

Adipositas im Kindes- und Jugendalter: Die neue Zivilisationskrankheit

Im letzten Jahrhundert verwendete man zur Beschreibung unnötiger Dinge den Ausspruch „Unnötig wie ein Kropf“. Durch konsequente Anhebung der Jodzufuhr ist die Strumaentwicklung europaweit rückläufig bis nahe zu ausgelöscht. Aus gesundheitserzieherischen Gründen sollte in diesem Jahrhundert bei überflüssigen Dingen von „Dies ist unnötig wie mein Bauch“ gesprochen werden.

In Deutschland ist bei Kindern und Jugendlichen ein deutlicher Anstieg von Übergewicht (BMI > 90. Perzentile) und Adipositas (BMI > 97. Perzentile) zu verzeichnen. 15% der Kinder und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren sind übergewichtig (ca. 1,9 Millionen), dies bedeutet ein Anstieg um 50% gegenüber den Zahlen aus den Jahren 1985 - 1999. Inzwischen in gleicher Beweis verdoppelt haben sich die Zahlen der adipösen Kinder auf jetzt 6,3 % (ca. 800.000 der 1,9 Millionen übergewichtigen Kindern). Diese Zahlen sind vergleichbar mit den Beobachtungen aus anderen europäischen Ländern und den USA. Wesentliche Ursachen sind ein geänderter Lebensstil mit abnehmender körperlicher Aktivität, sitzender Lebensweise und Energieaufnahme mit hoher Energiedichte aus Speisen und Getränken. Beim Lebensmittelverzehr ist mit zunehmendem Lebensalter eine Abnahme des täglichen Obst- und Gemüsekonsums festzustellen. Herausragend sind die Veränderungen im Bewegungsverhalten. Ca. 25% der Kinder und Jugendlichen haben einen täglichen Fernsehkonsum von mehr als 3 Stunden. Dies ist als isolierter Risikofaktor für Übergewicht, hohes Cholesterin, Bluthochdruck, schlechte körperliche Leistungsfähigkeit und Rauchen im Erwachsenenalter anzusehen. Zudem führt unzureichende körperliche Aktivität im Kindes- und Jugendalter zu einem verminderten Aufbau der Spitzenknochenmasse, resultierender Knochenfestigkeit und Körperkoordination.

Weiter herausragende Risikofaktoren für die Entwicklung von Übergewicht und Adipositas sind niedriger Sozialstatus und Migrantenhintergrund. Die Komplikationen einer Adipositas bei Kindern und Jugendlichen sind Bluthochdruck, Fettleber, Typ-II-Diabetes, Störung des Bewegungsapparates, Depressionen, polyzystische Ovarien und ein erniedrigtes Selbstwertgefühl. 6% der adipösen Kinder weisen bereits eine gestörte Glucoseregulation auf. Es zeigt sich bundesweit eine deutliche Zunahme von Jugendlichen, die bei der Erstmanifestation eines Diabetes mellitus die typische Konstellation des Altersdiabetes (Diabetes mellitus Typ II) aufzeigen.

In den zurückliegenden Jahren zeigten viele Studien, die die Beeinflussung isolierter Parameter wie Glucosezufuhr und Einschränkung des Medienkonsums untersuchten, in der Regel nur kurzfristige Veränderungen ohne nachhaltige Wirkung. Erfolgreicher sind langfristig angelegte Adipositasprogramme, in denen die Elemente der Bewegungstherapie, Ernährungsberatung, Verhaltenstraining und insbesondere die gesamte Familie einbezogen werden.

Zusammenfassend zeigt sich eine dramatische Situation hinsichtlich der körperlichen Entwicklung von zurzeit mindestens 30% unserer Kinder und Jugendlichen. Typische Erkrankungen des früheren Erwachsenenalters treten jetzt bereits im Alter von 10 – 20 Jahren auf. Die „überflüssigen“ metabolischen Probleme im Alter von 10 – 20 Jahren werden ganz wesentlich in den nächsten Jahren unsere Gesundheitspolitik betreffen. Da uns die Erfahrungen aus den USA bestens bekannt sind ist unsere Politik und das Gesundheitssystem mit allen Beteiligten gefordert jetzt zu handeln.