

## Rundum gesund und fit.



### Inhalt

Anti-Aging-Medizin	S. 2
Training für Gedächtnis und Psychomotorik	S. 5
Gleichgewicht in der Ernährung	S. 8
Links und Vorschau	S. 10



Liebe Leserin, lieber Leser,

gerade für ältere Menschen ist die Gesundheit ein zentrales Thema, das mit vielen Fragen verbunden ist. Mit einigen dieser Fragen haben wir uns in dieser Ausgabe beschäftigt und freuen uns, Ihnen viele interessante Informationen rund um Ihr Wohlbefinden bieten zu können.

Lesen Sie z. B. im Interview mit einem Anti-Aging-Experten, was es mit diesem Trend auf sich hat und welche Maßnahmen für Sie sinnvoll sein könnten. Über Nahrungsergänzungsmittel haben wir außerdem eine Spezialistin der Deutschen Gesellschaft für Ernährung befragt, um dieses wichtige Thema von allen Seiten zu beleuchten.

Darüber hinaus erfahren Sie in diesem Newsletter, wie Sie durch gezieltes Training von Gehirn und Psychomotorik Ihre Gesundheit fördern.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen.

Daniel Schwartz  
Chefredakteur Thema des Monats

# Anti-Aging-Medizin.

**Dr. med. Markus P. Look (M.Sc.) aus Bonn, Facharzt für Innere Medizin und Master of Science in Präventionsmedizin, gibt Auskunft über den neuesten Gesundheitstrend.**

## **Herr Dr. Look, was erwartet mich, wenn ich zur Anti-Aging-Sprechstunde komme?**

Bei Ihrem ersten Besuch werden zunächst in einem ausführlichen Gespräch die medizinische Vorgeschichte sowie Ihre Wünsche und Ziele erfragt und – sofern vorhanden – natürlich etwaige Beschwerden notiert. Es folgt die körperliche Untersuchung; nicht anders also, als bei jedem Arztkontakt. Zusätzlich werden spezielle Laboruntersuchungen veranlasst. Analysiert werden Blutwerte, die Risiken für Krankheitsentstehung und -entwicklung anzeigen und die sich aus Ihrer Vorgeschichte und den aktuellen Fragen ergeben. Wir untersuchen Vitamin-, Spurenelement- und Hormonwerte sowie die Blutspiegel so genannter ergogener Moleküle (Anm. ergogen = leistungserhaltend oder -steigernd) wie L-Carnitin, Coenzym Q10 und Aminosäuren. Sie werden also ein wenig vermessen, um Ihr Risiko für die Entwicklung chronischer Erkrankungen und den Verlauf des Altersprozesses insgesamt abzuschätzen.

## **Aus welchem Bedürfnis ist die Anti-Aging-Medizin entstanden?**

Es ist offensichtlich, dass es bereits ohne die konsequente Anwendung von Anti-Aging-Programmen im letzten Jahrhundert zu einer kontinuierlichen Verlängerung der Lebenserwartung gekommen ist. Durch Zurückdrängen von Infektionskrankheiten und Kindersterblichkeit mittels besserer Hygiene und Antibiotika ist viel erreicht worden. Die letzten Lebensjahre sind jedoch teuer erkaufte, denn die Menschen werden zwar immer älter, sind deshalb aber nicht gesünder als früher. Wie Marionetten hängen sie an den Fäden der „Reparaturmedizin“ und schleppen sich in vielen Fällen von Arztbesuch zu Arztbesuch. Dies kostet immer mehr Geld. Die allgemein bekannten demografischen Veränderungen werden bis 2030 zu einer Umschich-



tung der Rangfolge der fünfzehn Hauptkrankheits- und Todesursachen führen, auf die es sich einzustellen gilt. Demenz und Depression kommen in der Liste weiter nach vorne und gesellen sich zum Dauerspitzenreiter, den Herz-Kreislaufkrankheiten. Immer mehr Therapeuten haben sich daher der Präventionsmedizin verschrieben, um einmal einen deutschsprachigen Begriff für Anti-Aging-Medizin zu verwenden.

## **Dann ist Anti-Aging ein großer Fortschritt in der modernen Medizin?**

Ich würde eher sagen, dass Anti-Aging und die moderne Präventionsmedizin alle einzelnen Fortschritte aus den Gebieten Medizin, Ernährungs- und Sportwissenschaften nutzt und integriert. Ein Unterschied zur rationierten Kassenmedizin ist, dass die im privatmedizinischen Bereich arbeitenden Anti-Aging-Mediziner über wesentlich mehr Zeit pro Patient verfügen.

In den Medien und im Gesundheitsmarkt rufen die Begriffe „Anti-Aging“ und „Anti-Aging-Medizin“ ganz unterschiedliche Reaktionen hervor. Die Spannbreite reicht von übertriebenem Enthusiasmus bis hin zu pauschaler Ablehnung. Genaue Sachkenntnis fehlt jedoch oftmals. Gleichzeitig wird der Prozess des Alterns von



der Publikumspresse oft als natürlich verklärt und dabei die so genannten Alterskrankheiten gleich mit. Das passt aber nicht zusammen.

#### **Ist das Altern denn nicht eine ganz natürliche Sache?**

Wenn man alles, was nicht zielgerichtet vom Menschen beeinflusst wird, als natürlich und somit als unausweichlich bezeichnet, würde dies auch für Arteriosklerose, Krebsformen, Infektionen, Überernährung, Erbkrankheiten usw. gelten. Sie merken schon worauf ich hinaus will. Das instinktive Streben, jung und gesund zu bleiben, wird von manchen als kindisch, unrealistisch, narzisstisch und unethisch stigmatisiert. Bei der Anti-Aging-Medizin geht es aber auch nicht um ewige Jugend. Der Schwerpunkt liegt vor allem auf den Attributen „gesund und fit“. Im Übrigen repräsentiert in meinen Augen die erworbene Fähigkeit des Metropolenmenschen, Vitamin-, Spurenelement-, Phyto- sowie Hormonpräparate zu kreieren und sie neben Lebensstilmodifikation und Akutmedizin kalkuliert zur Verlängerung der gesunden Lebensspanne einzusetzen, einen positiven Schritt in unserer Evolution.

#### **Handelt es sich bei der Anti-Aging-Medizin um eine wissenschaftlich fundierte Disziplin?**

Seriöse Anti-Aging-Medizin bewegt sich strikt im Koordinatensystem der modernen Natur-

wissenschaften. Sämtliche Grundlagen wurden an Universitäten oder anerkannten wissenschaftlichen Instituten erarbeitet und für alle zugänglich in internationalen medizinischen Fachzeitschriften veröffentlicht. Sie sind Teil des Wissensschatzes der modernen Welt.

Auf eines möchte ich jedoch hinweisen: Es ist nicht immer möglich, für alle Fragestellungen und Kombinationen präventiver Maßnahmen randomisierte kontrollierte Studien durchzuführen. Randomisierung würde in unserem Fall bedeuten, dass in einer Studie über einen längeren Zeitraum jede einzelne Anti-Aging-Intervention (etwa ein Vitamin, ein Hormon oder ein pflanzliches Supplement) durch ein entsprechendes Placebo ersetzt wird, um Zufallsergebnisse auszuschließen. Man muss kein Wissenschaftler sein, um zu erkennen, dass dies aus rein praktischen Erwägungen nicht machbar ist. Studien mit fünf, zehn, zwanzig oder mehr verschiedenen Interventionen, die eine Lebensverlängerung bzw. die Verlängerung der gesunden Lebensspanne auf der Ebene der so genannten Evidenzklasse 1 nachweisen, gibt es daher nicht. Dies ist allerdings ein Umstand, der auch für andere Bereiche der Medizin zutrifft.

Vor diesem Hintergrund ist das Element der partizipativen Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient bei der Anti-Aging-Medizin von größter Wichtigkeit. Der Patient, der aus eigenem Antrieb zu einem Anti-Aging-Check kommt, sollte darüber informiert werden, dass randomisierte Erkenntnisse für die Kombination mehrerer Präventionsmaßnahmen aus den o. g. Gründen noch auf sich warten lassen werden. Andererseits sollte der Arzt präzise erläutern, warum es von großem gesundheitlichen Nutzen sein kann, die empfohlenen Verfahren auf der Basis von Studienergebnissen niedrigerer Evidenzränge anzuwenden.

Und natürlich lernt auch die Anti-Aging-Medizin im Laufe der Jahre dazu. So wissen wir beispielsweise durch Studien aus den 90er Jahren, dass die monomane, hoch dosierte Verab-

reichung synthetischer und halbsynthetischer Antioxidantien (Beta-Karotin, racemisches Vitamin E) keinen positiven Effekt auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen hat. Bei Rauchern erwies sich hoch dosiertes Beta-Karotin sogar als schädlich. Eine andere Studie hat ergeben, dass die Gabe von drei einzelnen Vitaminen der B-Gruppe (B6, B12 und Folsäure) bei alten Patienten mit koronarer Herzkrankheit, die bereits optimal medikamentös eingestellt waren, keine weitere Verbesserung gegenüber einem Placebo erreichen konnte (bis auf positive Effekte beim Schlaganfallrisiko). Derlei Erkenntnisse fließen selbstverständlich in die Arbeit des Anti-Aging-Mediziners ein. Allerdings lieben Journalisten Schlagzeilen wie „Vitamine wirken nicht“ oder „Hormone verursachen Krebs“. Und nur selten machen sie sich die Mühe, die nach der Veröffentlichung häufig kontroverse wissenschaftliche Diskussion zu solchen Studien mit in ihre Zeitungsartikel einfließen zu lassen.

Fest steht, dass Antioxidantien, Spurenelemente, Vitamine mit Co-Enzym Funktion, Omega-3-Fettsäuren, Aminosäuren, ergogene Substanzen, diverse Phyto-Moleküle, Pro-Hormone sowie Hormone entscheidenden Einfluss auf den Alterungsprozess haben. Alle diese Substanzgruppen werden in einem optimal funktionierenden menschlichen Organismus benötigt. Mangelt es an einzelnen oder mehreren Komponenten, kommt es mit der Zeit zu Krankheitssymptomen, und der Alterungsprozess wird beschleunigt. Ganz wichtig sind hierbei Timing und Dosierung. Das bedeutet, dass manchmal Einnahmepausen wichtig sind. Jeder Mensch hat einen individuellen Bedarf an Supplementen, und Hormone kommen beispielsweise erst zu einem bestimmten Zeitpunkt des Lebens und nach Kontrolle des individuellen Hormonspiegels zur Anwendung.

#### **Was möchten Sie unseren Lesern raten, wenn sie sich für Anti-Aging-Medizin interessieren?**

- Vertrauen Sie sich einem qualifizierten Experten an, um Ihr Wissen über Biochemie, Stoffwechsel, Sport und Ernährung zu erweitern. Werden Sie zu einem Wissenschaftsbürger.

Im Englischen gibt es dafür den Begriff des Citizen Scientist. Denn jeder, auch ein Nicht-mediziner, kann biologisches Wissen über Altersprävention, Krankheitsentstehung und Gesundheit ansammeln und verstehen.

- Achten Sie gemeinsam mit Ihrem Therapeuten auf neue Forschungserkenntnisse und passen Sie Ihr Anti-Aging Programm gegebenenfalls entsprechend an.
- Nutzen Sie weiterhin alle Möglichkeiten der traditionellen Medizin, wenn sie nützlich sind.
- Beachten Sie, dass es keinen Widerspruch gibt zwischen Anti-Aging-Medizin und dem, was man als die Schulmedizin kennt.
- Beachten Sie, dass die Anti-Aging-Medizin nicht nur Nahrungsergänzungsmittel, sondern auch regelmäßige sportliche und intellektuelle Betätigung, kalorische Zurückhaltung beim Essen sowie Vermeidung von Genussgiften und die Anwendungen von Entspannungstechniken einschließt.
- Kurzum: Tragen Sie Sorge für sich, Ihre Mitmenschen und unseren Planeten.



**Dr. med. Markus P. Look**  
Facharzt für Innere Medizin  
Präventionsmedizin, M.Sc.

Clemens-August-Str. 39  
53115 Bonn

Tel./Fax: 0228 2422 101  
drlook@drlook.de  
www.drlook.de



# Training für Gedächtnis und Psychomotorik.



**Prof. Dr. W. D. Oswald, em. Prof. für Psychologie an der Universität Erlangen-Nürnberg, Leiter der Forschungsgruppe Prävention & Demenz, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie von 1998 – 2002 und Träger des Verdienstkreuzes am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland stellt die Ergebnisse seiner wissenschaftlichen Arbeit vor.**

**Herr Prof. Dr. Oswald, Sie sind Gründungspräsident des Dachverbands der Gerontologischen und Geriatriischen Wissenschaftlichen Gesellschaften Deutschlands. Geben Sie uns doch zunächst einen Überblick, womit sich diese Wissenschaften genau beschäftigen.**

Die Gerontologie beschäftigt sich mit unterschiedlichen Fragen des Alters und des Alterns: Wann ist man alt? In welchen Funktionen altert man überhaupt? Welche Unterschiede gibt es dabei zwischen den Menschen und wie kann man darauf Einfluss nehmen, so dass man möglichst optimal altert?

Natürlich gehören damit zu den Forschungsschwerpunkten nicht die nur typischen Alterserkrankungen, wie z. B. Alzheimer, sondern auch die Probleme des demographischen Wandels und deren Auswirkungen auf die Sozialpolitik. Da Altern ein multifunktionaler Prozess ist, ist die Gerontologie interdisziplinär ausgerichtet und bündelt viele Disziplinen, wie z. B. die Geriatrie (die Medizin des Alterns), die Gerontopsychiatrie, die Gerontopsychologie, die Geragogik (die Pädagogik des Alters), die Alterssoziologie, die Sportwissenschaft, die Ernährungswissen-

schaft, die Architektur, die Rechtswissenschaft, die Ethik usw. In Deutschland kann man Gerontologie nicht nur an etlichen Fachhochschulen, sondern auch universitär als Aufbaustudiengang (nach erfolgtem erstem Abschluss) u. a. in Erlangen und in Heidelberg studieren.

## **Welche Felder werden innerhalb dieser Disziplinen konkret bearbeitet?**

Grundsätzlich geht es immer um drei zentrale Fragen:

1. Warum altert der eine schneller und der andere langsamer, und was kann man daraus lernen?
2. Wie kann man die gewonnenen Erkenntnisse aktiv für ein erfolgreiches Altern in hoher Lebensqualität nutzen?
3. Wie lässt sich das „Alter“ und „Altern“ sozialpolitisch unterstützen und finanzieren?

## **In welche Richtungen wird dabei geforscht?**

Die Gerontopsychologie reflektiert u. a. den Wandel des Altersbildes in der Gesellschaft. Zielgruppe sind hierbei die allgemeine Öffentlichkeit, die Senioren selbst sowie beruflich mit Senioren befasste Gruppen und die Politik.

Als Medium zwischen Universitäten und der Allgemeinheit dienen Seniorentage und Kongresse. Zur gerontologischen Forschung zählt die Untersuchung der biologischen Grundlagen des Älterwerdens ebenso wie die Veränderung der sozialen Systeme. Sozialwissenschaften, Demographie und spezielle Disziplinen der Volkswirtschaftslehre wie z. B. die Gesundheitsökonomie beschäftigen sich dabei speziell auch mit den Fragen der Finanzierung des Gesundheitssystems, der Pflegekassen und des Rentensystems.

**Sie sind Mitbegründer der SimA®-Akademie e.V. Was verbirgt sich hinter dieser Abkürzung?**

Die Abkürzung SimA® steht für „Selbständig im Alter“ und ist zugleich das erklärte Ziel der Akademie. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, praxisrelevante wissenschaftliche Erkenntnisse aus dem Bereich der Altersforschung in sinnvoller Weise an Praktiker aus den verschiedenen Arbeitsfeldern der Altenarbeit zu vermitteln und verstehen uns dabei als Organ zur Vermittlung wissenschaftlicher Erkenntnisse aus den Bereichen der Gerontologie.

Hervorgegangen ist die SimA®-Akademie aus einer Studie, die 1991 unter meiner Leitung am Institut für Psychogerontologie der Universität Erlangen-Nürnberg begann. Es handelt sich um die Interventions- und Längsschnittstudie mit dem Titel „Bedingungen der Erhaltung und Förderung von Selbstständigkeit im höheren Lebensalter“, die seit nunmehr 20 Jahren bis zum heutigen Tag läuft.

**Erzählen Sie uns bitte etwas über Ihre Studie.**

In dieser Studie konnte erstmals wissenschaftlich nachgewiesen werden, dass geeignete Interventionsmaßnahmen Gesundheit, Alltagskompetenz und Selbstständigkeit bei älteren Menschen fördern und langfristig erhalten können und Alzheimer hinausgeschoben und damit verhindert werden kann. Eine der wichtigsten Erkenntnisse lautet: Regelmäßiges Gedächtnistraining kombiniert mit einem regelmäßigen Psychomotoriktraining stellt eine wirksame Präventionsmaßnahme für Menschen ab 50 zur Aufrechterhaltung von

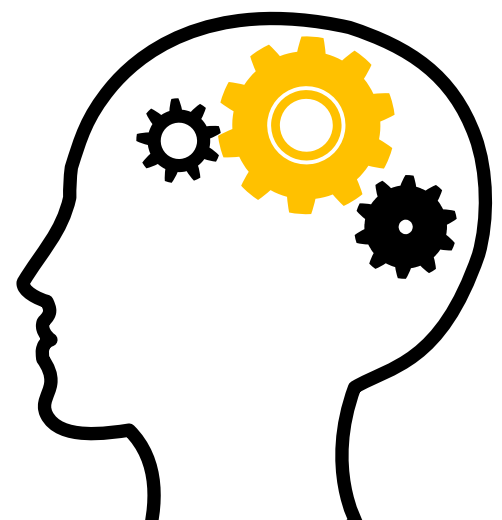
Selbstständigkeit und Lebensqualität dar. Wer täglich sein Gedächtnis und seine Psychomotorik 15 Minuten trainiert, bleibt länger gesund, selbständig und weitgehend frei von Demenzen des Alzheimerstyps – der häufigsten Demenzerkrankung.

**Welche Konsequenzen haben Sie aus der Studie gezogen?**

Auf Basis unserer Erkenntnisse wurde das SimA®-50+ Training geschaffen. Es handelt sich dabei um ein multimodales Training, das Maßnahmen der geistigen und körperlichen Aktivierung in Gruppen sowie das gemeinsame Bearbeiten alltagsrelevanter Themen vereint. Außerdem haben wir das Einzeltrainingsprogramm SimA®-basic entwickelt. Es setzt sich aus zahlreichen Übungen für den Erhalt der geistigen und der körperlichen Fitness sowie der Alltagskompetenz zusammen und verzögert den Eintritt des Pflegefalls ebenso wie den Zeitpunkt der Demenz.

**Warum ist dies so wichtig?**

Dazu muss ich etwas weiter ausholen: Im Jahr 1880 stand ein 75-jähriger Mensch 79 jüngeren Mitmenschen gegenüber, die als mögliche Pflegekräfte in Frage kamen. Im Jahr 2008 waren es nur noch 10,7 jüngere Mitmenschen, und bis zum Jahr 2050 wird die Zahl auf 3,9 jüngere Menschen sinken. Dies stellt unser derzeitiges Versorgungssystem älterer Menschen allein aus personellen Gründen extrem in Frage. Parallel dazu nimmt die Anzahl dementiell erkrankter Personen deutlich zu. Schätzungen variieren zwischen 30 und 50% der über 80-Jährigen.



Demenz, meistens in der Form von Alzheimer, bedeutet aber immer Verlust an Selbständigkeit und Alltagskompetenz. Eindrucksvoll wird dies auch durch eine kanadische Studie aus dem Jahre 2003 aufgezeigt, nach welcher Alzheimer, Schlaganfall und Inkontinenz zu den wichtigsten Erkrankungen zählen, die zu Pflegebedürftigkeit führen. Dabei steht die Alzheimer-Demenz an erster Stelle.

Deshalb stellt sich unserer Gesellschaft die dringende Aufgabe, Präventionsmaßnahmen massiv zu unterstützen, in deren Folge sich die Hirnleistungsfähigkeit und damit verbunden Selbstständigkeit und Alltagskompetenz steigern lassen und Alzheimer hinausgezögert oder bei einer durchschnittlichen Lebenserwartung vermieden werden kann.

#### **Ist das SimA®-Training auch für Demenzpatienten geeignet?**

Nachdem wir belegt hatten, dass ein wissenschaftlich entwickeltes und geprüftes Training für selbständig lebende Menschen beachtlichen persönlichen Nutzen erbringen kann, stellten wir uns die Frage, inwieweit unsere Erkenntnisse auch für bereits demente Pflegeheimbewohner hilfreich sein könnten. Wir haben deshalb die Studie „Rehabilitation im Pflegeheim“ durchgeführt, in welcher die Effekte unserer wissenschaftlich begründeten Aktivierungsmaßnahmen für Pflegeheimbewohner untersucht wurden.

Dabei zeigte sich, dass selbst bei Schwerstementen in Pflegeheimen eine deutliche Verlangsamung des Krankheitsverlaufes, eine psychische Stabilisierung sowie eine Halbierung der multiplen Stürze mit häufigen Oberschenkelhalsbrüchen nachgewiesen werden konnte. Dies wiederum führte zu einer signifikanten Entlastung des Personals sowie zu einer erheblichen Reduktion der Krankheitstage und der Personalfuktuation.

Aus dieser Studie ging das Aktivierungsprogramm SimA®-P (SimA® für Pflegeheimbe-

wohner) hervor. Dieses Programm richtet sich sowohl an das Pflegepersonal in Heimen, an Ergotherapeuten aber auch an Angehörige von Demenzpatienten und soll sie ermuntern, die leicht verständlich und umfassend beschriebenen Vorgaben täglich oder mindestens zweimal die Woche mit den jeweiligen Patienten durchzuführen.

#### **Wie kommen Senioren in den Genuss Ihrer Erkenntnisse und der Trainings- bzw. Aktivierungsprogramme?**

Über die Homepage [www.sima-akademie.de](http://www.sima-akademie.de) und über meine Homepage [www.wdoswald.de](http://www.wdoswald.de) kommunizieren wir unser Wissen und bieten Seminare an. Außerdem organisieren wir Weiterbildungsmaßnahmen und Vorträge und beteiligen uns an Kongressen und wissenschaftlichen Veröffentlichungen.

Die wissenschaftliche Basis des Trainingsprogramms SimA® ist außerdem in meinem Buch „SimA®-basic – Gedächtnistraining und Psychomotorik“ in leicht verständlicher Form, aber dennoch umfassend erklärt. Das Buch beinhaltet gleichzeitig ein Trainingsprogramm für 14 Tage, mit dem man dem eigenen Altern entgegenwirken kann. Für Senioren, die den neuen Medien gegenüber aufgeschlossen sind, bieten wir als Ergänzung zum Buch das Übungsprogramm SimA®-basic-PC für den Computer an (beide im Hogrefe-Verlag). SimA®-P (Kognitive Aktivierung, Psychomotorische Aktivierung und Biographie orientierte Aktivierung) ist im Springer-Verlag erschienen.



**Univ.-Prof. Dr. W. D. Oswald**

Tel.: 0911 5282 670

Fax: 0911 5282 671

[forschung@wdoswald.de](mailto:forschung@wdoswald.de)  
[www.wdoswald.de](http://www.wdoswald.de)

# Gleichgewicht in der Ernährung.

Esther Schnur, Diplom-Oecotrophologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V., Redaktion Fachmedien der DGE im Bereich Gemeinschaftsverpflegung und ernährungswissenschaftliche Fragestellungen informiert über Nahrungsergänzungsmittel.

## **Frau Schnur, zunächst eine ganz persönliche Frage an Sie als Ernährungsspezialistin: Enthält Ihr eigener Speiseplan Nahrungsergänzungsmittel?**

Nein, ich verwende derzeit keine Nahrungsergänzungsmittel, allerdings würze ich meine Speisen grundsätzlich mit Jodsalz mit Fluorid. Während der Schwangerschaft habe ich natürlich Jod und Folsäure als Nahrungsergänzungsmittel eingenommen.

## **Was genau versteht der Experte unter Nahrungsergänzungsmitteln?**

Nahrungsergänzungsmittel sind Lebensmittel, die einen oder mehrere Nährstoffe in konzentrierter Form enthalten wie z. B. Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente. Sie liefern aber kaum Energie. Üblicherweise werden diese Präparate als Tabletten, Kapseln oder Dragees angeboten und sollen der Ergänzung der Ernährung dienen.

## **Und für wen sind Nahrungsergänzungsmittel zu empfehlen?**

Grundsätzlich sind Nahrungsergänzungsmittel für gesunde Personen, die sich normal ernähren, nach Ansicht der DGE nicht notwendig. Denn bei ausgewogener Ernährung bekommt der Körper alle Nährstoffe die er braucht, eine zusätzliche Zufuhr einzelner Nährstoffe ist dann einfach überflüssig. Das bedeutet aber keinesfalls im Umkehrschluss, dass man eine einseitige, unausgewogene Ernährungsweise durch Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln ausgleichen kann. Nur in ganz bestimmten Situationen kann eine gezielte Ergänzung der Nahrung mit einzelnen Nährstoffen sinnvoll sein. Das betrifft vor allem so genannte Risikogruppen. Dazu

zählen z. B. Raucher, Hochleistungssportler, Schwangere, Stillende, Säuglinge und Kleinkinder sowie Senioren bzw. Menschen in sehr hohem Lebensalter.

## **Nahrungsergänzungsmittel sind auch ohne Rezept erhältlich, da es sich nicht um Arzneien handelt. Heißt das, dass sie nicht so streng kontrolliert werden?**

Nahrungsergänzungsmittel unterliegen einer Registrierungspflicht beim Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL). Die Überwachung der in den Geschäften angebotenen Nahrungsergänzungsmittel und der Herstellerbetriebe ist Aufgabe der Lebensmittelüberwachungsbehörden der Länder. Außerdem gelten für Nahrungsergänzungsmittel die Bestimmungen des Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuches (LFGB). Ansonsten unterliegen Nahrungsergänzungsmittel keiner Zulassungspflicht. Die Verantwortung für die Sicherheit ihrer Produkte und die Einhaltung der lebensmittelrechtlichen Bestimmungen tragen letztendlich die Hersteller und Vertrieber. Eine EU-Regelung und eine nationale Vorschrift für diese Produkte ist allerdings inzwischen in Vorbereitung.

## **Die Beipackzettel von Nahrungsergänzungsmitteln versprechen einiges. Mehr Vitalität, Steigerung der Widerstandskräfte, kräftigeres Haar... Sind das leere Versprechungen oder darf man den Herstellern glauben?**

Grundsätzlich deckt eine abwechslungsreiche und vollwertige Ernährung mit ganz normalen Lebensmitteln unseren täglichen Bedarf an Vitaminen und Mineralstoffen. Sicherlich können auch spezielle Präparate funktionieren. Sie sind aber nicht notwendig, da



man die Nährstoffe ebenso gut über Lebensmittel aufnehmen kann. Für gesunde Haut, kräftiges Haar und widerstandsfähige Nägel sind beispielsweise verschiedene B-Vitamine (B1, B2, B6, B12), Beta-Karotin, Biotin und Zink förderlich. Über den Verzehr von Fleisch, Vollkornprodukten, Kartoffeln, Kohl, Hülsenfrüchten, Nüssen, Eiern, rotem und gelbem Gemüse nehme ich all diese notwendigen Vitamine und Mineralstoffe bereits auf. Eine Extraportion in Tablettenform ist allenfalls für die bereits zuvor genannten Risikogruppen sinnvoll. Auch Menschen mit hohem Alkoholkonsum gehören übrigens zu den Risikogruppen, vor allem dann, wenn sie nicht auf eine vollwertige Ernährung achten.

#### **Können Vitamin- und Mineralstoff-Zugaben gesundheitliche Nachteile haben?**

Schädlich können zum Beispiel zusätzliche Gaben von Beta-Karotin sein, die bei Rauchern das Lungenkrebsrisiko begünstigen. Schwangere, die in den ersten Wochen zu viel Vitamin A einnehmen, riskieren eine gestörte Entwicklung des Kindes. Vorsicht ist auch bei einigen Mineralstoffen geboten. Zum Beispiel kann Selen in höheren Mengen nachteilig sein. Ab 800 Mikrogramm ( $\mu\text{g}$ ) pro Tag wurden bei Erwachsenen Anzeichen einer chronischen Selenvergiftung beobachtet.

#### **Einige Präparate sind in den letzten Jahren in Mode gekommen, weil sie im Ruf stehen, Krebs vorzubeugen. Was sagen Sie dazu?**

Wissenschaftlich ist bisher nicht nachweisbar, dass die Einnahme synthetischer Vitaminsupplemente Krebs verhindern oder das Krebsrisiko senken kann. Zum Beispiel zeigten Studien mit den antioxidativen Vitaminen C, E, und Beta-Karotin, die in isolierter Form eingenommen wurden, bisher keine positiven Ergebnisse im Hinblick auf die Prävention von Krebs oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Vielmehr hat die Gabe dieser isolierten Vitamine in hoher Dosis sogar zu unerwünschten Nebenwirkungen geführt.

**Welche Nahrungsergänzungsmittel können**

#### **denn unter welchen Umständen sinnvoll sein?**

Für die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln muss ein ernährungsphysiologischer oder präventiv-medizinischer Bedarf gegeben sein. Dies gilt zum Beispiel für Jod (Kropfprävention) und im Falle von Laktoseintoleranz oder einer Milcheiweißallergie für Calcium (Osteoporose-Prävention). Zur Vorbeugung bestimmter Krankheiten kann die erhöhte Zufuhr lebensnotwendiger Nährstoffe erforderlich sein. Hier kann der Konsum angereicherter Lebensmittel oder auch die Einnahme von Ergänzungspräparaten bei klarer Indikation hilfreich sein. Von einer Selbstmedikation ist aber in jedem Fall abzuraten. Lieber sollte man sich auf eine ärztliche Diagnose sowie die individuelle Beratung und Betreuung durch den Arzt verlassen. Besondere Regeln gelten übrigens in der Schwangerschaft. Frauen, die eine Schwangerschaft planen, sollten zusätzlich zu einer folatreichen Ernährung ein Supplement mit Folsäure (mindestens 400  $\mu\text{g}/\text{Tag}$ ) einnehmen. Während der Schwangerschaft soll die Einnahme mindestens bis zum ersten Schwangerschaftsdrittel fortgesetzt werden.

#### **Gibt es eine einfache Ernährungsregel, wie man alle wichtigen Nährstoffe bekommt?**

Am besten vollwertig essen und trinken nach den zehn Regeln der DGE, die Sie unter [www.dge.de](http://www.dge.de) nachlesen können. Genießen Sie natürliche Träger von Vitaminen und Mineralstoffen wie zum Beispiel Gemüse, Obst, Getreideerzeugnisse – insbesondere aus Vollkorn – und fettarme Milchprodukte. Außerdem sollten Sie gelegentlich fettarmes Fleisch, Seefisch und pflanzliche Fette und Öle, wie z. B. Raps-, Soja-, Walnuss- und Olivenöl zu sich nehmen. Das ist in fast allen Fällen für die Nährstoffversorgung mehr als ausreichend.



**Esther Schnur**  
Diplom-Oecotrophologin  
Deutsche Gesellschaft für  
Ernährung e. V.

Godesberger Allee 18  
53175 Bonn

Tel.: 0228 3776 600  
Fax: 0228 3776 800

[www.dge.de](http://www.dge.de)

# Rundum gesund und fit.

Bei bestehender Internetverbindung gelangen Sie mit nur einem Klick auf die gewünschten Seiten.

## Links

<a href="http://www.fitimalter-dge.de">www.fitimalter-dge.de</a>	„fit im Alter“ – Gesund essen, besser leben.
<a href="http://www.richtigfitab50.de">www.richtigfitab50.de</a>	Sport ab 50: Das sollten Sie wissen!
<a href="http://www.erfahrung-ist-zukunft.de">www.erfahrung-ist-zukunft.de</a>	Die Initiative informiert unter anderem über Gesundheitsvorsorge und Sport im Alter.
<a href="http://www.sportprogesundheit.de">www.sportprogesundheit.de</a>	Hier finden Sie interessante Bewegungsangebote in Ihrer Nähe.

## Nutzen Sie unsere kostenlosen Online-Services

Steuer-Check 2010	Steuerpflichtig oder nicht? Der Steuer-Check gibt schnell Auskunft.
Ehrenamt-Check	Interessiert an einem Ehrenamt? Hier finden Sie zahlreiche Möglichkeiten.

## Tipps und Services

<a href="http://www.rentenservice.com">www.rentenservice.com</a>	Informatives aus allen Lebensbereichen, die Sie im Alltag für sich nutzen können.
--	---

Bleiben Sie Monat für Monat bestens im Bild – mit Berichten, Experteninterviews, Tipps und Links.

Hier erhalten Sie monatlich und kostenlos das aktuelle Thema des Monats. Oder schreiben Sie uns einfach eine E-Mail an: [redaktion.rentenservice@deutschepost.de](mailto:redaktion.rentenservice@deutschepost.de).

**Thema September 2011:  
Vorsicht Falle!**

## Impressum

**Titel der Publikation:** Thema des Monats

**Herausgeber:** Deutsche Post AG · Renten Service

**Telefon:** 0221 5692-162

**Telefax:** 0221 5692-602

**Chefredaktion:** Daniel Schwartz (V.i.S.d.P.)

**Redaktion:** powerbrand marketing GmbH, Wiesbaden

**Anschrift:** Redaktion eServices  
Venloer Str. 151–153, 50672 Köln

**E-Mail:** [redaktion.rentenservice@deutschepost.de](mailto:redaktion.rentenservice@deutschepost.de)

**Erscheinungsweise:** monatlich

**Hinweise:** Der Inhalt dieser Publikation wird nach bestem Wissen erstellt, Haftung und Gewähr müssen jedoch ausgeschlossen werden. Die Angaben dienen ausschließlich der persönlichen Unterrichtung.

**Urheber- und Verlagsrechte:** Alle in dieser Publikation veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Mit Namen gekennzeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für unverlangt eingesandte Manuskripte kann keine Haftung übernommen werden. Manuskripte werden nur zur Alleinveröffentlichung angenommen. Der Autor versichert, über die urheberrechtlichen Nutzungsrechte an seinem Beitrag einschließlich aller Abbildungen allein verfügen zu können und keine Rechte Dritter zu verletzen.

Honorierte Arbeiten gehen in unser Verfügungsrecht über. Markenzeichen werden ohne Gewährleistung einer freien Verwendung benutzt.

© Copyright 2011

Deutsche Post Renten Service