

SCHLANK OHNE DIÄT

R. Schoberberger

Medizinische Universität Wien

Zentrum für Public Health

Institut für Sozialmedizin

RISIKOFAKTOR ÜBERGEWICHT UND ADIPOSITAS

Lebensstilbedingte Erkrankungen sind in Österreich die Todesursache Nummer eins

Die Risikofaktoren dafür sind:

- Unausgewogene Ernährung
- Bewegungsarmut
- Rauchen /Alkohol
- Stress
- Psychische Probleme

Übergewichtskomplikationen

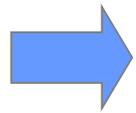
- Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels (Diabetes mellitus)
- Störungen des Fettstoffwechsels (Cholesterin, Triglyceride)
- Hypertonie
- Arteriosklerose
- Hyperurikämie
- Schlaganfall
- Herzinfarkt
- Übermäßige Abnutzung der Gelenke und der Wachstumsfugen.

Quelle: Schoberberger et al. „Schlank ohne Diät“ für Kinder, Kneipp Verlag

Faktoren, die mit Übergewicht und Adipositas assoziiert sind

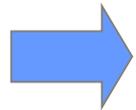
- Genetik (Stunkard 1990)
- Stilldauer im Säuglingsalter (Koletzko & v. Kries 2001)
- Ernährungsgewohnheiten, Esskultur (Steen et al. 1988)
- Art der Nahrungsmittel
Herstellungsweisen der Nahrungsmittel
- Schichtzugehörigkeit, Bildungsstand
- Bewegungsmangel (Graf 2003)
- Sitzende Verhaltensweisen (Jensen et al. 2004)
- TV-Konsum

Gesundheitsrisiko + Übergewicht



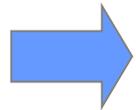
Herz-/Kreislaufkrankungen

(53 % der Frauen und 48 % Männer versterben daran)



Diabetes mellitus

(~ 35.000 Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher)



Erkrankungen des Bewegungsapparates

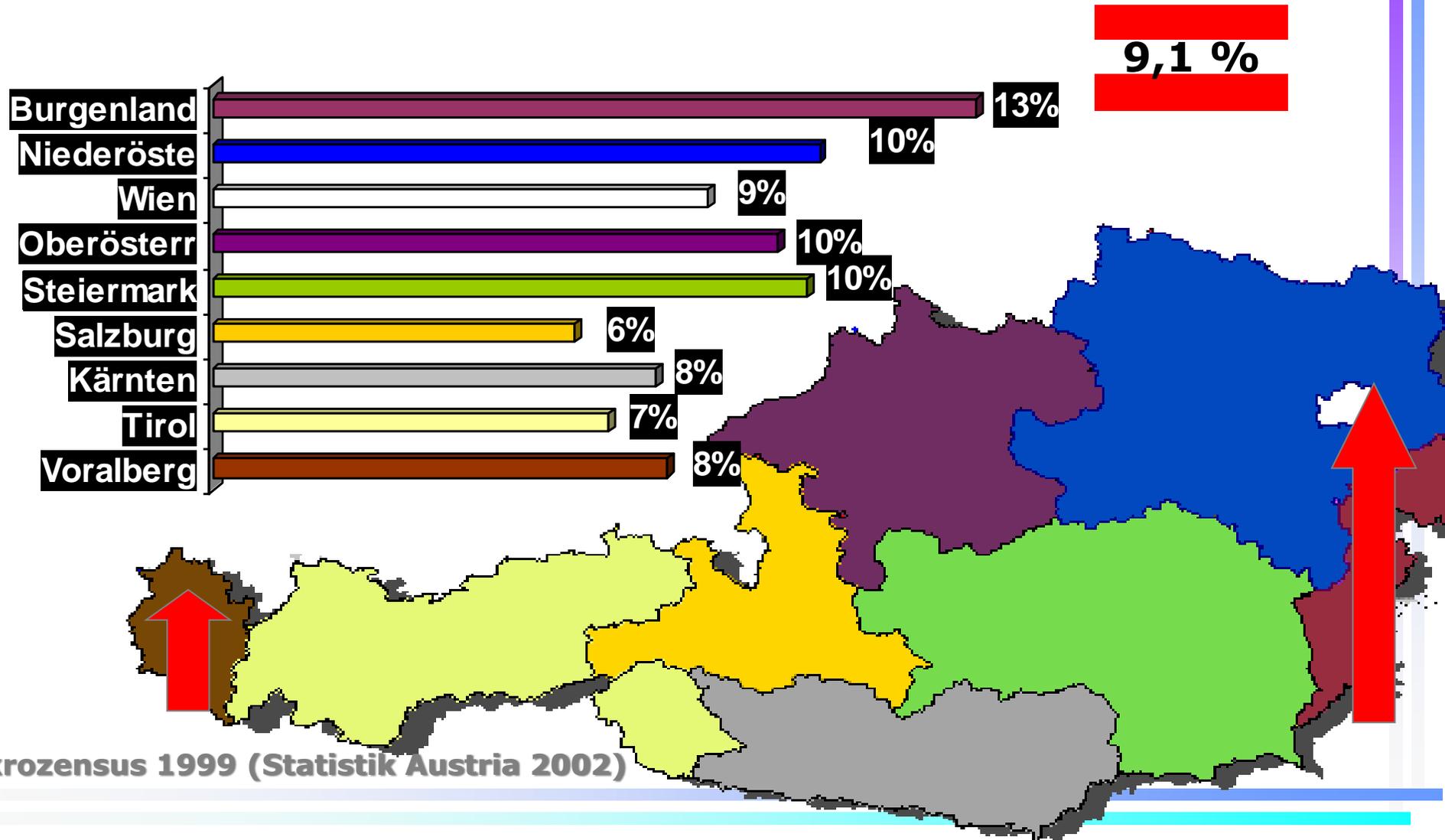
(~ 138.000 Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher)

Lebensqualität + Übergewicht



Schwimmer et al., JAMA, 2003

Epidemiologie der Adipositas in Österreich

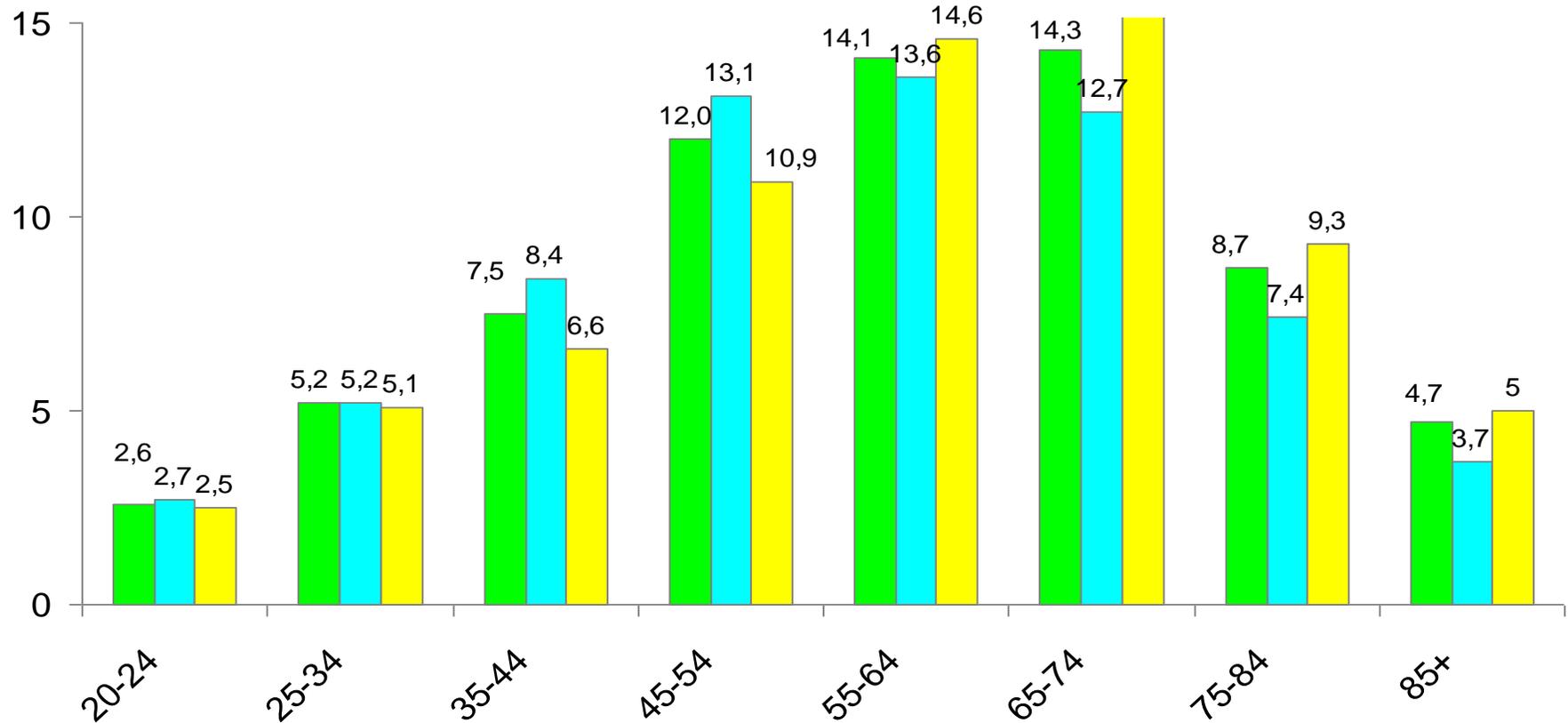


Prävalenz der Adipositas in Österreich

Prävalenz der Adipositas in A

■ gesamt ■ Männer ■ Frauen

Angaben in %

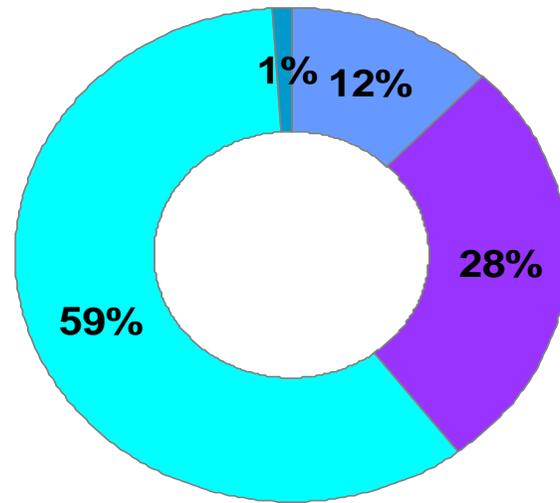


(Rieder A.)

Mikrozensus 1999 (Statistik Austria 2002)

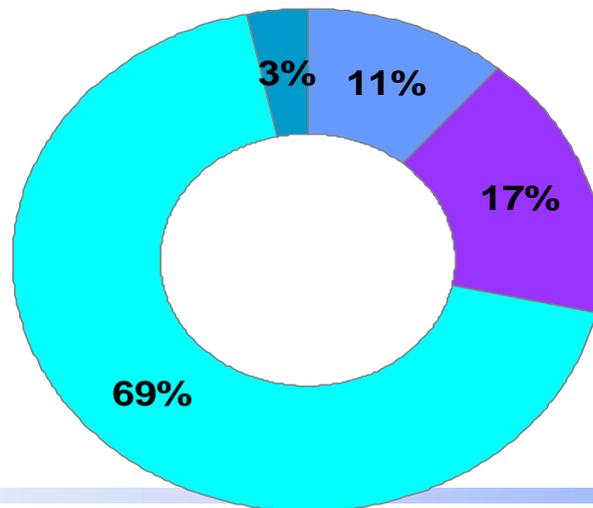
Körpergewicht / NÖ

Männer

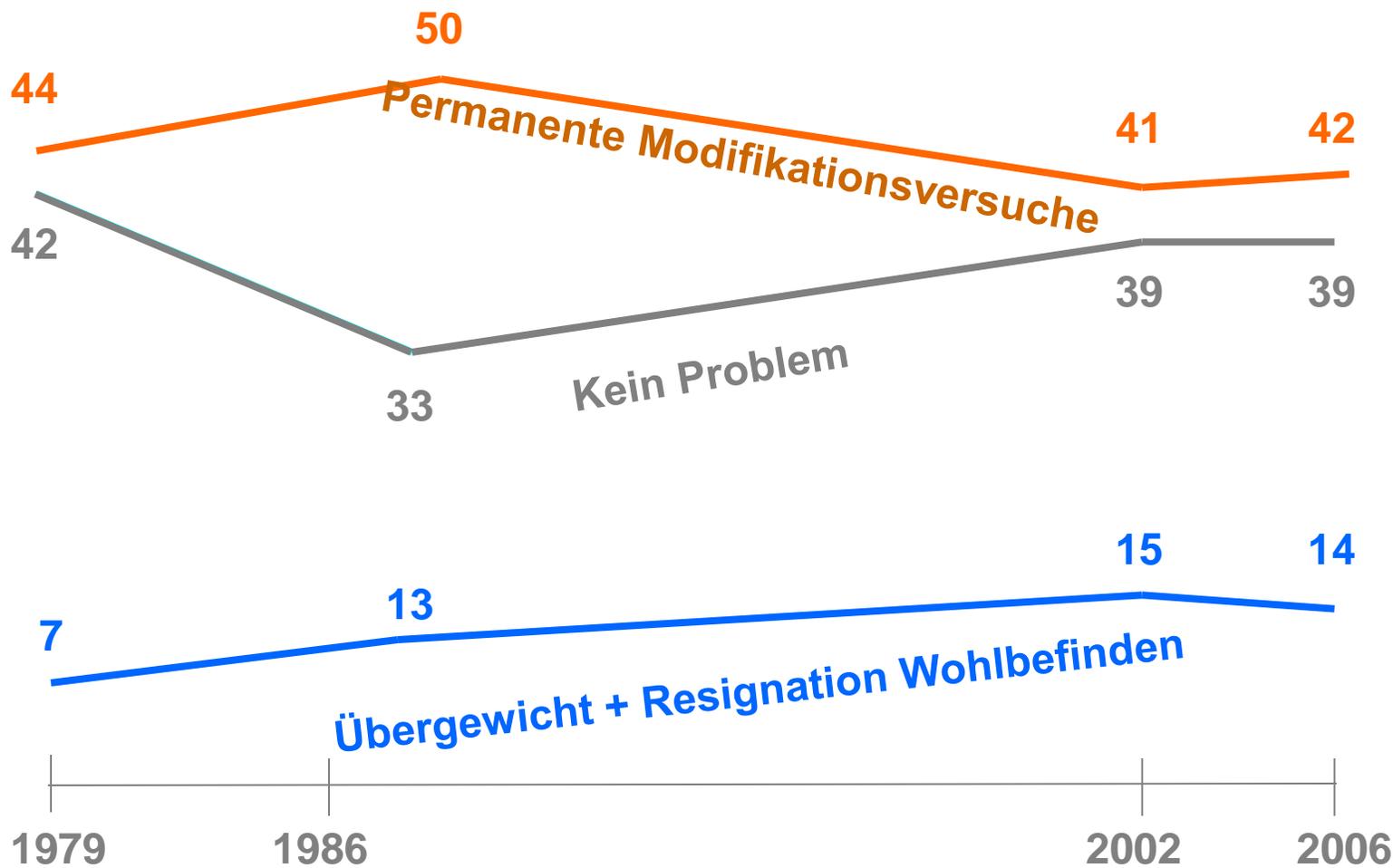


■ BMI > 30 ■ BMI 25-30 ■ BMI 18-24 ■ BMI > 18

Frauen



Einstellung zum Körpergewicht

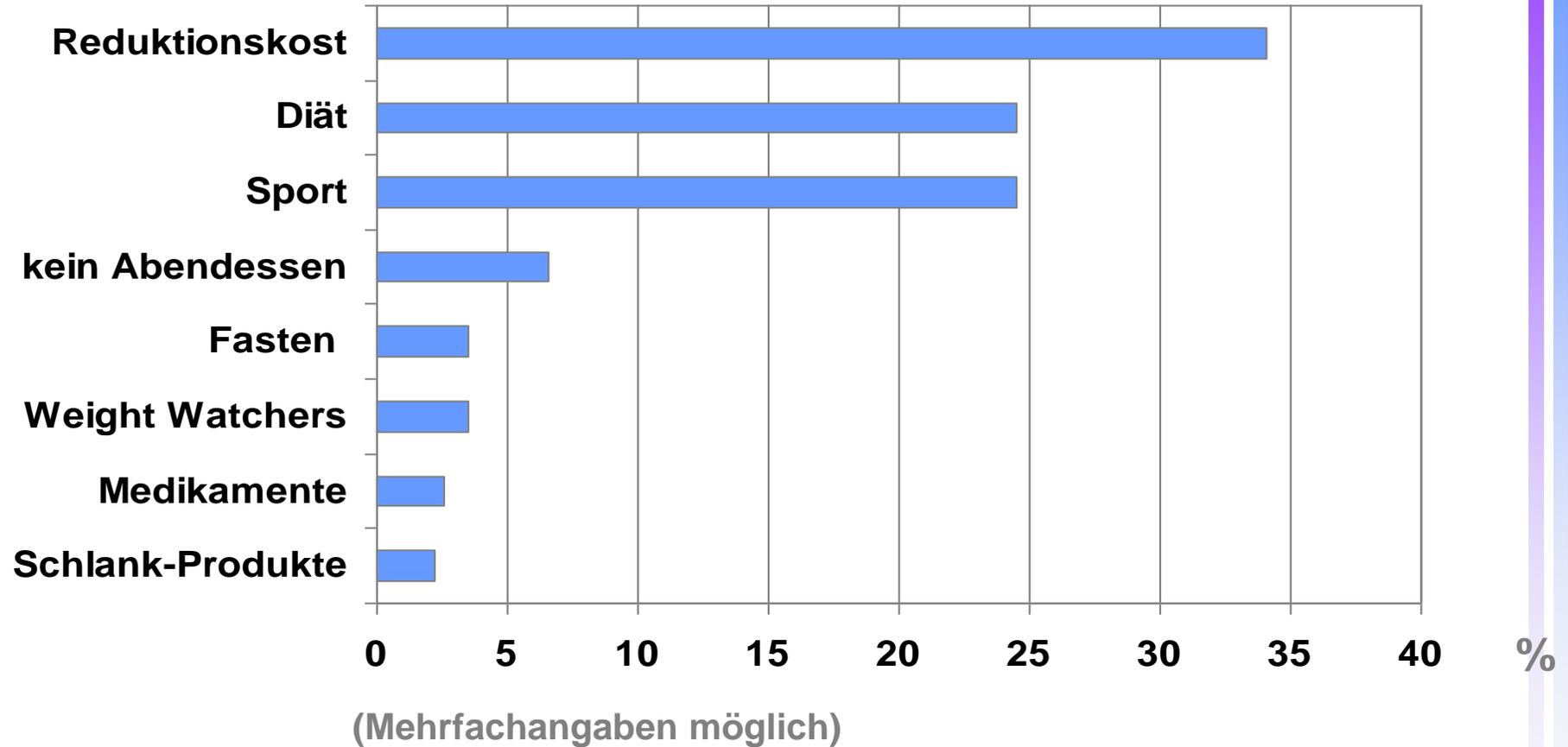


Institut für Sozialmedizin, 2006

Körpergewicht

%	Männer	Frauen
Kein Problem	48,9	32,9
Untergewicht	6,8	2,4
Ständige Kontrolle + Einschränkung Gewichtsreduktion	12,3	25,8
Übergewicht + Wohlbefinden	11,4	6,0
Übergewicht + Resignation	2,7	7,5

Abnehmmethoden



Institut für Sozialmedizin, 2006

Ausgewählte Diäten

Diät	Prinzip	Bewertung
Hay'sche Trennkost	Kein gemeinsamer Verzehr von eiweiß- und kohlehydrathaltigen Lebensmitteln; 80 % der Nahrung soll Obst und Gemüse sein; Fette bei allen Mahlzeiten möglich	Calcium, Eisen- und Jodzufuhr möglicherweise kritisch; Trennung unsinnig und schwer durchführbar; hoher Obst- und Gemüseanteil + reduzierter Fleischanteil = positiv
Atkins Diät	Eiweiß- und fettreiche Lebensmittel unbeschränkt erlaubt, kaum Kohlenhydrate	Mangel- und Fehlernährung, die Risiko für Herz-Kreislaufkrankheiten erhöht
Hollywood-Diät	Kohlenhydratarm und eiweißreich, vorwiegend Obst, Fleisch, Fisch und Eier	Probleme hinsichtlich Wasser- und Elektrolythaushalt, verringert körperliche Leistungsfähigkeit

Erwartete Benefits durch Gewichtsreduktion

- Blutglukose- und Insulinspiegel ↓
- Blutdruck ↓
- LDL und Triglyceride ↓
- HDL ↑
- Kardiovaskuläres Risiko ↓
- Schlafapnoe ↓
- Degenerative Gelenksveränderungen ↓
- Kosten für die Behandlung der Begleiterkrankungen ↓

Risikoreduktion bei Gewichtsabnahme von 10 kg

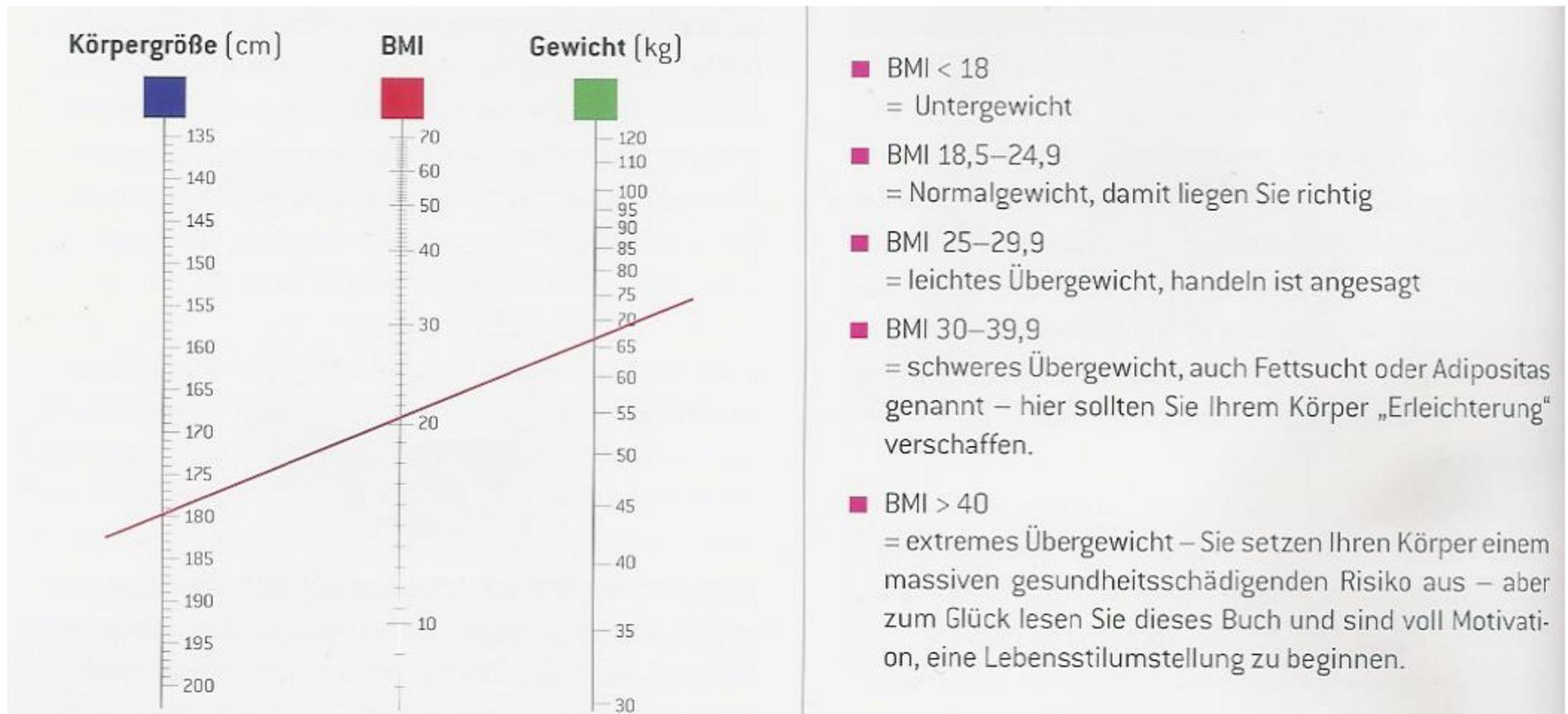
Gesamtmortalität	- 20 %
Diabetes-assoziierte Mortalität	- 30 %
Adipositas-assoziierte Krebstodesfälle	- 40 %
Systolischer Blutdruck	- 20 mm Hg
Diastolischer Blutdruck	- 10 mm Hg
Nüchtern glukosewert	- 50 %
Gesamtcholesterin	- 10 %
LDL	- 15 %
Triglyceride	- 30 %
HDL	+ 8 %

DIAGNOSTIK DES ÜBERGEWICHTS UND DER ADIPOSITAS

Body Mass Index

- Body-Mass-Index (BMI = kg/m^2)
- Vorteile des BMI:
 - einfach in der Handhabung
 - zuverlässig und
 - kostengünstig (siehe MASGF 1999)
- Der BMI korreliert sehr hoch ($r \sim 0.8$) mit genaueren Messmethoden – auch schon bei Kindern und Jugendlichen (Spyckerelle et al. 1988; Dietz & Robinson 1998; Pietrobelli et al. 1998)
- Daher wird der BMI auch bei Kindern und Jugendlichen als „brauchbares Maß“ zur Feststellung des Körperfettanteils empfohlen (International Obesity Task Force (IOTF); European Childhood Obesity Group (ECOG))

Body Mass Index



- BMI < 18
= Untergewicht
- BMI 18,5–24,9
= Normalgewicht, damit liegen Sie richtig
- BMI 25–29,9
= leichtes Übergewicht, handeln ist angesagt
- BMI 30–39,9
= schweres Übergewicht, auch Fettsucht oder Adipositas genannt – hier sollten Sie Ihrem Körper „Erleichterung“ verschaffen.
- BMI > 40
= extremes Übergewicht – Sie setzen Ihren Körper einem massiven gesundheitsschädigenden Risiko aus – aber zum Glück lesen Sie dieses Buch und sind voll Motivation, eine Lebensstilumstellung zu beginnen.

Körperfett

Alter	Körperfettanteil bei Frauen			Körperfettanteil bei Männern		
	gut	mittel	erhöht	gut	mittel	erhöht
20-24	22,1	25,0	29,6	14,9	19,0	23,3
25-29	22,0	25,4	29,8	16,5	20,3	24,3
30-34	22,7	26,4	30,5	18,0	21,5	25,2
35-39	24,0	27,7	31,5	19,3	22,6	26,1
40-44	25,6	29,3	32,8	20,5	23,6	26,9
45-49	27,3	30,9	34,1	21,5	24,5	27,6
50-59	29,7	33,1	36,2	22,7	25,6	28,7
>60	30,7	34,0	37,3	23,3	26,2	29,3



CE

Bauchumfang



Messung mit Maßband in Höhe des Bauchnabels

	OPTIMAL		ERHÖHT
Frauen	< 80		> 88
Männer	< 94		> 102

Diagnostische Kriterien der Bulimia Nervosa

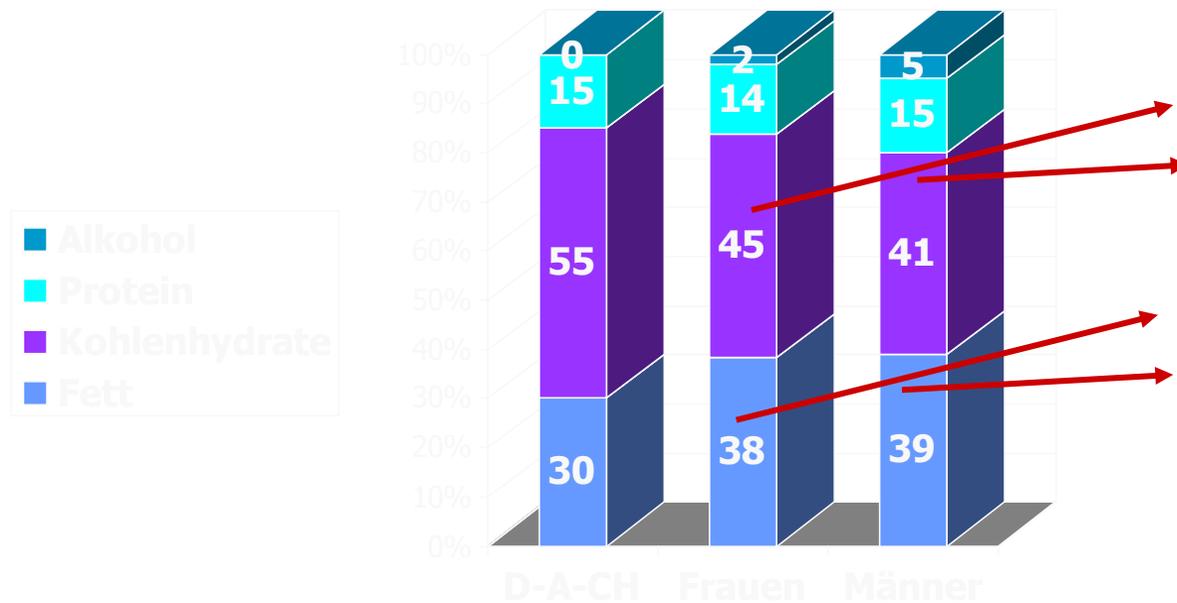
- Wiederholte Episoden von Essanfällen
- Gefühl des unkontrollierten Essens während solcher Essanfälle
- Um Gewichtszunahme zu verhindern: Erbrechen, Abführmittel, harntreibende Medikamente
- Mindestens 2 Essanfälle/Woche über 3 Monate
- Ständige Beschäftigung mit Figur und Gewicht

Klinische Charakteristika der „Binge Eating Disorder“

- Mindestens 2 Essanfälle/Woche über 6 Monate mit folgender Charakterisierung:
 - Verschlingen großer Essmengen in kurzer Zeit
 - Kontrollverlust hinsichtlich des Essens
 - Essen bis zum Unwohlsein
 - Essen ohne Hunger
 - Essen ohne Plan (Mahlzeiten)
 - Essen ohne Gemeinschaft
 - Gefühl der Selbstverachtung und Schuld beim Essen
 - Kummer wegen der Essanfälle

NÄHRSTOFFZUFUHR

Energieliefernde Nährstoffe und Alkohol im Vergleich zu Referenzwerten (D-A-CH)



Ballaststoffe:

Ist: 20 g/Tag

Soll: > 30 g/Tag

GFS:

Ist: 16 %

Soll: max. 10 %

Die Ernährungspyramide baut auf!

**Fett- und zuckerreiche
Lebensmittel und Getränke**
sehr sparsam!



Öle und Fette:
Qualität vor Menge!



**Milch und
Milchprodukte**
jeden Tag!



**Fleisch, Wurst
und Eier mäßig!**
Fisch regelmäßig!

**Getreide und
Kartoffel:**
5 Portionen, die
sich lohnen!



**Gemüse
und Obst:**
5 x
täglich!



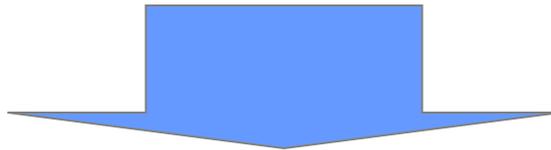
Viel trinken, über den Tag verteilt!

ERNÄHRUNGSPSYCHOLOGIE

Nahrungsaufnahme

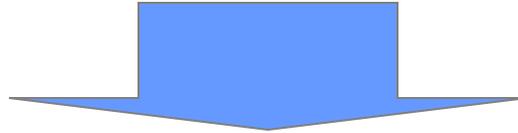


Bedarf des Organismus



Bedürfnisse des Menschen

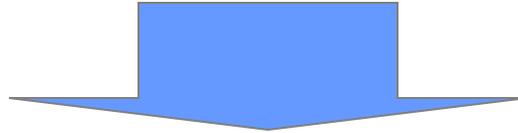
Nahrungsaufnahme



Bedarf des Organismus

- Spannungszustand: Hunger/Durst
- Aufnahme von Nahrung/Getränken
- Sättigung/Wegfallen des Durstgefühls
- „Verstärker“ Wohlbefinden
- Bedarf gedeckt

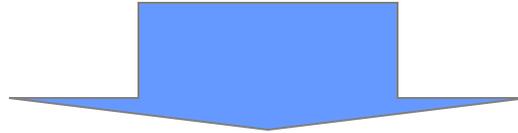
Nahrungsaufnahme



Bedürfnisse des Menschen

- Essen/Trinken ohne „Hunger“/“Durst“
- erlerntes Verhalten, Gewohnheit
- Erwartung einer positiven Konsequenz
- Nachahmung

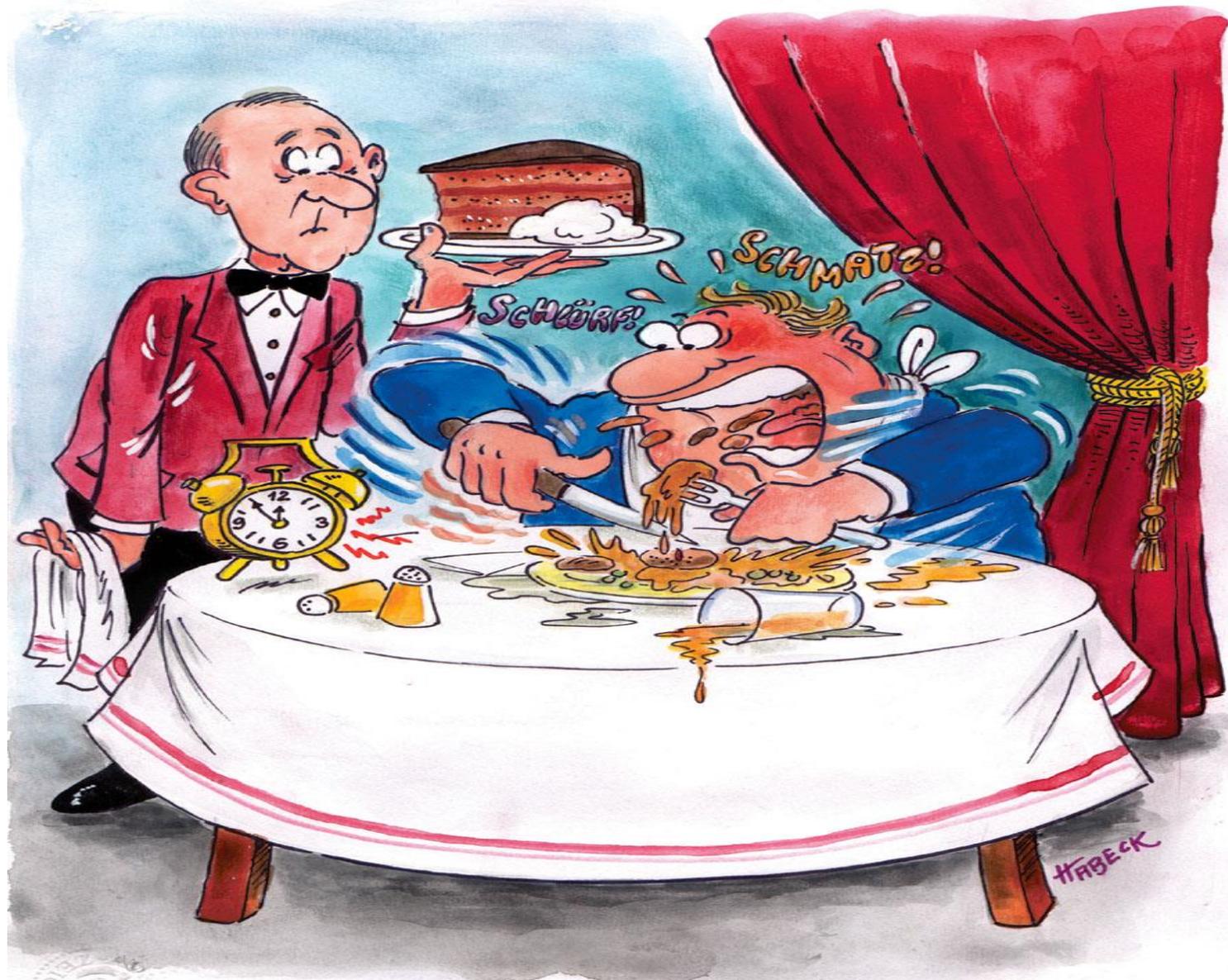
Nahrungsaufnahme



Andere Beweggründe

- kulturelle Einflüsse: Kuchen und Kaffee am Nachmittag
- budgetäre Überlegungen: Sonderangebote
- Fitnessgedanken: Müsli
- magische Zuweisungen: Sellerie zur Potenzsteigerung
- Prestige: Freunde zu Hummer einladen
- Tradition: Weihnachtsgans

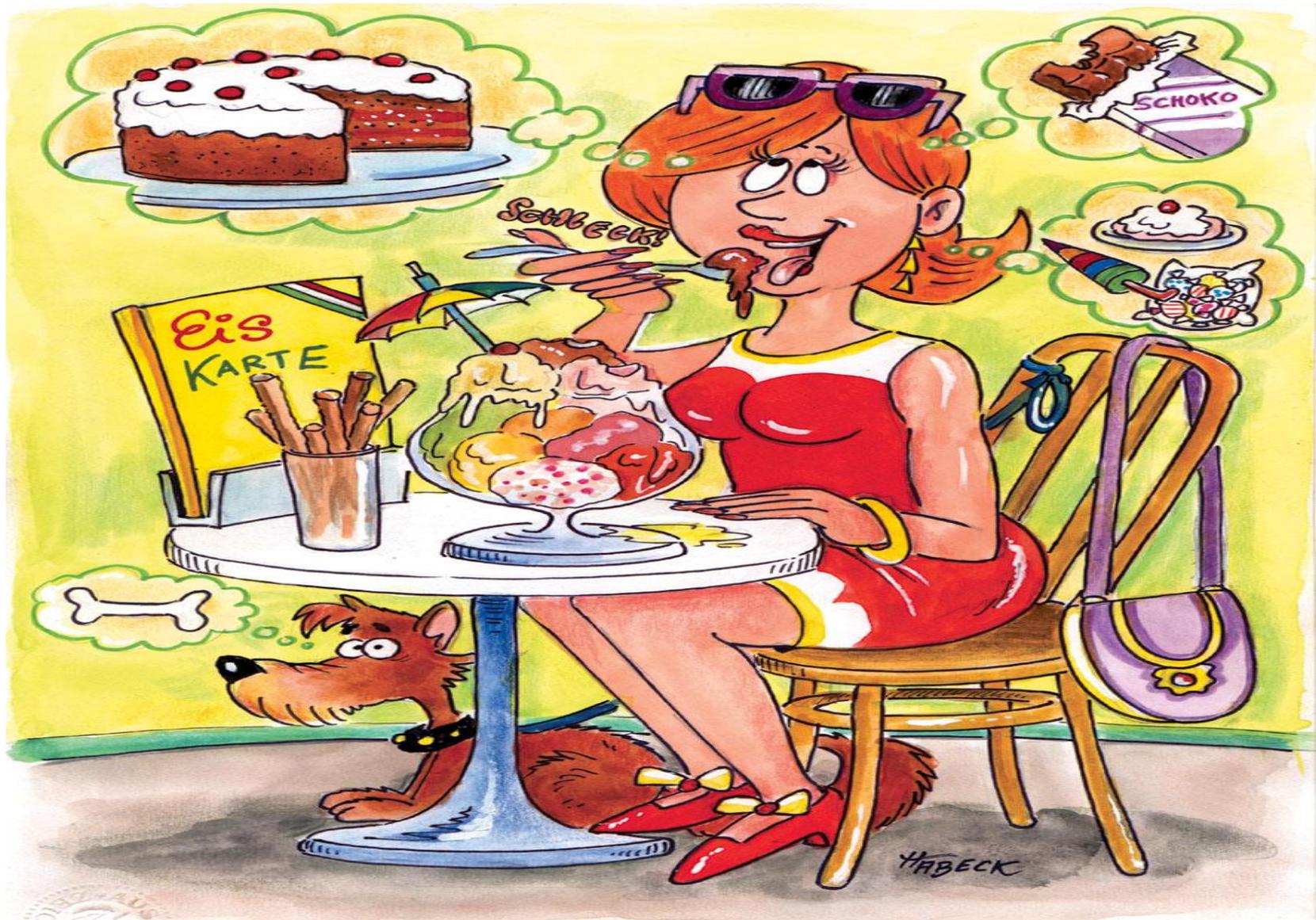
ERNÄHRUNGS- TYPEN



Schlinger



Brodler



Belohnungssesser



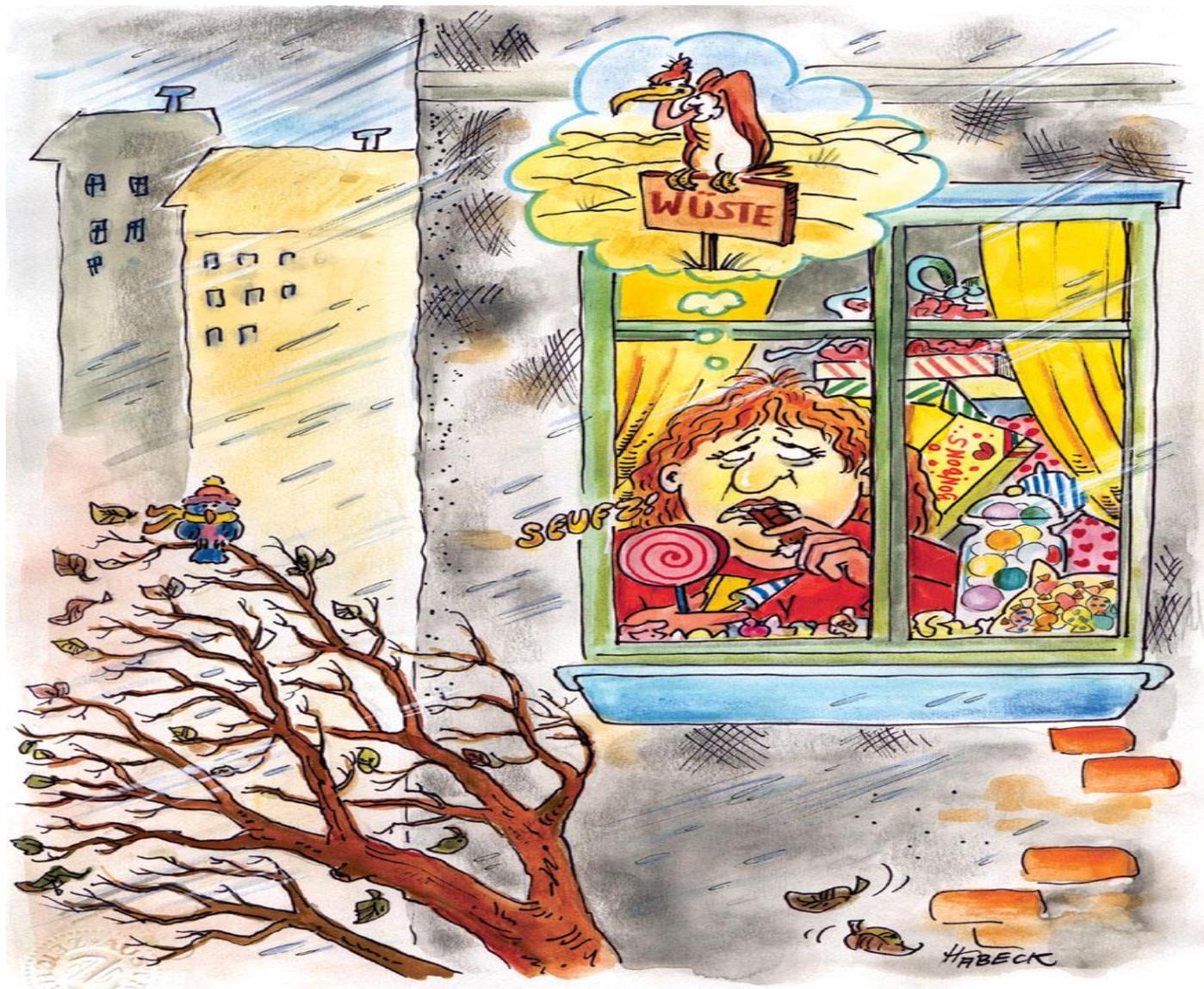
Vorliebenesser



Resteverwerter



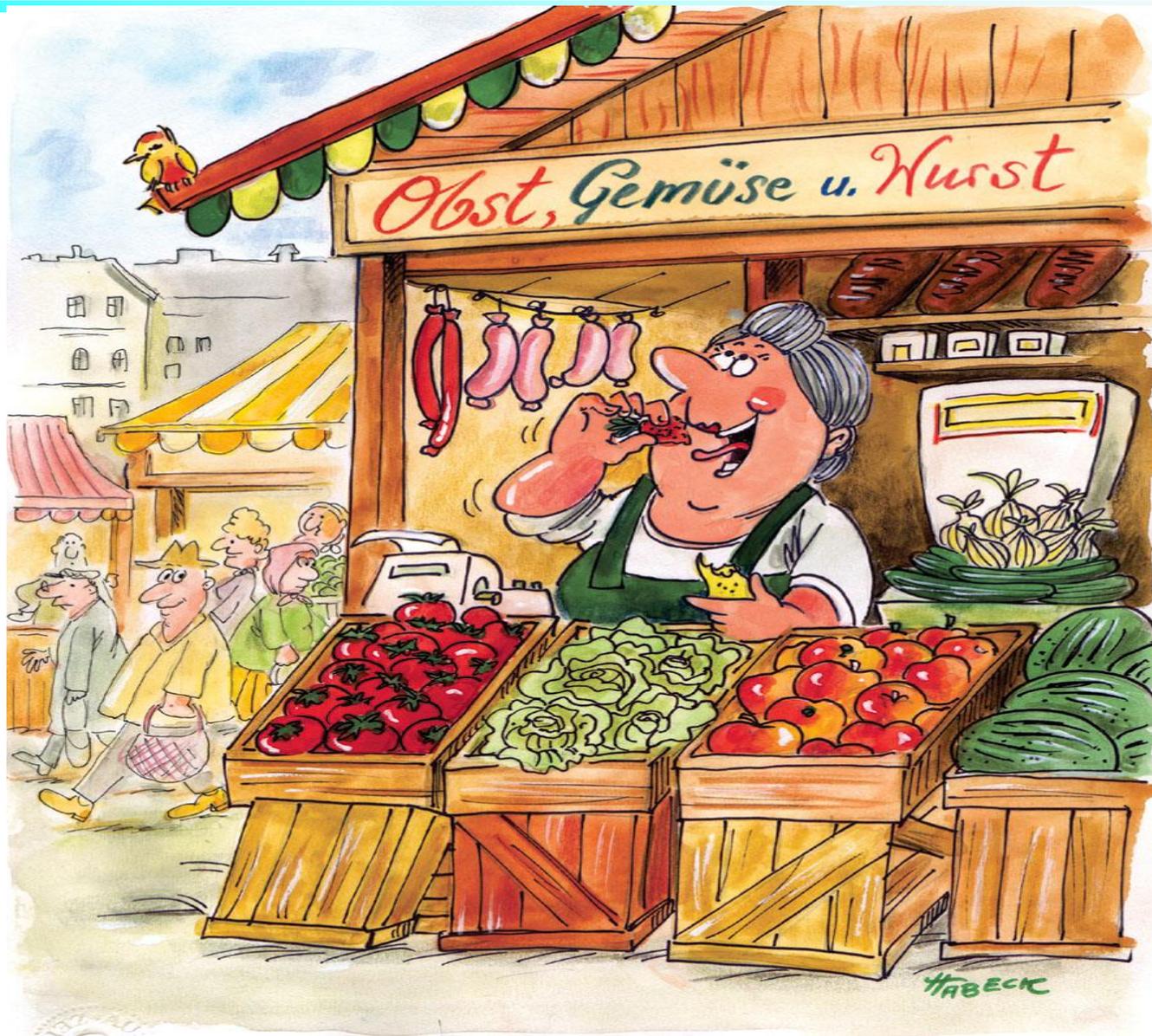
Kühlschrankesser



Kummeresser



Stressesser



Berufssesser



Kantinenesser



Fernsehesser



Zwischendurchesser



Abendesser

„Ernährungstypen“

%	Männer	Frauen
Kühlschrankesser	24,6	15,5
Belohnungesser	9,3	18,2
Kummeresser	4,0	17,9
Stressesser	20,3	19,5
Fernsehesser	17,9	18,2
Abendesser	34,2	32,6
Nachtesser	14,6	8,0
Gewohnheitesser	14,3	24,9



schlank

ohne

Diät

www.sod.at

Wolfgang Exel/Dr. Rudolf Schoberberger
**SCHLANK
OHNE DIÄT**

Aktive Gesundheit
Univ.-Prof. Dr. med. M. Kunze
Dr. med. W. Exel / Dr. phil. R. Schoberberger
SCHLANK

Aktive Gesundheit

Univ.-Prof. Dr. Rudolf Schoberberger
Mag. Ingrid Kiefler
Univ.-Prof. Dr. Michael Kunze

**Die
Abnehm-
Fibel**

Nach der
Methode
»Schlank
ohne Diät«

Herausgegeben von der
ERIKA-LACHDIÄT



KNEIPP-VERLAG
LEOBEN
WIEN
STUTTGART



Univ.-Prof. Dr. Rudolf Schoberberger • Dr. Bettina Schoberberger • Mag. Michaela Adamowitsch

So schaffen Sie es!

GRATIS

2 Praxisbücher
mit je
84 Seiten!

Motiviert & nachhaltig
abnehmen

Nach der bewährten Methode:
Schlank ohne Diät

**KNEIPP
VERLAG
WIEN**

KNEIPP-VERLAG
Leoben
Wien · Stuttgart

Bewusst
gut essen

Ernährung
erkenntnis

Energie
ankurbelung

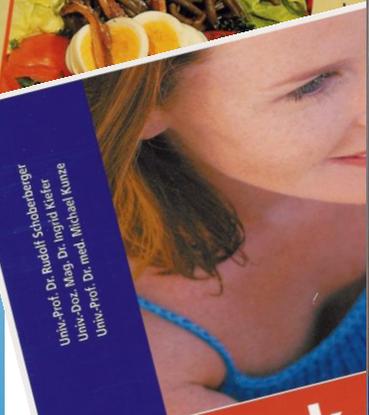
Das richtige
Zielgewicht

Abnehmen
ohne zu hungern

**Nach der Methode
Schlank ohne Diät**

100%
erfolgreich!

Orac Pietsch
**Slank
.Zonder
dieet**



Univ.-Prof. Dr. Rudolf Schoberberger
Univ.-Doz. Mag. Dr. Ingrid Kiefler
Univ.-Prof. Dr. med. Michael Kunze

Schlank

Das Super-
Abnehmprogramm

- ▲ Warum wird man nicht abgenommen?
- ▲ Abnehm-Motivation
- ▲ So schaffen Sie es!

ROCK Schlank ohne diät
motivation · ernährung
bewegung · verhalten

100 Methoden
Falkener
Strom
Low Fat
Jahres-Diät
Trendkost
Wortpaar
Vollwert-Diät
Glas
Tageskost
Faschkorn
South Beach
Low Carb
Wight Wochen
Eigle-Diät
Marken
Fit for Fun
XX, Mayo-Cur
Dinner Cancelling
Spinal-Diät



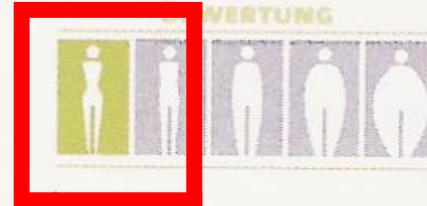
Schlank: Gewusst?

90 Diäten im T...

TESTSIEGER

Schlank ohne Diät

Rudolf Schoberberger, Ingrid Kiefer,
Michael Kunze



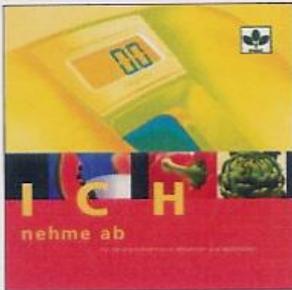
- + Keine Gewichtsversprechen – wie viel Sie abnehmen, liegt in Ihrer Eigenverantwortung.
- + Keine Verbote – der flexible Umgang mit Lebensmitteln wird gefördert.
- + Sinnvolle, praktische Tipps zur Verhaltensänderung.
- +/- Bewegung ist ein wichtiger Bestandteil des Programms. Doch die Abschnitte, die dem Sport gewidmet sind, sind zu wenig ausführlich.

einfach
abwechslungsreich
bürotauglich
Zeit sparend
langfristig

Fazit: Lassen Sie sich animieren. Nach diesem Konzept haben Sie sehr gute Aussichten, tatsächlich ohne Diät schlank zu werden.

Gute Erfolgsaussichten: Diese Abnehmprogramme sind schon lange am Markt. Und wir können sie noch immer wärmstens empfehlen.

Ich nehme ab



Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)

- + Motivation und Anleitung zur Verhaltensänderung nehmen einen breiten Raum ein.
- + Die angestrebte Gewichtsreduktion und die Zusammensetzung der Ernährung sind auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft.
- + Ansprechendes Konzeptteil praktisch umzusetzen.
- + Ein Schwerpunkt liegt auf einer Muskelaufbauphase und der Sportart Laufen.
- + Ein verständliches und korrektes Abnehmprogramm.

Fazit: Die Chancen, mit diesem Programm dauerhaft abzunehmen, stehen gut – genügend Entschlossenheit vorausgesetzt.

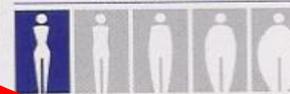
Schlank ohne Diät



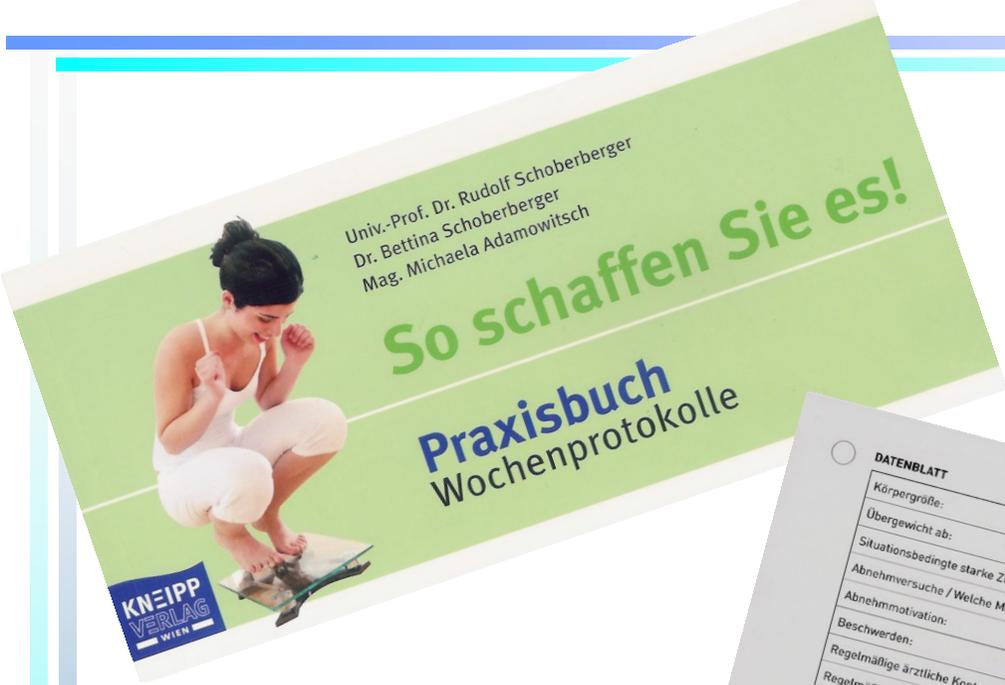
Rudolf Schoberberger, Ingrid Kiefer, Michael Kunze

- + Keine Gewichtsversprechen – wie viel Sie abnehmen, liegt in Ihrer Eigenverantwortung.
- + Keine Verbote – der flexible Umgang mit Lebensmitteln wird gefördert.
- + Sinnvolle, praktische Tipps zur Verhaltensänderung.
- +/- Bewegung ist ein wichtiger Bestandteil des Programms. Doch die Abschnitte, die dem Sport gewidmet sind, sind zu wenig ausführlich.

BEWERTUNG



Fazit: Lassen Sie sich animieren. Nach diesem Konzept haben Sie sehr gute Aussichten, tatsächlich ohne Diät schlank zu werden.



GEWICHTSKONTROLLE

Name: _____ **SCHLANK OHNE DIÄT**
 geb. am: _____ Beruf: _____
 Anschrift: _____ Tel.: _____
 e-mail: _____

GEWICHTSKONTROLLE

Größe in cm:					Alter in Jahren:				
Datum	Gewicht	Körperfett	BMI	Bauchumfang	Datum	Gewicht	Körperfett	BMI	Bauchumfang

DATENBLATT

Körpergröße: _____
 Übergewicht ab: _____ Ausgangsgewicht: _____ NAME: _____
 Situationsbedingte starke Zunahme: _____ Wunschgewicht: _____
 Abnehmversuche / Welche Methode / Diäten: _____
 Abnehm-motivation: _____
 Beschwerden: _____
 Regelmäßige ärztliche Kontrolle (Behandlung) wegen: _____
 Regelmäßige Medikamenteneinnahme: _____
 Übergewicht in der Familie: Mutter Vater Geschwister Sonstige: _____
 Sportliche Betätigung: ja selten nein
 Sportart: _____

FRAGEBOGEN ERNÄHRUNG

NAME: _____

Mein üblicher Speiseplan (z.B. Was habe ich gestern gegessen):

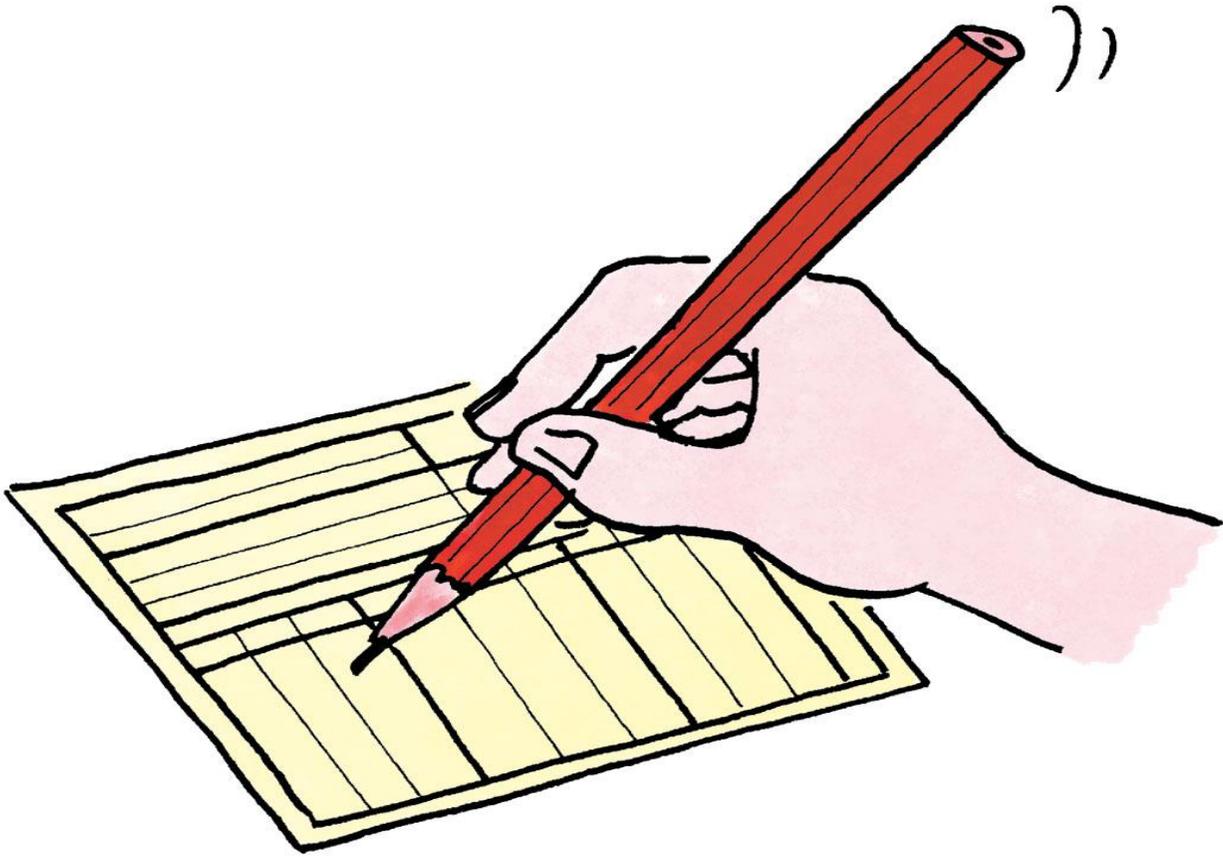
Frühstück	
Jause	
Mittagessen	
Nachmittagsjause	
Abendessen	

Lieblingssessen: nein ja _____ Stück / Tag
 Ich rauche: _____
 Gewichts-zunahme bei der Entwöhnung: nein ja _____ kg

ESSVERHALTEN & BEWEGUNG

NAME: _____

	trifft genau zu	1	2	3	4	5	trifft nicht zu
Ich betätige mich gerne sportlich.	1	2	3	4	5		
verbringe viel Zeit mit dem Computer (spielen, surfen, ...).	1	2	3	4	5		
sitze oft stundenlang vor dem Fernseher.	1	2	3	4	5		
versuche mich eher wenig zu bewegen.	1	2	3	4	5		
habe einen sitzenden Beruf.	1	2	3	4	5		
esse beim Fernsehen, Lesen ect.	1	2	3	4	5		
esse mit Unterbrechungen.	1	2	3	4	5		
esse unregelmäßig.	1	2	3	4	5		
esse heimlich, sodass andere mich nicht beobachten können.	1	2	3	4	5		
esse, wenn ich in der Nacht wach werde.	1	2	3	4	5		
esse ohne Hunger.	1	2	3	4	5		
trinke kalorienreiche Getränke.	1	2	3	4	5		



Univ.-Prof. Dr. Rudolf Schoberberger
 Dr. Bettina Schoberberger
 Mag. Michaela Adamowitsch

So schaffen Sie es!

Praxisbuch
 Tagesprotokolle



KNEIPP
 VERLAG
 WIEN

Univ.-Prof. Dr. Rudolf Schoberberger
 Dr. Bettina Schoberberger
 Mag. Michaela Adamowitsch

So schaffen Sie es!

Praxisbuch
 Wochenprotokolle



KNEIPP
 VERLAG
 WIEN

TAGESPROTOKOLL

DATUM:

Zeit	Speisen und Getränke	kcal	Fett in g	Bewegung	Min.	x kcal*	kcal gesamt
				Gehen (3 km/h)		F 2	
				Radfahren (10 km/h)		M 2,5	
				Gymnastik leicht		F 5	
				Tanzen		M 5,5	
				Tennis Doppel			
				Wandern (5 km/h)		F 7	
				Schwimmen (30m/min)		M 8	
				Nordic Walken		F 8,5	
				Tennis Einzel		M 9,5	
				Laufen (9 km/h)		F 11	
				Radfahren (20 km/h)		M 12,5	
				Skifahren (Langlauf, alpin)			

Essenskalorien

= Tagesfett

Essenskalorien
 - Bewegungskalorien
 = Tageskalorien

* Durchschnittlicher zusätzl. Kalorienve
 pro Minute für Frauen (F) und Männer

Bewegungskalorien
 Tageskalorien

WOCHENPROTOKOLL

Woche von:	Tageskalorien	Fett in g
bis:		
Tag 1		
Tag 2		
Tag 3		
Tag 4		
Tag 5		
Tag 6		
Tag 7		
Wochenkalorien		
Wochenfett		

	Wochenkalorien	Gewicht	Bauchumfang	Körperfett
Wochenbeginn				
Wochenende				
Unterschied				

	super	halbsuper	achtelsuper
Selbsteinschätzung bitte jeweils entsprechende Markierung mit X	Zufriedenheit mit Abnahme		
	Motivation abzunehmen		
	Stimmungslage		

VERHALTENSTIPPS

Beispiele

- Ich informiere möglichst viele Leute über meine Abnahmekur.
- Zu Hause esse ich nur auf dem von mir festgelegten Essplatz.
- Ich vermeide alle Nebentätigkeiten (wie z.B. lesen, fernsehen) während des Essens.



450 kcal

Leberkäsesemmel



- 2 Stk. Kornweckerln mit Putenkrakauer
- 2 Stk. Tomaten
- 2 Stk. Essiggurken



245 kcal

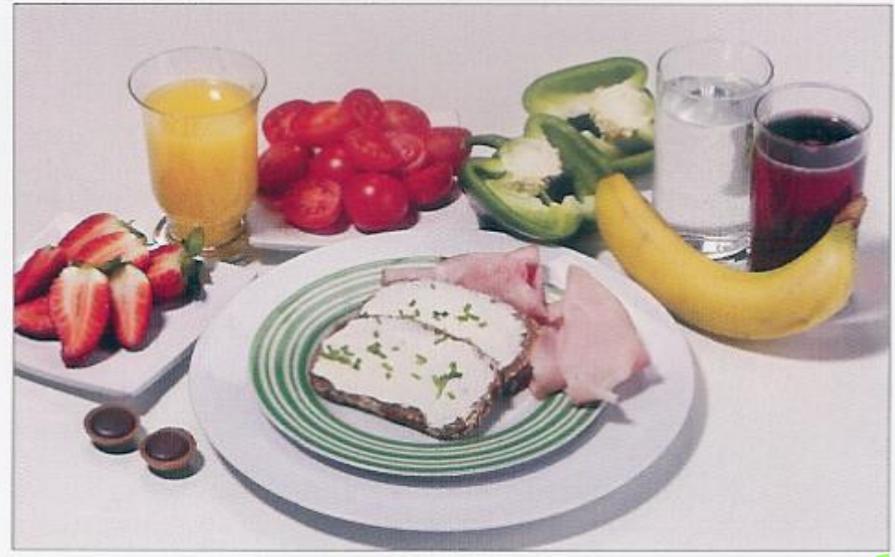
Fruchtjogurt, 3,6 %, gezuckert (250 g)



- 1 Magerjogurt (200 g)
- 1 Stk. Banane
- 100 g Erdbeeren
- 1 Stk. Marille (Aprikose)



700 kcal



650 kcal

25 g Fett!



100 g Extrawurst

27 g Fett!



1 Stk. Leberkäsesemmel

23 g Fett!



Wiener
Schnitzel (Kalb; 170 g)

35 g Fett!



1 Stück Pizza mit
Tomaten, Käse, Salami (250 g)

24 g Fett!



Spagetti Carbonara
(1 Port. = 215 g)

43 g Fett!



Schinken-
fleckerln
(1 Port. = 225 g)



1 EL Butter (10 g F) und 1 EL Margarine (9,6 g F)

Differenz
5,3 g F

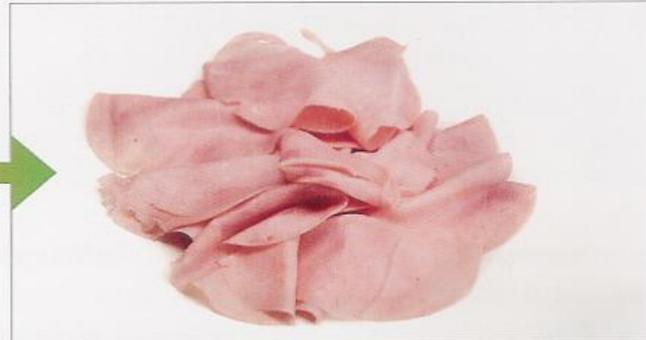


1 EL Halbfettbutter und Halbfettmargarine (4,7 g F)



100 g Cantwurst (43 g F)

Differenz
37 g F



100 g Krakauer (6 g F)



100 g Gouda 45 % (26 g F)

Differenz
19 g F



100 g Gouda 15 % (7 g F)

Bewegungsaktivität



ERNÄHRUNGS-CHECK

ERNÄHRUNGS-CHECK

WOCHE:

Lebensmittelgruppe	Tag 1	Tag 2	Tag 3	Tag 4	Tag 5	Tag 6	Tag 7
Getreide und Getreideprodukte ○ = 30 g Brot, 30 g Getreideflocken, 125 g Reis, 125 g Nudeln, 125 g Getreidebrei	○ ○ ○ ○ ○						
Gemüse und Obst ○ = 125 g rohes oder gekochtes Gemüse, 1/8 l Gemüsesaft, 1 Apfel oder 1 Orange (mittelgroß), 125 g Erdbeeren oder Himbeeren, 1/8 l Fruchtsaft	○ ○ ○ ○ ○						
Milch(produkte), Hülsenfrüchte, Fisch, Fleisch ○ = 50 g Käse, 1/4 l Milch oder Milchprodukte, 50–75 g Fleisch oder Fisch (2–3 x pro Woche mageres Fleisch und Geflügel, 2 x pro Woche Fisch), 125 g gekochte Hülsenfrüchte	○ ○ ○ ○ ○						
Flüssigkeit ○ = 1/4 l vorzugsweise (Mineral)wasser, ungesüßter Tee	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○						

○ = Portion: haken Sie jene Portionen ab, die Sie bereits konsumiert haben; am Ende der Woche sollte kein Feld frei sein.

Entspannung



Sessel:
Droschkenkutsch-
haltung



Lehnstuhl:
Kopf rückwärts auflegen,
Arme ruhen auf Armlehnen



Bett:
Rückenlage bei leicht erhöhtem Kopf



www.sod.at