

Sport statt Knabberspaß: Wer weniger snackt, bewegt sich mehr



LZF/ISTOCKPHOTO.COM

VON MARLENE PATSALIDIS

Motivationsschub.

Pausen zwischen Mahlzeiten und der Verzicht auf Snacks könnten zum Sport animieren. Für den Effekt verantwortlich soll das Hormon Ghrelin sein.

Runter von der Couch, rein in die Sportschuhe: Den inneren Schweinehund zu bändigen, fällt den wenigsten Menschen leicht. Neueste Forschungserkenntnisse liefern nun einen interessanten – und durchaus praktischen – Ansatz, wie die sportliche Unlust überwunden werden könnte. Worum geht es: Ein Wissenschaftsteam aus Japan beobachtete in Experimenten Mäuse, die nur zweimal täglich gefüttert wurden, dabei, wie sie öfter und aus freien Stücken ins Laufrad kletterten. Nager, die uneingeschränkt Zugang zu ihren Näpfen hatten, waren im Vergleich inaktiver. Die Futtermenge schien das Aktivitätslevel nicht zu beeinflussen: Beide Mäusegruppen fraßen in etwa gleich viel, schreiben die Forscher um Mediziner Yuji Tajiri von der Universität Kurume im *Journal of Endocrinology*.

Bewegungslust

Ursache des Bewegungsdrangs soll Ghrelin sein, ein Hormon, das beim Menschen in der Magenschleimhaut und der Bauchspeicheldrüse gebildet wird. Der als Hungerhormon bekannte Botenstoff steuert – bei Mäusen gleichsam wie bei Menschen – Appetit und Nahrungsaufnahme. Hat man Hunger, steigt der Ghrelinspiegel im Blut. Nach dem Essen fällt er ab. Spannend: Bei einer dritten Mäusegruppe, deren DNA die Wissenschaftler so veränderten, dass ihre Organismen kein Ghrelin produzierten, blieb die aktivitätssteigernde

Wirkung aus. „Unsere Erkenntnisse deuten darauf hin, dass Hunger (...) auch die freiwillige Bewegungsmotivation steigern könnte“, kommentiert Tajiri die Ergebnisse. Ähnlich wie Ghrelin den Appetit über neuronale Prozesse im Belohnungssystem stimuliert, könnte auch die körperliche Betriebsamkeit auf diese Weise angeregt werden. Wenige geregelte Mahlzeiten und der Verzicht auf Snacks könnten den Schweinehund zumindest ruhigstellen, argumentieren die Forscher.

Nur erste Ansätze

Ob die Ergebnisse überhaupt auf den Menschen umlegbar und der gesteigerte Bewegungsdrang tatsächlich auf das Hormon Ghrelin zurückzuführen ist, sieht Sportwissenschaftler Michael Koller von der Wiener Sportordination kritisch. „Was aus evolutionsbiologischer Sicht aber sehr logisch erscheint, ist, dass der Mensch trotz ausbleibender Nahrungsaufnahme für vermehrte Aktivität bereit ist. Für unsere Vorfahren war das überlebensnotwendig. Denn wenn Nahrung knapp war, musste man erst recht zum Jagen und Sammeln aufbrechen.“ Es erscheine außerdem „logisch, dass man mit leerem Magen eher Lust hat, sich zu bewegen, als wenn man sich diesen vollgeschlagen hat“. Zwar werde Intervallfasten, wie die von den japanischen Forschern vorgeschlagene Ernährung in großen Zeitabständen auch genannt wird, in Fachkreisen kontrovers diskutiert (ob damit Krankheiten verhindert oder geheilt werden können, ist umstritten). Es wirke sich aber positiv auf Stoffwechsel und Fettabbau aus.

Studienleiter Tajiri sieht in den Erkenntnissen Potenzial: „Wenn wir den Effekt beim Menschen nachweisen können, könnte das die Grundlage für kostengünstige Diät- und Belegungspläne sein und die Behandlung und Vorbeugung von Übergewicht ermöglichen.“

KURIER GESUNDHEITS-COACH

„Schuppenflechte“: Mehr als eine Hauterkrankung

Therapie. Vielen Patienten kann geholfen werden



DOZ. DR. PAUL SATOR
OBERARZT DERMATOLOGISCHE
ABTEILUNG KH HIETZING

? Ist Psoriasis – Schuppenflechte – eine reine Hauterkrankung?

Früher hat man das geglaubt. Heute weiß man, dass Psoriasis (vom Griechischen „psao“, kratzen) eine chronisch-entzündliche und in Schüben verlaufende Erkrankung ist und den gesamten Körper betrifft. Es handelt sich um eine Autoimmunerkrankung – das Immunsystem greift körpereigenes Gewebe an. Hauptsymptom ist die Bildung von Hautschuppen an den Streckseiten der Arme und Beine – Ellbogen und Knie – sowie an der Kopfhaut. Die Hautzellen reifen nur fünf statt 28 Tage und werden abgestoßen. Der Entzündungsprozess betrifft den gesamten Körper. Bei 30 Prozent der Patienten kommt es auch zu einer Gelenkentzündung, der Psoriasisarthritis. Unbehandelt erhöht Psoriasis u. a. das Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen, Krebs, Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes oder Depressionen – letzteres nicht nur als psychische Reaktion auf die Erkrankung, sondern auch durch die Entzündungsprozesse.

? Wie viele Menschen sind betroffen?

Rund zwei bis drei Prozent der Bevölkerung, also bis zu 260.000 Menschen. Der Haupttyp (Typ 1, 80 % aller Erkrankungen) hat eine starke genetische Komponente mit einer familiären Häufung und tritt vor dem 40. Lebensjahr auf. Die Krankheitsverläufe sind schwerer. Typ 2 kommt bei Menschen über 40 vor und verläuft milder. Ist eine genetische Neigung vorhanden, können u. a. Virusinfektionen, Stress oder Medikamente die Erkrankung auslösen.

? Wie stark belastet Psoriasis Betroffene?

Enorm. Die psychische Belastung ist vergleichbar mit jener bei einer Krebserkrankung. Viele Patienten schämen sich für ihr Aussehen, ziehen sich zurück, fühlen sich unsicher. Die Erkrankung ist aber nicht ansteckend und auch kein Zeichen mangelnder Körperpflege. Eine neue Umfrage* ergab, dass ein knappes Fünftel der Patienten nicht mehr zum Arzt geht, weil sie von den bisherigen altbekannten Therapien frustriert sind. Dabei gibt es mittlerweile viele neue hochwirksame Medikamente.

? Wann werden diese eingesetzt?

Die Psoriasisstherapie ist eine Stufentherapie: Basistherapie sind immer rückfettende, pflegende Cremes. Bei leichten Formen genügen oft Vitamin-D- oder kortisonhaltige Cremes. Als nächste Stufe gibt es verschiedene Formen der Lichttherapie mit UVA- und UVB-Licht, teilweise in Kombination mit Medikamenten, die die Haut lichtempfindlicher machen (PUVA-Therapie). Und wir setzen altbewährte, antientzündliche Wirkstoffe wie Methotrexat ein. Zeigt das alles keinen ausreichenden Effekt verschreiben wir eines der Biologika. Diese blockieren gezielt Entzündungsbotenstoffe. Man kann sie selbst im Abstand von zwei Wochen bis drei Monaten – je nach Präparat – ins Unterhautfettgewebe injizieren. Damit können die Symptome um 90 bis 100 Prozent reduziert und die meisten Patienten fast oder sogar komplett symptomfrei werden. Würden zuvor chronische Infektionen (z. B. latente TBC, Hepatitis) ausgeschlossen, sind die Therapien sehr sicher. Dr. Paul Sator am Telefon (© 01 / 526 57 60): Do., 24. 10., 15-16 Uhr; eMail: gesundheitscoach@kurier.at

* Die Online-Umfrage (500 Personen, zwei Drittel Patienten, ein Drittel Angehörige) wurde von der Firma Abbvie und der Patientenorganisation PSO Austria initiiert.

KURIER TIPP



DISKUSSIONSVERANSTALTUNG

„überMorgen. Der gesellschaftspolitische Diskurs“

Mo., 28. Oktober 2019 | voestalpine Stahlwelt | voestalpine-Straße 4 | 4020 Linz

Fakten & Fake News: Was müssen wir wissen, wem sollen wir glauben?

Diskutieren Sie mit den ExpertInnen und Podiumsgästen: **Josef Barth** – Österreichischer PR-Ethik-Rat | **Michael Fleischhacker** – Addendum, Quo Vadis Veritas, Servus TV | **Alfred Klampfer** – Bildungsdirektor OÖ | **Clemens Malina-Altzinger** – WKOÖ, Reform-Werke Bauer & Co Holding AG | **Martina Mara** – Roboterpsychologin, JKU Linz | **Robert Pfaller** – Philosoph und Kulturtheoretiker, Kunstuniversität Linz | **Claudia Schwarz** – Academia Superior

Moderation: **Fred Luks** – Nachhaltigkeitsexperte



Wenn Sie Interesse an einem breiten Zukunftsdiskurs haben, bitten wir Sie um Ihre **Anmeldung unter: www.uebermorgen.at | Tel.: 01-711 35 2323**

überMorgen ist eine Initiative der Industriellenvereinigung gemeinsam mit dem Österreichischen Roten Kreuz und der ERSTE Stiftung.

28.10.
16–21 UHR

**EINTRITT
FREI!**

Motivation dank Verzicht: Wer zwischen Mahlzeiten pausiert und keine Snacks isst, könnte leichter in Bewegung kommen