognitive Impairment: Outcomes of the Study of Mental and Resistance Training. Journal of the American Geriatrics Society, 2016, DOI: 10.1111/jgs.14542

RAUCHSTOPP MIT SMOKERFACE

Jungen Menschen zu erklären, dass Ihnen das Rauchen langfristig schaden wird, führt nicht zwangsläufig dazu, dass sie deshalb das Rauchen einstellen. Zwar ist in Deutschland die Rate an Kindern und Jugendlichen, die rauchen, in den letzten Jahren gesunken, doch stellt das Rauchen noch immer den

wichtigsten vermeidbaren Risikofaktor auf Bevölkerungsebene dar.


Insofern ist ein neuer Ansatz interessant, der an die Eitelkeit der Kinder und Jugendlichen appelliert: Bereits mehr als 700 000 mal wurde die App „Smokerface“ aufs Handy heruntergeladen, die der Medizinstudent Titus Brinker

entwickelt hat. Sie ist kostenlos für iOS und Android erhältlich.

Nach dem Download macht man ein Selfie von sich und lässt das Selbstporträt virtuell in die Raucherzukunft transformieren. Gezeigt wird das eigene Gesicht, so wie es in einem, drei, sechs, neun oder zwölf Jahren aussehen könnte – bei täglichem Genuss einer Packung Zigaretten. Probieren sie es einmal aus, das kann man natürlich auch als Nichtraucher testen.

Und sollten Sie im Verwandten- oder Bekanntenkreis Kinder oder Jugendliche haben, denen sie das Rauchen abgewöhnen möchten, dann wäre Smokerface ein sinnvoller Ansatz. Verlinkt ist als Hilfe das Smokerstop-Programm, das erläutert, wie man konkret vorgehen sollte, wenn man das Rauchen einstellen will und welche Vorteile man daraus zieht – inkl. Verjüngung des Aussehens. <<

Smokerface
 Von Titus Brinker
 Öffnen Sie iTunes, um Apps zu kaufen und zu laden.



Beschreibung
 Knipse einen Selfie und siehe die Folgen des Rauchens auf deinem Gesicht in 3D!
[Website von Titus Brinker](#) > [Smokerface Support](#) >

Neue Funktionen von Version 2.1.2
 Minor bug fix!

[In iTunes ansehen](#)

EIN WEGWEISER ZUM GESUNDEN LEBEN FÜR JUNGE MENSCHEN

von Dr. Johannes Scholl

Im Rahmen einer zweiwöchigen Sommerakademie der Studienstiftung des deutschen Volkes in La Colle sur Loup, Frankreich, habe ich im September gemeinsam mit Dr. Nicolai Worm, dem unseren Lesern bestens bekannten Ernährungswissenschaftler und Autor der LOGI- und der Flexi-Carb-Bücher, die Arbeitsgruppe „Prävention durch Lifestyle-Beratung“ geleitet.

Mit 22 Stipendiaten haben wir uns intensiv mit Fragen der Ernährung, des Sports und der gesunden Lebensführung beschäftigt. Ziel der Arbeitsgruppe war es, einen übersichtlichen Flyer zu entwickeln, der v.a. junge Leute, Schüler und Studenten anspricht. Er soll attraktiv, verständlich und sehr kompakt die wichtigsten Regeln vermitteln, mit denen man „jung alt werden“ kann.

Das Ergebnis sehen sie rechts, den Flyer kann man auch zur weiteren Verbreitung auch gerne [HIER](#) herunterladen. <<



AG1 der Sommerakademie der Studienstiftung des deutschen Volkes in La Colle-sur-Loup

- Wegweiser für ein gesundes Leben -
HOW TO DIE YOUNG
as late as possible

Mein FutureMe als Wegweiser
 Die Mehrheit der Bevölkerung ist bereits jetzt übergewichtig, Tendenz steigend. Wo stehst Du selbst in 30 Jahren? Heute schon die eigene Zukunft bestimmen! Verfolge in einer kurzlebigen Welt langfristige Ziele. Sei Dir selbst wichtig genug und nimm Dir Zeit, bewusste Entscheidungen für Dein FutureMe zu treffen.
„It is easier to maintain good health ... than to regain it once it is lost.“ (Kenneth H. Cooper)

Den Überfluss bewältigen
 Wir sind evolutionär daran adaptiert, mit Energiemangel umzugehen; heute ist der Überfluss das Problem. Gesund bleiben trotz Zuckerüberschuss, Bewegungsmangel, Stress und Schlafdefizit? Das geht vielleicht eine Weile gut, aber wie lange noch?
 „Know your numbers!“ Was musst Du wissen, um fit und gesund zu bleiben? Ein realistischer Blick auf familiäre Vorbelastungen und das eigene Risikoprofil hilft Dir, rechtzeitig aktiv zu werden.
 • Familie: Gibt es Diabetes, Herzinfarkt oder Krebserkrankungen bei Verwandten 1. Grades?
 • Bauchumfang (Ziele: m<94 cm, w<80 cm)
 • Blutdruck (Ziele: <135/<85 mmHg bei Eigenmessung)
 • Gesamtcholesterin und gutes Cholesterin (Ges.-Cholesterin minus HDL-Cholesterin <130 mg/dl).
 • Aktivitätsniveau und Fitness (s.u.)
 So übernimmst Du heute Verantwortung für Deine zukünftige Gesundheit!

Ernährung
Richtig satt essen:
 Iss so viel Gemüse und Obst wie Du willst. Diese Lebensmittel haben durch ihren hohen Wassergehalt eine geringe Energiedichte. Sie füllen also den Magen trotz geringer Kalorien und stillen so den Hunger.
Lange satt bleiben:
 Proteinreiches Essen hält dich länger satt. Dazu gehören Fisch, Geflügel, Fleisch, Eier, Hülsenfrüchte, Soja- und Milchprodukte. Vegetarisch geht auch eiweißreich. Als Veganer solltest Du Deine Vitamin B12- und Eisenwerte im Auge behalten.
 Für Fisch und Fleisch gilt: Lieber selten und qualitativ hochwertig, statt täglicher Massenkonsum.
Blutzucker und Insulin flach halten:
 Fruchtsäfte genau wie Softdrinks und Süßigkeiten schmecken gut, aber belasten den Zuckerstoffwechsel – gönne sie dir nur selten und v.a. nicht zwischendurch!
 Kohlenhydrate (auch Brot, Kartoffeln und Nudeln) muss man sich durch Sport verdienen! Überschüssige Kohlenhydrate fördern Gewichtszunahme, Leberverfettung und erhöhen dadurch das Diabetesrisiko.
Überholter Mythos LowFat:
 Eine mediterrane Ernährung mit guten Ölen und Fetten wie Olivenöl, Rapsöl (zum Braten) und Nüssen ist besser! Aus fettem Fisch kommen die wertvollen Omega-3-Fettsäuren. Vermeide aber gehärtete Pflanzenfette (trans-Fettsäuren steigern das Herzinfarktrisiko), die du in Pommes, Fertigprodukten und Gebäck findest.
Vermünftig genießen:
 Statt fünf Drinks am Wochenende lieber ein genussliches Glas Wein zum Abendessen.
 Nimm dir Zeit für gutes Essen. Lerne Kochen. Das macht auch mit Freunden Spaß! Gesunde Gerichte können richtig schnell und lecker zubereitet werden!
 (Und hinterfrage stets kritisch neue Ernährungsratschläge in der Presse: Oft will man nur etwas „verkaufen“).
Nichtrauchen versteht sich von selbst
 Rauchen ist nicht wie vor der größte Killer. Die einzige Gesundheitsoption ist, aufzuhören. Wenn Du aufhören willst, und es nicht alleine schaffst, such Dir professionelle Hilfe.
www.dktz.de/de/rauchertelefon/download/ja_sch_werde_rauchfrei.pdf

Sport
Kleiner Aufwand, großer Nutzen:
 Tipps, die dich im Alltag fit halten:
 1. Treppen steigen statt Aufzug nutzen
 2. Fahrrad fahren statt den Bus zu nehmen
 3. Ab und zu einen Spaziergang machen
Ausdauer und Kraft:
 Schon gewusst?
 Nur 15 Minuten täglicher Sport senkt das Risiko für einen Herzinfarkt und steigert das eigene Wohlbefinden!
 Wer mehr schafft – umso besser!
 Mindestens 150 min Sport pro Woche gelten als optimal für die Gesundheit. Man muss sich nicht bis ins Letzte verausgaben – schon moderate Trainingsintensität erzeugt gute Trainingsfolge. Es ist sinnvoll, sowohl Ausdauer- als auch Krafttraining zu betreiben. Dabei sollte man immer auch Zeit für die Regeneration einplanen.
 Je mehr Muskelmasse man durch Training hat, desto höher ist der Grundumsatz. Das hilft, das eigene Körpergewicht zu stabilisieren und unterstützt den Erhalt einer durch Ernährungsumstellung erreichten Gewichtsreduktion.
 Schon gewusst?
 Je mehr Sport man treibt, desto mehr Pasta (und andere Kohlenhydrate wie Brot) kann man sich gönnen!
 Ausreichend körperliche Aktivität hält den Insulinspiegel niedrig. Dadurch lässt sich das Risiko für Diabetes verringern!
 Such Dir Sportarten, an denen Du Freude hast.
 Und wie immer gilt: Gemeinsam aktiv werden macht mehr Spaß!

Seelisches Wohlbefinden – so wichtig wie die körperliche Gesundheit
 Stressige Phasen im Alltag gehören zum Leben, entscheidend ist ein gesunder Umgang damit. STRESS ist Kopfsache und wird bei jedem durch andere Faktoren verstärkt – erkenne Deine eigenen! Mache dir bewusst für welche Ziele es sich lohnt, Zeit und Energie zu investieren, und setze Prioritäten. Mit einem guten Zeitmanagement vermeidest Du unnötige Belastungen und wenn es Dir doch einmal zu Kopfe steigen sollte, helfen verschiedene individuelle Bewältigungsmethoden wie Yoga, Sport oder ein gutes Buch. Chronischer Stress kann BURNOUT verursachen: Schätze Deine Ressourcen realistisch ein und erkenne frühzeitig Warnzeichen wie chronische Müdigkeit, Desinteresse und Freudlosigkeit an der Arbeit sowie sozialen Rückzug mit Vernachlässigung von Freunden und Familie. Ausreichender Schlaf ist wichtig! Chronischer Schlafmangel wirkt leistungsmindernd, macht krank und fördert Übergewicht und Diabetes.

Über uns:
 Dieses Paper ist das Ergebnis der Arbeitsgruppe „Prävention durch Lifestyle-Beratung“ einer zweiwöchigen Sommerakademie der Studienstiftung des deutschen Volkes in La Colle sur Loup, Frankreich. Wir haben uns mit der wissenschaftlichen Evidenz zu den Themen Ernährung, Sport und Stressmanagement im Hinblick auf das langfristige Gesundheitsverhalten junger Menschen befasst. Rebecca Buhl, Gina Büggemann, Christina Dollinger, Stefan Georg Enßle, Armin-Lazar Habach, Lenhart Hartmann, Anja Heß, Priyanka Ghosemi, Nina Stein, Frederika Stuhlreiter, Michael Ujana Surya Meisinger, Leonie Milosev, David Reza Norali Die Leitung der Arbeitsgruppe hatten Dr. med. Johannes Scholl und Prof. Dr. Nicolai Worm.

FRÜHERE BEHANDLUNG VON ERHÖHTEN CHOLESTERINWERTEN?

von PD Dr. med. Wolfgang Lengfelder,
Prevention First Frankfurt

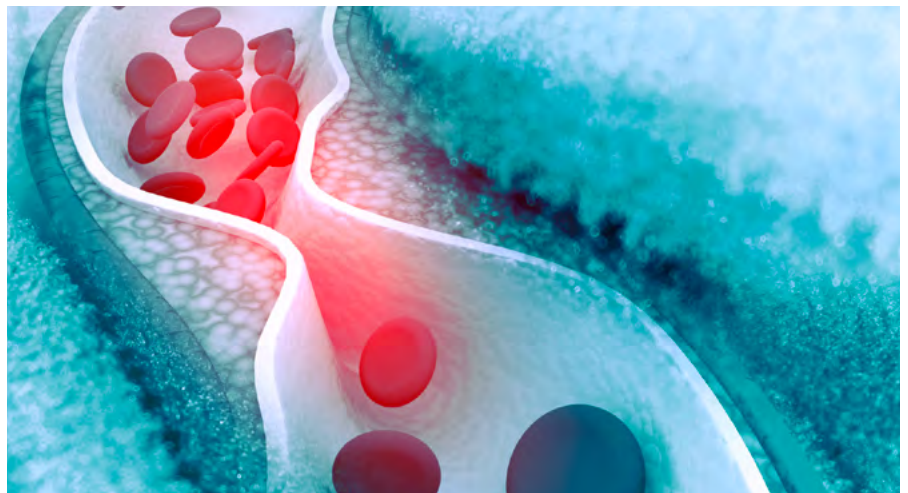
Es ist wissenschaftlich sehr gut belegt, dass das „böse“ LDL-Cholesterin den Prozess der Arteriosklerose (d.h. die Alterung der Schlagadern) initiiert und dessen Fortschreiten begünstigt. Dabei sind die ersten Anfänge dieser chronisch progressiv verlaufenden Erkrankung, die sog. Fettstreifen („fatty streaks“), häufig schon in der Kindheit nachweisbar. Die Latenz zwischen dem Beginn der Erkrankung und dem Auftreten von Organfolgen, z. B. Herzinfarkt oder Schlaganfall, liegt im Allgemeinen bei etlichen Jahrzehnten und ist somit sehr lange.

Die kausale Rolle des LDL-Cholesterins für die Arteriosklerose wird auch dadurch untermauert, dass Cholesterinsenker aus der Gruppe der Statine das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall um ca. 20% vermindern, wenn man das LDL-Cholesterin um ca. 40% absenkt. Darüber haben wir im Prevention First Journal 04/2016 bereits berichtet.

Grundsätzlich konnte gezeigt werden, dass der Erfolg umso besser ist, je stärker das LDL-Cholesterin gesenkt wird („the lower the better“). Dennoch lassen sich keineswegs alle Herzinfarkte oder Schlaganfälle durch die Behandlung mit Statinen vermeiden.

Möglicherweise spielen andere Risikofaktoren eine Rolle, die ungenügend beeinflusst wurden bzw. auch die Tatsache, dass man in der Regel erst sehr spät in den Prozess der Arteriosklerose eingreift, nachdem dieser bereits über Jahrzehnte abgelaufen ist. Es stellt sich daher die Frage, ob man ungünstige Cholesterinwerte nicht unter dem Aspekt eines erhöhten Lebenszeitriskos bereits deutlich früher behandeln sollte, als dies bisher üblich ist.

Langzeituntersuchungen zur frühzeitigen Statintherapie bei deutlicher Cholesterinerhöhung fehlen allerdings und dürften auch schwer realisierbar sein. Für solche Studien wäre eine sehr lange Nachbeobachtung über 30-40 Jahre bei Menschen notwendig, die man ohne Beschwerden zu einer jahrzehntelangen Medikamenteneinnahme bewegen müsste.



Vor einigen Jahren wurde eine Methode entwickelt, die dieses Problem in gewisser Weise umgehen kann: Man nennt diese Vorgehensweise „Mendelsche Randomisierung“ nach Gregor Mendel, der im 19. Jahrhundert die Vererbungsgesetze durch Experimente unter anderem mit Erbsen beschrieben hat.

Es existieren Mutationen (Gen-Varianten), deren Träger lebenslang günstig niedrige LDL-Werte aufweisen. Vergleicht man die Träger dieser günstigen Genvarianten mit allen anderen, die diese Mutation nicht aufweisen, dann sollten erstere auf Lebenszeit betrachtet ein deutlich niedrigeres Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall haben.

Eine solche Untersuchung an über 300 000 Patienten (untersucht wurden neun verschiedene Mutationen) zeigte, dass die Veranlagung zu einem lebenslang niedrigen LDL-Cholesterin dreimal stärker das Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko senkt als man dies bei gleich starker LDL-Senkung durch ein Statin beobachtet.

Dies liegt daran, dass im ersten Fall seit der Geburt günstig niedrige Cholesterinwerte vorlagen, wohingegen man mit der Statin-Therapie in der Regel erst sehr spät in den Krankheitsverlauf eingreift.

Auf dem Europäischen Kardiologenkongress 2016 in Rom berichtete B. Ference aus Detroit von einer weiteren Auswertung von ca. 100 000 Patienten, die mittels Mendelscher

Randomisierung eine dramatische Senkung des Herz-Kreislauf-Risikos um 86% ergab, wenn das LDL-Cholesterin lebenslang ca. 40 mg/dl niedriger und zugleich der Blutdruck lebenslang um 10 mmHg niedriger lagen.

Fazit für Prevention First: Die Studien mit Mendelscher Randomisierung weisen darauf hin, dass der Nutzen einer LDL-Senkung zum einem durch das Ausmaß der LDL-Senkung bestimmt wird, zum anderen aber auch stark von der Zeitdauer abhängt, über die eine Behandlung erfolgt bzw. vom Zeitpunkt, zu dem sie gestartet wird. Offensichtlich ist nicht nur **„the lower the better“**, sondern auch **„the earlier the better“**.

Wenn man im Einzelfall aufgrund hoher Cholesterinwerte ein hohes Lebenszeit-Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall prognostizieren kann, dann plädieren wir deshalb bei Prevention First neben einer Optimierung des Lebensstils im Hinblick auf Ernährung und sportliche Aktivitäten auch für den frühzeitigen Einsatz eines Statins zur medikamentösen Cholesterinsenkung. <<

Ference BA et al., J Am Coll Cardiol 2012; 60: 2631-2639

Ference BA: Current Opinions in Lipidology 2015; 26: 566-571

Ference BA: ESC-Kongress 2016, Rome

SPUREN IM SCHNEE...

von Dr. Peter Kurz

Ein trüber Sonntag Anfang November. Der Regen geht gerade in Schnee über. Der erste Schnee des Jahres. Ich genieße diese Tage im Herbst, an denen man sich am liebsten zu Hause einigelt und freue mich schon darauf, wenn der Schnee endlich liegen bleibt. Ein Sonntag auch für Erinnerungen...

Es war einer der letzten Tage des Jahres. Drei Tage hatte es mehr oder weniger ununterbrochen geschneit und die Landschaft war wie in Watte getaucht. Die meisten erholten sich träge von den üppigen Weihnachtstagen. Wir mussten raus. Trotz Nebel, trotz Kälte. Auf dem Wanderparkplatz in Erling, einem Ortsteil von Andechs zogen wir die Schneeschuhe an. Weit und breit kein Mensch. Schnee und Nebel schluckten jeden Laut. Stille. Wir gingen los. Nur das Knirschen der Eiskristalle unter den Füßen. Bäume und Sträucher schneebedeckt, wie gebückte Gestalten aus Blair Witch Project oder Herr der Ringe. Der Alltag meilenweit weg. Unser Ziel: Gut Kerschlach. Der Weg wurde im Wanderführer für seinen Panoramablick über den Ammersee, die Ammergauergebirge bis zur Zugs Spitze gelobt. Der „Running Gag“ schlechthin, nachdem im Nebel kaum die Hand vor Augen zu sehen war.

Wir kamen gut voran. Die Schneeschuhe verhinderten ein kraftraubendes Einsinken in



den Neuschnee. Die gleichmäßige Bewegung, die nur moderate Anstrengung und die Stille ließen die Gedanken auf Reisen gehen. Wieder ein Jahr wie im Flug vorüber. Die vielen schönen Momente des zu Ende gehenden Jahres wurden noch einmal lebendig. Ein bisschen wehmütig kam mir all das in den Sinn, was ich mir vorgenommen und nicht geschafft habe. Berufliches und wahrscheinlich mehr Privates. Einiges davon landete sofort auf meiner Wiedervorlage für das kommende Jahr.

Der Weg wechselte zwischen Waldabschnitten und dem eigentlichen Höhenzug. Nach etwa 1,5 Stunden erreichten wir unser Ziel und hatten uns den selbstgebackenen Kuchen im Hofladen wirklich verdient. Fast hätten wir die Kürze des Tages beim Rückweg unterschätzt. Während der letzten Kilometer war es dann richtig dunkel und nur das Reflektieren des Schnees verhinderte, dass wir uns verliefen.

Schneeschuhwandern, ein echter Kontrast zu den doch wieder hektischen Tagen vor Weihnachten. Ein Tag ohne Smartphone, ohne Ablenkung, ohne Taktung. Ein Tag, der unbedingt nach Wiederholung verlangt. Der erste wichtige Vorsatz fürs neue Jahr.

Wahrscheinlich datieren sich die ersten bekannten Schneeschuhe auf die Jungsteinzeit zurück. Alle Naturvölker, die in Schneeregionen leben, haben ihre eigenen Schneeschuhe entwickelt. Mittlerweile gilt Schneeschuhwandern als Trendsportart, die man durchaus herausfordernder als wir an dem besagten Tag gestalten kann. Die Möglichkeiten

sind vielfältig und reichen vom Wandern in der Ebene über Gipfelbesteigungen bis hin zum Wintertraining der Nordic Walker. Ganze Alpenregionen haben sich mittlerweile mit Tourenangeboten und markierten Wegen auf diesen Trend eingestellt.

Der große Vorteil liegt darin, dass keine Vorkenntnisse notwendig sind und Touren bei jeder Schneequalität und natürlich unabhängig von Pisten und Loipen möglich sind. So entkommt man auf Wunsch auch ganz geschickt dem üblichen Wintersporttrubel. Geht man in den Bergen, sind Kenntnisse des Geländes, der Wetterlage und der Lawinensituation unabdingbar und eigentlich selbstverständlich. Wie für alle Sportarten gilt: erst einmal langsam beginnen und für die Tourenplanung unbedingt die Leistungsfähigkeit der Teilnehmer und den Zeitbedarf berücksichtigen. Letzteres ist vor allem an den kurzen Wintertagen von entscheidender Bedeutung. Tipps geben Einheimische und die einschlägige Literatur.

Schneeschuhwandern ist eine günstige Sportart, denn neben den Schneeschuhen selbst bedarf es keiner zusätzlichen Ausrüstung.

Jetzt braucht es nur noch Schnee und dann kann es wieder losgehen. Den ersten Anlauf nimmt der Winter ja gerade. <<



VITAMIN D IM WINTER – NUR EINE MODEWELLE ODER WISSENSCHAFTLICH BEGRÜNDET?

„Nun soll also praktisch jeder einen Vitamin D-Mangel haben. Hieß es nicht noch vor wenigen Jahren, die Einnahme von Vitaminen sei mindestens unwirksam und manchmal sogar schädlich?“

Nun, zunächst einmal zur Klarstellung: Vitamin D ist gar kein „Vitamin“, sondern wurde in den zwanziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts eher aus Versehen in die Gruppe der Vitamine eingestuft, als man nach jener Substanz suchte, mit der man bei Kindern das Auftreten der Rachitis (Knochenerweichung) verhindern konnte.



Nobelpreisträger Adolf Windaus

Schließlich gelang es dem Göttinger Chemiker Adolf Windaus, die Struktur von Vitamin D zu entschlüsseln und es synthetisch herzustellen. Nach den Vitaminen A, B und C benannte er es einfach „D“. Für seine Entdeckung erhielt er bereits 1928 den Medizin-Nobelpreis.

Erst viel später fand die molekulargenetische Forschung heraus, dass Vitamin D eigentlich ein Hormon ist, welches auf Ebene der Zellkerne Gene an- und ausschalten kann und damit je nach Organ bzw. Zelltyp sehr unterschiedliche Effekte entfaltet. Welche Gene von Vitamin D beeinflusst werden, kann man heute mit molekulargenetischen Methoden sehr genau messen und dadurch seine jeweiligen Funktionen beschreiben. Dazu gehören

unter anderem die Förderung der Selbsterstörung (Apoptose) von Krebszellen, die der Körper bereits als „fremdartig“ erkannt hat, außerdem die Stärkung bestimmter Immunzellen, die für die Abwehr von viralen und bakteriellen Infekten (u.a. Schnupfen, Bronchitis und Influenza-Grippe) notwendig sind, des Weiteren die Verbesserung der Muskelkraft und Herzleistung, die Erhaltung der Funktionstüchtigkeit von Nervenzellen (wirkt präventiv gegen Multiple Sklerose) sowie die Verbesserung der Insulinwirksamkeit.

WIE HOCH SOLLTE DER VITAMIN D SPIEGEL SEIN?

Als normal gilt nach der neuen Definition ein Vitamin D-Spiegel von 30-60 ng/ml. Ein Spiegel von 20-29 ng/ml bedeutet ein Vitamin D-Defizit, von 10-19 ng/ml einen Vitamin D-Mangel und von <10 ng/ml einen schweren Vitamin D-Mangel.

Beobachtet man große Gruppen von Menschen und vergleicht diejenigen, die einen Vitamin D-Mangel aufweisen, mit denjenigen, die gut mit Vitamin D versorgt sind, dann haben Erstere ein deutlich erhöhtes Risiko an Krebs zu erkranken, beispielsweise beim Brustkrebs der Frau um den Faktor 6! Beobachtet werden bei Vitamin D-Mangel auch höhere Risiken für Darmkrebs, Nierenkrebs und Prostatakrebs. Noch ist allerdings nicht bewiesen, dass der Ausgleich eines solchen Vitamin D-Mangels tatsächlich das Krebsrisiko senken wird.

Allerdings gibt es eine neue Klasse von Studien, die Mendelian Randomization-Studien genannt werden, die sehr stark dafür sprechen, dass tatsächlich ein ursächlich-



Das Jesuskind in Albrecht Dürers Gemälde Maria mit der Birnenschnitte (1512, Kunsthistorischen Museums in Wien) weist charakteristische Merkmale eines schweren Vitamin-D-Mangels auf: Vorspringen von Stirn und Scheitelhöcker mit Hinterhauptabflachung (Caput quadratum), schlaffe Bauchdecke und Auftreibung der Epiphysenfugen an Hand- und Fußgelenken.

cher Zusammenhang zwischen dem Vitamin D-Spiegel und dem Krebsrisiko besteht: Man kennt mehrere Gen-Varianten (SNPs), die dazu führen, dass ihre Träger lebenslang einen niedrigeren Vitamin D-Spiegel haben als andere Menschen ohne diese Gen-Varianten. Wenn sozusagen bei der Geburt ausgelost wird, wer lebenslang ganz unabhängig von seinem Wohnort und seinen Lebensgewohnheiten mit niedrigeren Vitamin D-Spiegeln herumläuft, dann sollte diese Gruppe ein erhöhtes Krebsrisiko aufweisen.

Und genau dies fanden die entsprechenden Studien heraus: Menschen, die aufgrund von drei einzelnen Genmutationen lebenslang einen 8 ng/ml niedrigeren Vitamin D-Spiegel

haben, werden mit einer 43% höheren Wahrscheinlichkeit an Krebs erkranken als der Rest der Bevölkerung. Auch das Risiko für Multiple Sklerose wird in Mendelian Randomization Studies durch einen niedrigeren Vitamin D-Spiegel gesteigert. Ein ursächlicher Zusammenhang ist somit sehr naheliegend.

Im Vergleich zu Plazebo hat Vitamin D in mehreren Studien bereits das Risiko für grip-pale Infekte oder eine In-fluenza-Grippe verringert, bei Menschen mit chronisch-obstruktive Lungenerkrankung das Auftreten von Lungenent-zündungen verhindert, die Mus-kelkraft bei älteren Menschen sowie die Herzleistung bei Patienten mit Herzschwäche verbessert, darüber hinaus auch bei Menschen mit erhöhtem Diabetes- risiko die Insulinwirksamkeit gesteigert.

Dies sind alles gute Gründe, möglichst über das ganze Jahr hinweg ausreichend mit Vitamin D versorgt zu sein.

DER 42. BREITENGRAD UND DER VITAMIN D-WINTER

Über die Nahrung können wir in der Regel nicht ausreichend Vitamin D aufnehmen, um einen Spiegel von >30 ng/ml aufrechtzuerhalten, es sei denn wir würden täglich 200g Hering

Wissen Sie, wieviel Vitamin D Neugeborene bekommen? 500 Einheiten/Tag. Nehmen wir einmal ein durchschnittliches Geburtsgewicht eines Babys von 3 kg an, dann sind das ca. 166 IE pro Kilogramm Körpergewicht. Und nun rechnen Sie das einmal auf Ihr Körpergewicht um: Die „Babydosis“ würde dann je nach Gewichtsklasse zwischen 8000 und 15 000 IE pro Tag liegen. Soviel wird Ihnen kein Arzt verordnen: Wir empfehlen über den Winter 2000-3000 IE/Tag bzw. 20.000 IE/Woche. Jedoch zeigt dieses Gedanken-experiment, dass Vitamin D ganz offensichtlich eine sehr große Dosis-Wirkungs-Breite hat. In klinischen Studien an Erwachsenen verursachten bis zu 10.000 IE Vitamin D pro Tag über ein halbes Jahr in keinem einzigen Fall eine Vitamin D-Vergiftung bzw. einen Spiegel von >120 ng/ml.

oder 500g Sardinen verzehren (was sicher- lich den wenigsten dauerhaft gelingen wird).

Vitamin D – so ist es evolutionär angelegt – müssen wir über die Sonnenbestrahlung der

Haut bilden. Dazu bedarf es einer bestimmten Dosis von UVB-Strahlen (Wellenlänge 290-315 nm), die in der Haut aus 7-Dehydro- Cholesterol das Prä-Vitamin D3 bilden. Dieses wird über zwei Schritte in der Leber und der Niere schließlich zum aktivem Vitamin D3 umgewandelt.

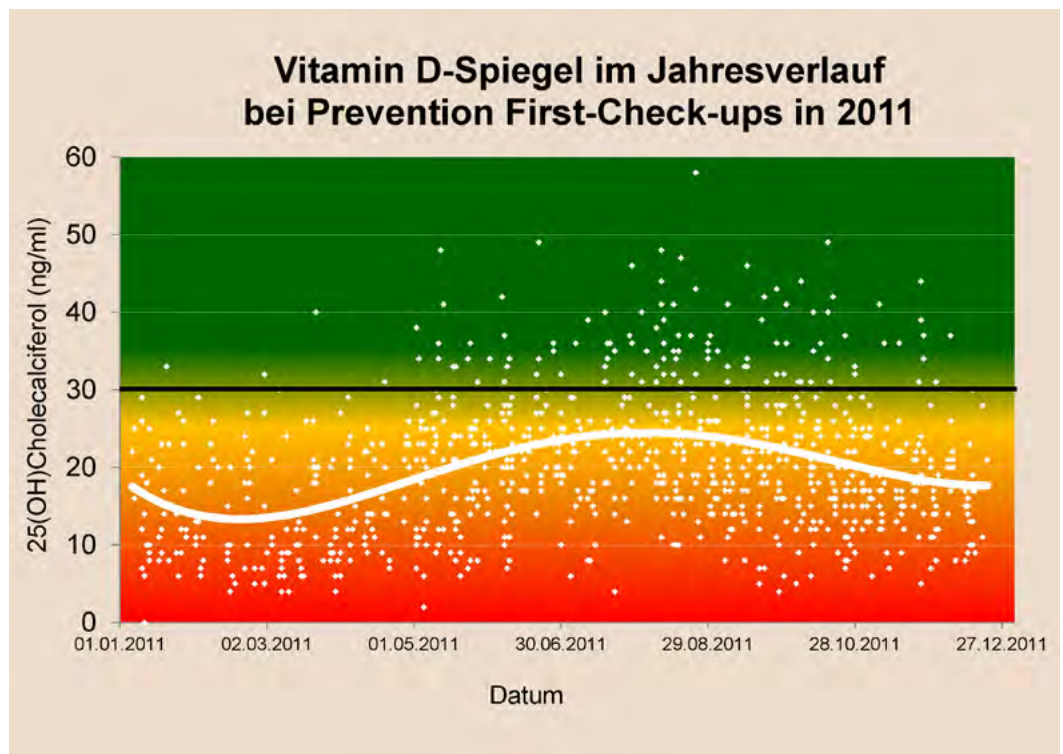
Würden wir im Sommer um die Mittagszeit für 10 min in Badehose oder Bikini in die pralle Sonne gehen, könnten wir über die Haut mehr als 10.000 Einheiten Vitamin D bilden. Einmal abgesehen davon, dass die meisten von uns in geschlossenen Büroräumen ohne

Sonnen-Terrasse arbeiten, und dass wir uns daran gewöhnt haben, im Sommer grund- sätzlich einen Sonnenschutz mit hohem Lichtschutzfaktor auf die Haut aufzutragen,

der nicht nur vor Sonnenbrand schützt, son- dern auch die Vitamin D-Bildung verhindert, gibt es ein weiteres Problem: Durch die Lage Deutschlands zwischen dem 47. und 55. Grad nördlicher Breite, steht bei uns von ca. Anfang Oktober bis ca. Ende März die Sonne so tief, dass die entscheidenden UVB-Strahlen nicht mehr in ausreichender Stärke durch die At- mosphäre durchkommen. Dann nutzt selbst das Skifahren in großer Höhe nichts: Man kann zwar einen Sonnenbrand bekommen (von den UVA-Strahlen), bildet aber mangels ausrei- chender UVB-Strahlung kein bisschen Vita- min D.

Dieser sogenannte „Vitamin D-Winter“ be- wirkt, dass die Patienten von Prevention First, deren Vitamin D-Spiegel wir 2011 noch ohne jegliche Einnahme von Vitamin D bestimmt haben (siehe Abbildung), vom Höchststand Ende August bis zum Tiefstand Mitte März etwa die Hälfte ihres Vitamin D-Spiegels ver- lieren. Im Durchschnitt lagen sie im Sommer bei 25 und im Winter bei 12 ng/ml, schwankten also zwischen einem Vitamin-D-Defizit und einem Vitamin-D-Mangels. Ganz offensicht- lich reicht die übliche Sonnenbestrahlung in Frühjahr und Sommer für die meisten Büro- menschen nicht einmal aus, um während die- ser Zeit in den Normalbereich zu kommen.

Aktuell laufen mindestens fünf große Lang-



zeitstudien mit rund 100.000 Teilnehmern, in denen Vitamin D gegen Plazebo im Hinblick auf harte Endpunkte wie Herz-Kreislauf-todesfälle und Krebs getestet wird. Vermutlich wird man noch bis ca. 2018-2020 warten müssen, bis es aus diesen Studien erste Resultate gibt. Ein Problem könnte allerdings sein, dass beispielsweise die VITAL-Studie in Boston durchgeführt wird, das auf dem 43. Breitengrad liegt. Hier kann man fast über das ganze Jahr Vitamin D über die Sonnenbestrahlung der Haut bilden. Dadurch könnte die Plazebo-Gruppe besser mit Vitamin D versorgt sein, als man das in weitem örtlich gelegenen Regionen finden würde. Mögliche Unterschiede zwischen den beiden Gruppen würden dadurch verringert. <<

Fazit für Prevention First: Wir empfehlen aufgrund der nachgewiesenen Harmlosigkeit von Vitamin D und dem sehr wahrscheinlichen Nutzen im Hinblick auf Krebs und Infekte, auch im Winterhalbjahr durch eine Nahrungsergänzung mit Vitamin-D einen Spiegel von >30 ng/ml aufrechtzuerhalten.

Dazu ist von Oktober bis März die Einnahme von 2000 Einheiten Vitamin D pro Tag oder – was einfacher ist – von 20.000 Einheiten Vitamin D pro Woche (1 Kapsel Dekristol) notwendig. Eine Vitamin D-Vergiftung ist bei einer solchen Dosierung zu 100% ausgeschlossen. Am Ende des Winterhalbjahres werden nach unserer Erfahrung die meisten Menschen damit einen Vitamin D-Spiegel von ca. 40 ng/ml erreichen, den sie dann im Sommer durch eine ausreichende Sonnenbestrahlung (jedoch ohne Sonnenbrand!) aufrechterhalten können.

GUTE FITNESS KOMPENSIERT NEGATIVE STRESSFOLGEN



In einer schwedischen Studie an mehr als 6000 Mitarbeitern in Gesundheitsberufen, die vom Institut für Stressmedizin an der Universität Göteborg durchgeführt wurde, ermittelte man über einen validierten Fragebogen das Ausmaß beruflicher und privater Stressbelastungen sowie in einem Fahrradergometer-Test die Fitness im Sinne der Ausdauerleistungsfähigkeit. Gemessen wurden außerdem der Blutdruck, die Cholesterinwerte, die Triglyceride, der Blutzucker und der Langzeit-Blutzuckermesswert HbA1c. Es zeigte sich wie erwartet ein deutlich günstigeres Risikoprofil bei den Teilnehmern, die eine gute Fitness hatten im Vergleich zu denjenigen mit geringer Fitness. Überraschenderweise waren die Unterschiede zwischen Menschen mit guter und geringer Fitness allerdings bei hoher Stressbelastung wesentlich stärker ausgeprägt als bei geringer Stressbelastung. <<



Fazit für Prevention First: Sportliche Aktivitäten und eine gute Fitness sind gerade dann wichtig, wenn man höheren Stressbelastungen ausgesetzt ist. Sport kann die negativen Folgen hoher Stressbelastungen auf den Stoffwechsel zu einem großen Teil kompensieren, einmal ganz abgesehen davon, dass Sport auch zur Entspannung beiträgt.

Gerber M et al., Fitness Moderates the Relationship between Stress and Cardiovascular Risk Factors. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 2016. 48(11): p. 2075-2081.

UNSERE REZEPTEMPFEHLUNG

REHRÜCKEN IN SCHOKOLADENSAUCE

von Dr. Peter Kurz

ZUTATEN für 4 Personen

800 g filetierter Rehrücken
 2 EL Butterschmalz
 200 g Rehabschnitte
 1 Zwiebel
 1 ½ TL Mehl
 200 ml roter Portwein
 300 ml Rotwein
 500 ml Wildfond
 600 g Butternuss- oder Muskatkürbis
 ½ TL Anissamen
 Salz
 schwarzer Pfeffer gemahlen
 40 g kalte Butter
 20 g dunkler Schokolade (85% Kakao-Anteil)
 Meersalzflocken



ZUBEREITUNG

Sehnen und Häutchen vom Rehrücken entfernen und für die Sauce verwenden.

Zwiebeln schälen und fein würfeln, 1 EL Butterschmalz erhitzen, Rehabschnitte darin scharf anbraten, Zwiebeln zugeben und solange braten bis sie Farbe angenommen haben, dann mit Mehl bestäuben, kurz weiterrösten. Dann Portwein angießen und deutlich reduzieren, dann Rotwein zugeben, erneut fast vollständig reduzieren. Als nächstes Wildfond angießen und bis zur Hälfte einkochen. Sauce durch ein Sieb passieren und weiter reduzieren.

Kürbis schälen und Kerne entfernen. Fruchtfleisch in dünnen Scheiben schneiden

Backofen auf 180° (Ober-/Unterhitze) vorheizen.

Restliches Butterschmalz in einer Pfanne erhitzen. Kürbis darin auf beiden Seiten anbraten, mit Anissamen und Salz würzen. Temperatur reduzieren und noch 5 min weiter braten.

Zwischenzeitlich Rehrücken salzen und pfeffern. 25 g Butter in einer ofenfesten Pfanne erhitzen, Rücken bei mittlerer Temperatur von beiden Seiten 3 Minuten anbraten. Danach die Pfanne auf der mittleren Schiene 3-5 Minuten in den heißen Ofen schieben.

Danach Rehrücken aus der Pfanne nehmen, in Alufolie wickeln und 5 Minuten ruhen lassen. Schokolade hacken. Rehsauce aufkochen, dann vom Herd nehmen und die gehackte Schokolade einrühren.

Kürbisspalten auf den Tellern verteilen, aufgeschnittenen Rehrücken auf den Teller geben und mit der Schokoladensauce überziehen. Mit Meersalzflocken und gemörsertem Pfeffer bestreuen.

Guten Appetit



DEATH BY CHOCOLATE?

von Dr. Peter Kurz

Durchschnittlich isst jeder Deutsche 11,5 kg Schokolade im Jahr. Dies bedeutet eine Dritteltafel täglich, 7 Tage die Woche, 365 Tage im Jahr. Damit liegen wir knapp vor den Schweizern und meilenweit vor anderen europäischen Nationen.¹

Im Anblick der gerade wieder dicht gedrängten Schokonikoläuse, Trüffelpralinen und Weihnachtsschokoladen in den vorweihnachtlichen Supermärkten und Kaufhäusern stellt sich die Frage: Ist das denn gesund? Wie so oft in unserer modernen, komplexen Welt ist die Antwort: Es kommt darauf an

Jedes Jahr veröffentlicht das British Medical Journal in seiner Weihnachtsausgabe besonders kuriose Studien. Bereits 2004 errechneten die umtriebigen Briten an dieser Stelle, dass ein reichlicher Verzehr einer Kombination aus Gemüse, Obst, Fisch, Mandeln, Knoblauch und eben auch dunkler Schokolade rein statistisch die Wahrscheinlichkeit für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall drastisch senken könnte.²

Die Berücksichtigung der Schokolade in dieser Aufzählung kam nicht von ungefähr, und mittlerweile existiert eine Reihe von Metaanalysen zu gesundheitlichen Einflüssen des Schokoladenverzehrs. In zahlreichen Studien ließ sich durch dunkle Schokolade sowohl der systolische als auch der diastolische Blutdruck um ca. 2 mmHg senken.³ Eine weitere Metaanalyse ebenfalls aus dem British Medical Journal berichtet sogar von einer Risikoreduktion des Herzinfarkt- und Schlaganfallrisikos durch einen hohen Schokoladenverzehr.⁴

Doch Achtung! Die genannten Effekte ließen sich ausschließlich bei dunkler und nie bei weißer Schokolade finden. Kein Wunder, denn die positive Schokoladenwirkung wird auf die antioxidative Wirkung der Polyphenole des Kakaos zurückgeführt. Hauptprotagonisten sind das Catechin und Epicatechin. Diese Stoffe sollen über eine verbesserte Bioverfügbarkeit von NO die Endothelfunktion der Arterien verbessern und damit unter anderem vor Ablagerungen schützen. Diskutiert wird auch die Drosselung der Produktion von Entzündungsbotschaften im Körper. Den Polyphenolen

wird sogar eine Steigerung des HDL-Cholesterin („gutes Cholesterin“) und eine Verbesserung der Insulinresistenz zugeschrieben.^{5,6} Der Polyphenolgehalt korreliert mit dem Kakao-Gehalt der Schokolade. Zur einfachen Orientierung lässt sich sagen, je höher der Kakaogehalt der Schokolade, desto mehr Polyphenole. Einschränkend muss allerdings angemerkt werden, dass der Polyphenolgehalt von der Fermentierungsdauer der Kakaobohnen und auch der Sorte und Anbauregion abhängt. Die Hersteller müssen den Polyphenolanteil leider nicht deklarieren.

Gute Effekte sind bereits ab 75% Kakao-Anteil zu erwarten. Wegen des deutlich geringeren Zuckeranteils empfiehlt Prevention First Schokoladen ab 85%. Ein Qualitätsmerkmal ist der Zucker an der dritten statt der zweiten Stelle der Zutatenliste.



STELLT SICH NOCH DIE FRAGE: MACHT SCHOKOLADE AUCH GLÜCKLICH?

Serotonin ist ein Botenstoff im Gehirn, der Wohlbefinden vermittelt. Für die Synthese im Körper ist die Aminosäure Tryptophan erforderlich und genau diese Aminosäure findet

sich in Schokolade. Schon war die Idee geboren, Schokolade greife unmittelbar in den Gehirnstoffwechsel ein und mache glücklich. Leider erreicht die Konzentration von Tryptophan in Schokolade keine Spitzenwerte. Parmesan, Emmentaler, Rindfleisch aber auch Nüsse, Hülsenfrüchte und Lachs enthalten deutlich mehr davon und müssten damit dieser Theorie zu Folge deutlich glücklicher machen.

Schokolade wird oft zu bestimmten Anlässen verzehrt. Dies beginnt bereits in der Kindheit in Form von Schokoladengeschenken zum Geburtstag, Ostern, Weihnachten und mittlerweile auch zu Halloween. Es findet dadurch bereits früh eine Konditionierung statt, d.h. eine Verknüpfung zwischen Schokoladenverzehr und einem erfreulichen Ereignis. Solche Verknüpfungen führen Ihrerseits zur Ausschüttung des „Glückshormons“ Dopamin im Gehirn. Dopamin liegt im Körper aber bereits vor und wird nicht durch die Schokolade zugeführt. Belohnung oder ein Glücksgefühl durch Schokolade ist also langjähriger Prägung und nicht einzelnen Bestandteilen der Schokolade zuzuschreiben. Ausnahme ist der Zucker, nach dessen Verzehr nachweislich unmittelbar die Belohnungszentren im Gehirn stimuliert werden. Aber leider bereitet gerade dessen Verzehr gesundheitliche Probleme.

Schokolade beschäftigt auch die Briten weiter: im Weihnachtsteft des British Medical Journals 2013 stellten sie sich die Frage nach der durchschnittlichen Überlebensdauer von 350g Schokolade, verpackt in jeweils 258 Einzelportionen im Stationszimmer eines Krankenhauses: das Ergebnis war durchschnittlich 51 Minuten. Die schnellsten hatten die Menge bereits nach 39 min geschafft ...⁷ <<

1 www.statista.com

2 Franco OH et al., BMJ 2004; 329: 1447-1450

3 aubert D et al., JAMA 2007; 298: 49-60

4 Buitrago-Lopez A et al., BMJ 2011; 343: 4488

5 Grassi D et al., Hypertension 2005; 46: 398-405

6 Hooper L et al., Am J Clin Nutr 2012; 95: 740-51

7 Gajendragakar PR, BMJ 2013; 347: 198

UNSERE WEINEMPFEHLUNG:

PINOT NOIR – EINE REISE EINMAL UM DIE WELT

von Dr. Johannes Scholl

So wie der Riesling unter den Weißweinen bringt der Pinot Noir oder Spätburgunder als rote Traube in ganz besonderem Maße das Terroir des Weinbergs zum Ausdruck. Die

hessen), Chat Sauvage (Rheingau), Dr. Heger (Baden), Lageder und Hofstätter (Südtirol), Meo-Camuzet (Burgund), Erath (Oregon), Bouchard-Finlayson (Südafrika), sowie drei

Zu den Siegerweinen des Abends zählten der Ata Rangi Pinot Noir 2013 aus Neuseeland und der „Saulheimer Hölle Spätburgunder 2009“ vom Weingut Thörle, dicht gefolgt von Felton Road, Bouchard-Finlayson und Lageder.

Die Geschichte von Ata Rangi, meinem persönlichen Favoriten, möchte ich Ihnen nun vorstellen.

ATA RANGI – DER ERSTE GRAND CRU NEUSEELANDS

Ata Rangi bedeutet in der Maori-Sprache sowohl „Morgendämmerung“ als auch „neuer Anfang“. Diesen Namen gab 1982 der Neuseeländische Milchfarmer Clive Paton seinem neu gegründeten, nur 5 ha kleinen Weingut in einem bis dahin bestenfalls für die Schafzucht bekannten Örtchen namens Martinborough, das eine gute Autostunde nordöstlich von Wellington, also am südlichen Ende der Nordinsel liegt.

Erst 1979 hatte auf der Suche nach Neuseelands bester Region für den Pinot Noir-Anbau eine von Ärzten und Weinliebhabern aus Wellington in Auftrag gegebene geologische Studie festgestellt, dass diese Gegend eine



Weinberge von Ata Rangi im Frühjahr

Bodenbeschaffenheit, die Sonneneinstrahlung und das Mikroklima führen beim Pinot Noir zu einer großen Vielfalt an geschmacklichen Nuancen, die die Weinliebhaber an dieser Rebsorte begeistert.

Dabei kennzeichnen nicht Wucht und Kraft, die man bei Cabernet Sauvignon oder Shiraz finden kann, sondern Eleganz und Finesse die besten Vertreter dieser Rebsorte, die ihre ursprüngliche Heimat im Burgund hat. Längst machen aber andere Weinbauregionen mit ähnlichen klimatischen Bedingungen und vergleichbarer Bodenbeschaffenheit, wie man sie an der Côtes de Nuits und Côtes de Baune im Burgund findet, dem französischen Original den Rang streitig.

Zum 60. Geburtstag eines guten Freundes organisierte ich eine Weinprobe als „Pinot Noir – Weltreise“, die Anfang November im Kreis von 20 Weinliebhabern in der Südpfalz stattfand. Vertreten waren dabei Spätburgunder und Pinot Noirs renommierter Weingüter wie Meyer-Näkel (Ahr), Thörle (Rhein-

hessen), Chat Sauvage (Rheingau), Dr. Heger (Baden), Lageder und Hofstätter (Südtirol), Meo-Camuzet (Burgund), Erath (Oregon), Bouchard-Finlayson (Südafrika), sowie drei



Weinlese in Neuseeland. Zum Schutz vor Vögeln, denen die Trauben offensichtlich gut schmecken, sind die Weinberge mit Netzen geschützt.



Ata Rangi-Winemaker Helen Masters

ganz ähnliche Bodenbeschaffenheit hatte, wie man sie in den besten Lagen von Burgund finden konnte. Der Ruamahanga River hatte über Jahrtausende hier die sogenannte „Martinborough Terrace“ geschaffen, ein 5 x 1 km großes Gebiet mit sehr steinigem, gut entwässernden, kalkhaltigen Böden und einer 20-50 cm hohen, fruchtbaren Schwemmland-Auflage.

Martinborough liegt übrigens auf dem 42. Breitengrad, was eine hohe Sonneneinstrahlung bedeutet. Der Sommer ist trocken und warm, jedoch kühlt es nachts deutlich ab, was gut für die Entwicklung der Aromatik der Trauben ist. Es ist darüber hinaus ziemlich windig, was nach Regenfällen auch für eine schnelle Abtrocknung der Trauben sorgt.

„Zum damaligen Zeitpunkt“, so berichtet Clive Paton in einem Interview, „gab es in Martinborough ausschließlich Schotter-Straßen, einen einzigen Grocery-Store, zwei Pubs und einen Fish-n-Chips-Laden“. „Everything was pretty basic“.

Paton hatte seine Vorliebe für den allerdings viel zu teuren Pinot Noir aus dem Burgund entdeckt, und nach Lektüre der erwähnten geologischen Studie im Alter von 28 Jahren

beschlossen, seine Ställe und Kühe zu verkaufen, und mit typisch Neuseeländischem Pioniergeist zum Self-Made-Winzer zu werden. Unterstützt wurde er dabei von seiner Schwester Ali, die sich in London im Wine Business fortgebildet hatte, und von einem



mit ihm bekannten Hobbywinzer aus Auckland, Malcom Abel, der hauptberuflich als Zollbeamter am Flughafen von Auckland tätig war.

Dessen „Gumboot Story“ ist in Neuseeland mittlerweile zur Legende geworden und so schön, „dass Sie einfach wahr sein muss“. Neuseeland hat bekanntlich sehr strenge Einfuhrbestimmungen für Lebensmittel und andere pflanzliche und tierische Produkte, die ein Risiko für die einheimische Flora und Fauna darstellen könnten. In seiner Funktion als Zollbeamter hatte Abel einen nicht näher bekannten Winzer ertappt, als dieser Mitte der 70er Jahre nach einer Europa-Reise in Auckland gelandet war und in seinen Gummistiefeln Pinot Noir-Reben einschmuggeln wollte, die angeblich von der weltberühmten Domaine de Romanée-Conti aus Burgund stammten.

Abel als Hobbywinzer war die Bedeutung dieser Reben durchaus bewusst, sodass er sie nicht vernichten ließ, sondern zur staatlichen Rebenforschungsanstalt in Quarantäne gab. Nach einigen Jahren der Rebenaufzucht erwarb er sie für seine eigenen Weinberge zurück. Gemeinsam mit Clive Paton pflanzte er den sogenannten „Abel Clone“ oder „Gumboot Clone“ auf Ata Rangi in Martinborough. Leider

verstarb Abel ein Jahr später ganz unerwartet, doch seine Legende von den Romanée-Conti-Reben in den Gummistiefeln lebt dank des Erfolgs von Ata Rangi bis heute fort.

Pinot Noir ist eine Rebsorte, die genetisch relativ instabil ist und schnell mutiert. Insofern existieren dutzende, wenn nicht hunderte guter Klone. Die Mischung der Varianten ist es, die große Pinot Noirs ausmacht. Mittlerweile sind auch auf Ata Rangi mehr als zehn verschiedene Klone gepflanzt, darunter „Klon 5/ Pommard“ und mehrere „Dijon-Klone“. Noch immer aber bildet der „Gumboot Clone“ das Herzstück der Rebfläche.

Nach entbehrungsreichen Anfangsjahren, in dem das Projekt Ata Rangi mangels Einnahmen mehrfach auf der Kippe stand, brachten die erste Weinlese 1985, die erste Goldmedaille 1986 und die zunehmend besseren Erträge schließlich den Umschwung und begründeten den Ruf von Ata Rangi als einem der Top-Weingüter aus der Neuen Welt.

Der Jahrgang 2013, der unsere Pinot-Noir-Blindverkostung gewann, gilt in Neuseeland als „Jahrhundertjahrgang“ und hat ein großes Lagerpotenzial. Auch die besten Weine werden in Neuseeland übrigens mit einem Schraub-



Ata Rangi Gründer Clive Paton

verschluss versehen, was weder der Lagerfähigkeit noch dem Alterungsprozess abträglich ist, wie Vertikalverkostungen Neuseeländischer Spitzen-Pinots mittlerweile bewiesen haben. <<

Verkostungs-Notiz vom 5.11.2016

ATA RANGI PINOT NOIR 2013

Ein großartiger Wein fürs Weihnachtsfest! Er benötigt aktuell noch mindestens eine Stunde Luft im Dekanter. Dann zeigt er eine gut entwickelte Nase nach reifen, dunklen Beeren, süßlich-exotischen Gewürzen und Veilchen. Am Gaumen ein straffer, mittlerer Körper, wirkt noch jung, frisch und recht mineralisch, aber mit wunderbar seidigen Tanninen und einem sehr langen, harmonischen Abgang. Dieser Wein steckt noch in den Kinderschuhen und wird sich weiterentwickeln, sofern man ihm dazu die Zeit gibt.

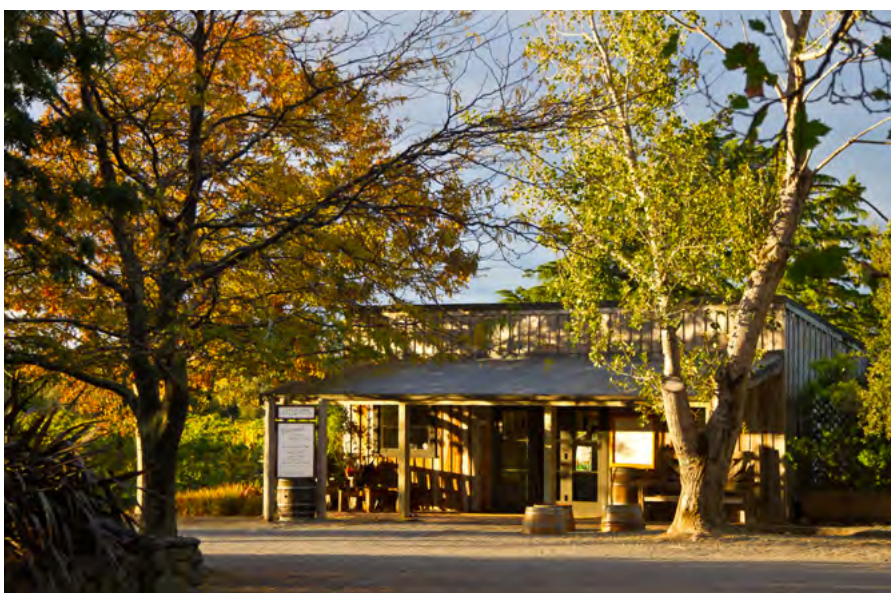
Meine Bewertung: 95+/100 Punkte.

Optimale Trinkreife: 2018-2028.

Preis ca. 47 €

Weitere sehr gute Jahrgänge:

2008, 2011, 2012.



Die Ata Rangi Besucher-Vinothek im Herbst

Bezugsquellen u.a.

www.neuseeland-weinboutique.de und

www.vinexus.de



RESVERATROL – WIRKUNGSWEISE DES „WUNDERSTOFFS“ ENTSCHLÜSSELT

Die Natur versucht bekanntlich in vielen Bereichen, ein optimales Gleichgewicht herzustellen. Zu wenig von einer Substanz kann schaden, zu viel davon aber auch! Dies nennt man den „Hormesis-Effekt“. Und genau diesen Effekt haben Forscher am Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin in Berlin nun für den im Rotwein enthaltenen „Wunderstoff“ Resveratrol herausgefunden.

Dem Resveratrol wurde bisher ein Anti-Aging-Effekt unterstellt, der auf einer dem Vitamin C ähnlichen anti-oxidativen Wirkung beruhe. Interessanter Weise ist aber genau das Gegenteil der Fall!

Die Berliner Forscher konnten zeigen, dass Resveratrol in niedrigen Dosen in den Kulturen menschlicher Hautzellen zunächst prooxidativ wirkt und kleine Schäden setzt, indem es Sauerstoffradikale erzeugt. Diese wiederum führen zu einer Umprogrammierung der Zellen, die wiederum deren Schutzmechanismen verstärkt.

Prinzipiell ist Resveratrol also eine „schädliche Substanz“, die bei niedriger Dosierung gesundheitsfördernde Effekte entfaltet. Resveratrol vermittelte beispielsweise in der Zellkultur auch einen Schutzeffekt vor den schädlichen Wirkungen von Alkohol, eine Erkenntnis, die für die Praxis des Weinliebhabers durchaus von Bedeutung sein könnte. <<

Fazit für Prevention First: Resveratrol fordert durch die Bildung von Sauerstoffradikalen die Schutzmechanismen der Zellen heraus und stärkt deren Abwehrkraft. Während hohe Dosen schaden können, wirken sich niedrige Dosen positiv auf die Gesundheit aus. Für den Wein-genuss bleibt damit alles beim Alten: Regelmäßig und moderat ist gesund, Exzesse dagegen schaden – durch zu viel Alkohol und möglicherweise auch durch zu viel Resveratrol!

Plauth A et al., Hormetic shifting of redox environment by pro-oxidative resveratrol protects cells against stress. *Free Radical Biology and Medicine*, 2016; 99: 608-622

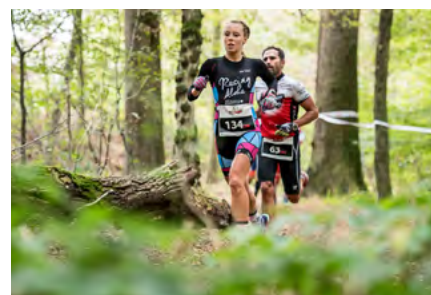


KATHI WOLFF IST DEUTSCHE MEISTERIN IM CROSS-DUATHLON



Schlammiger Wettkampf, tolles Resultat: Die von Prevention First unterstützte Profi-Triathletin Kathi Wolff wird Deutsche Meisterin im Cross-Duathlon.

Bei den Deutschen Meisterschaften im Cross-Duathlon, die im Oktober in Öst- ringer im Kraichgau stattfanden, holte sich Kathi Wolff bei schwierigen Witte- rungsbedingungen überlegen den Titel. Der Cross-Duathlon umfasste einen 7 km Crosslauf, 24 km Mountainbike durch an- spruchsvolles Gelände und danach noch- mals einen 3,5 km Crosslauf. Kathi war



nicht nur in den Laufschuhen, sondern auch auf dem Rad die Schnellste des Tages und siegte nach 1:52:49 Stunden mit fast zehn Minuten Vorsprung. <<

Rüdesheim am Rhein

Europastraße 10 . 65385 Rüdesheim am Rhein
Fon: +49 (0) 67 22-40 67 00 . Fax: +49 (0) 67 22-40 67 01
ruedesheim@preventionfirst.de

Köln

Jungbluthgasse 5 . 50858 Köln
Fon: +49 (0) 221-59 5548 47 . Fax: +49 (0) 221-59 5548 38
koeln@preventionfirst.de

München

Leopoldstraße 175 . 80804 München
Fon: +49 (0) 89-30 66 88 160 . Fax: +49 (0) 89-30 66 88 161
muenchen@preventionfirst.de

Dortmund

Wellinghofer Amtsstraße 33 . 44265 Dortmund
Fon: +49 (0) 231-29 27 80 26 . Fax: +49 (0) 231-29 27 80 43
dortmund@preventionfirst.de



Frankfurt am Main

Solmsstraße 41 . 60486 Frankfurt am Main
Fon: +49 (0) 69-79 53 48 60 . Fax: +49 (0) 69-79 53 48 622
frankfurt@preventionfirst.de

Bremen

Otto Lilienthal Str. 2 . 28199 Bremen
Fon: +49 (0) 2381-33 89 630 . Fax: +49 (0) 2381-33 89 697
bremen@preventionfirst.de

Aachen

Kapuzinergraben 18-22 . 52062 Aachen
Fon: +49 (0) 241-49 641 . Fax: +49 (0) 241-49 621
aachen@preventionfirst.de

Impressum

Die Prevention First – Praxisverbund präventivmedizinischer Praxen – Dr. Scholl und andere GbR ist ein Praxisverbund gemäß § 23 d) der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen. Sitz der Gesellschaft: Europastraße 10, 65385 Rüdesheim am Rhein. Geschäftsführer: Dr. med. Johannes Scholl. Prevention First Journal © 4/2016 – Verantwortlich für Inhalt und Text: Dr. med. Johannes Scholl – Layout: Gaby Bittner, © Foto – Titel: © by-studio - Fotolia.com, S.1 BIGGEST LOSER Logo: Wikimedia Commons, S.2 <http://www.cbc.ca/radio/asithappens/as-it-happens-tuesday-edition-1.3564415/why-so-many-contestants-on-the-biggest-loser-gain-back-weight-they-lost-1.3564783>, S.3 Wikimedia Commons, S.4 Eric Koletzki, S.5 By Sportfan123 (Own work) [CC BY-SA 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)], via Wikimedia Commons, S.6 Titus Brinkmann, Smokerface-App, S.8 © hywards - Fotolia.com, S.9 © ARochau - Fotolia.com, © Wolfilser - Fotolia.com, © westmarmaros - Fotolia.com, S.10 Dürer: Google Arts Project, S.12 Fotos Guido Bittner für Prevention First, S.13 © BillionPhotos.com - Fotolia.com, S.14 © Rozmarina - Fotolia.com, S.15-18 Ata Rangji, S.19 Kathi Wolff © Fotos Klaus Schüller