

Präsentation bei MediX, 24.11.2015



Die hausärztliche Kurzintervention zur gesunden Ernährung

Fokus: Adipositasprävention

PD Dr. med. David Fäh & Eva Martin-Diener, M Sc, MPH

Inhalt

- Kontext
- Grundlagen – Fokus Adipositasprävention
 - Ernährung und Gesundheit
 - Mediterrane Ernährungsweise
 - Wie esse ich «mediterran»
 - Nachhaltige Gewichtskontrolle
- Die Kurzintervention aTavola
- Testphase

Inhalt

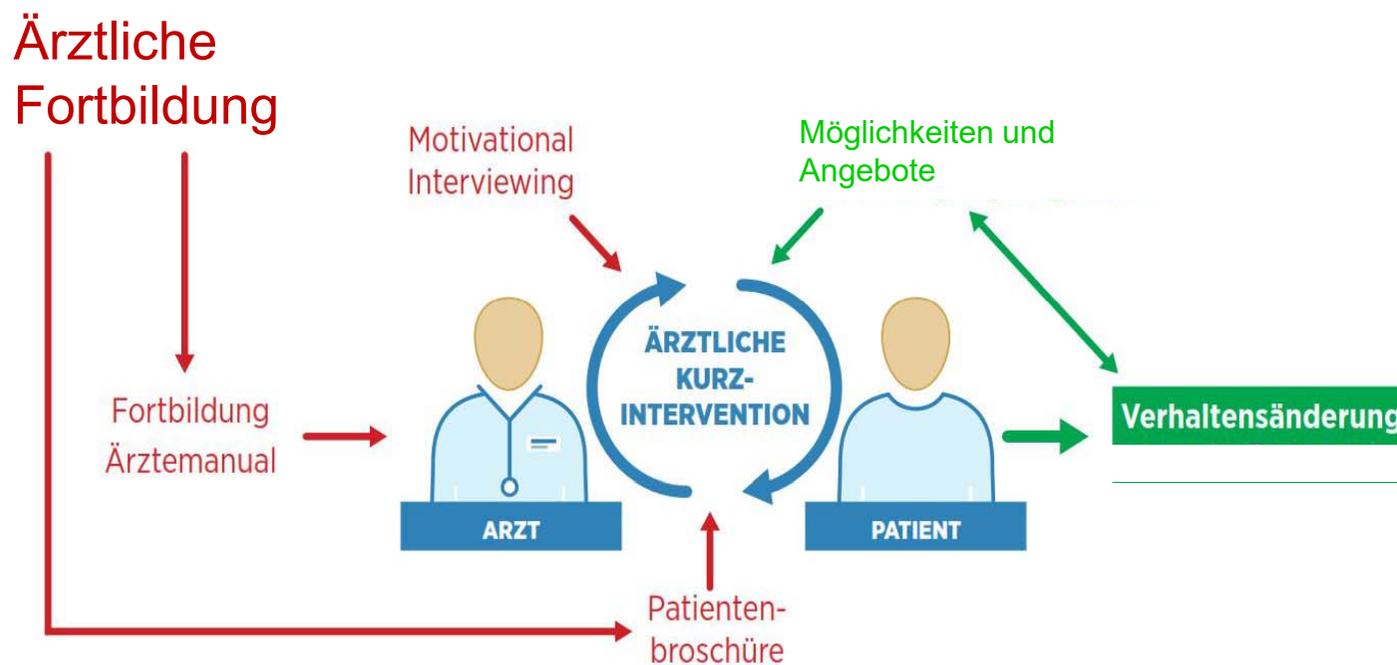
- **Kontext**
- Grundlagen – Fokus Adipositasprävention
 - Ernährung und Gesundheit
 - Mediterrane Ernährungsweise
 - Wie esse ich «mediterran»
 - Nachhaltige Gewichtskontrolle
- Die Kurzintervention aTavola
- Testphase



Die hausärztliche Kurzintervention zur gesunden Ernährung

- Start Entwicklung 2015
- Pilotierung bei ersten ÄrztInnen
- Jetzt systematischere Testphase
- Finanzierung: Gesundheitsförderung Kanton Zürich

Verwandte Ansätze Prävention in der Arztpraxis



GESUNDHEITS
COACHING

frei
von
TABAK

PAPRICA

atavola



atavola

Kurzfortbildung & Materialien, mediX, 24.11.2015

Institut für Epidemiologie,
Biostatistik und Prävention



Universität
Zürich^{UZH}

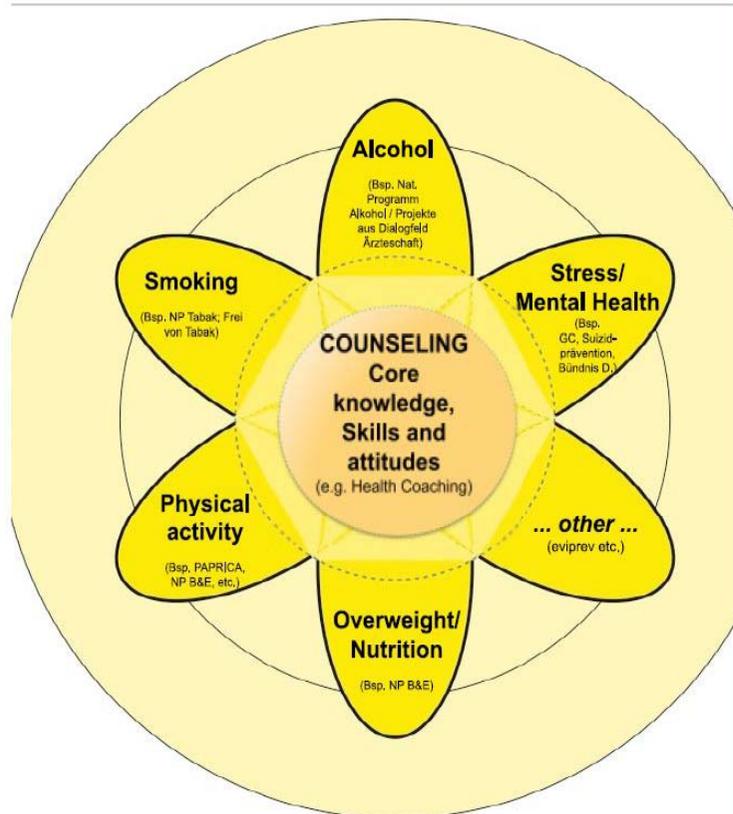
Verwandte Ansätze Prävention in der Arztpraxis



Sonnenblumenmodell von Ueli Grüniger

Lessons from behavioural counseling in primary care practice

3: shift in professional practice



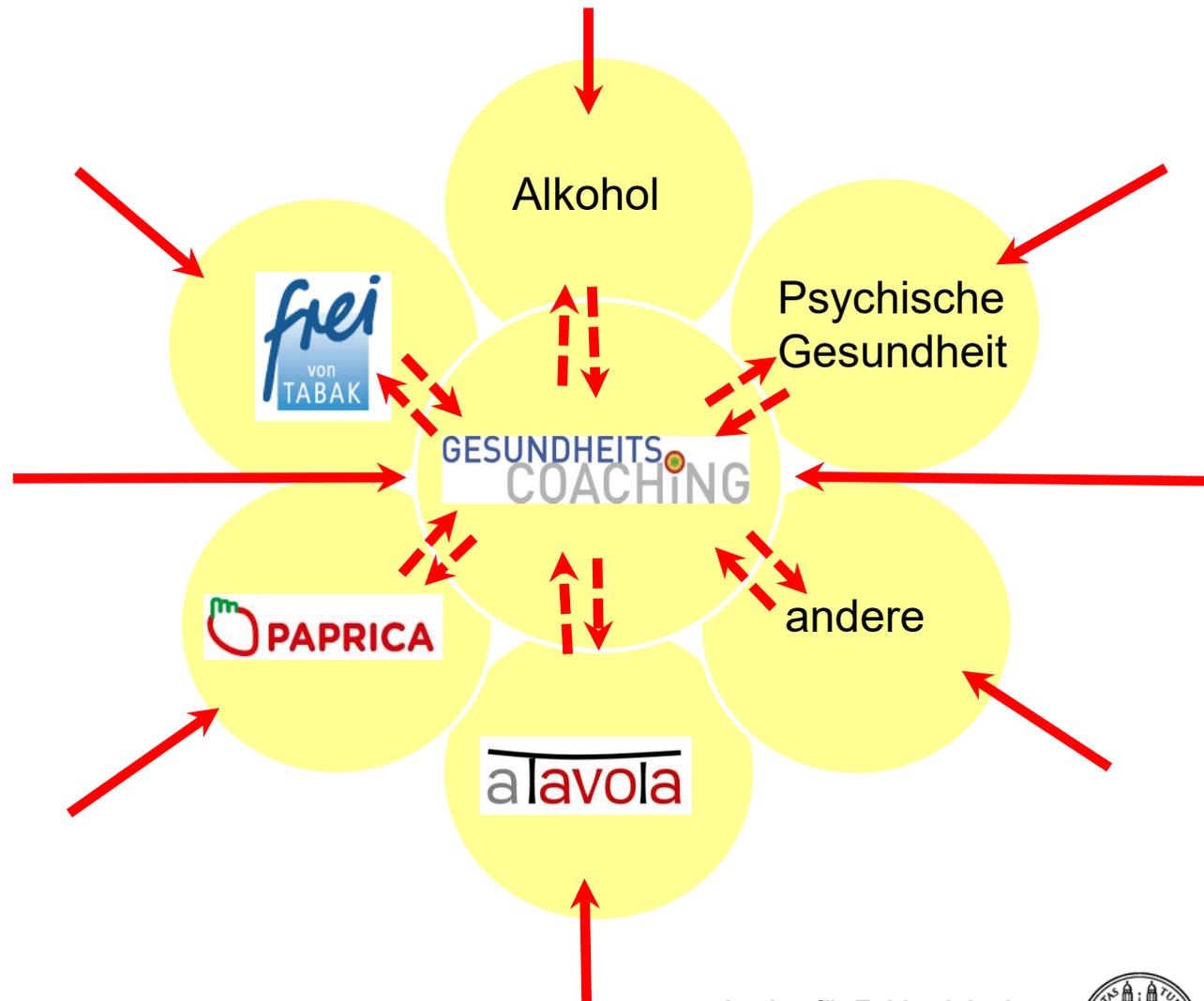
Joint venture model for cooperation between single-factor and multidimensional interventions: („Sunflower model“)

1) A core module „Knowledge, skills and attitudes for counseling and coaching“

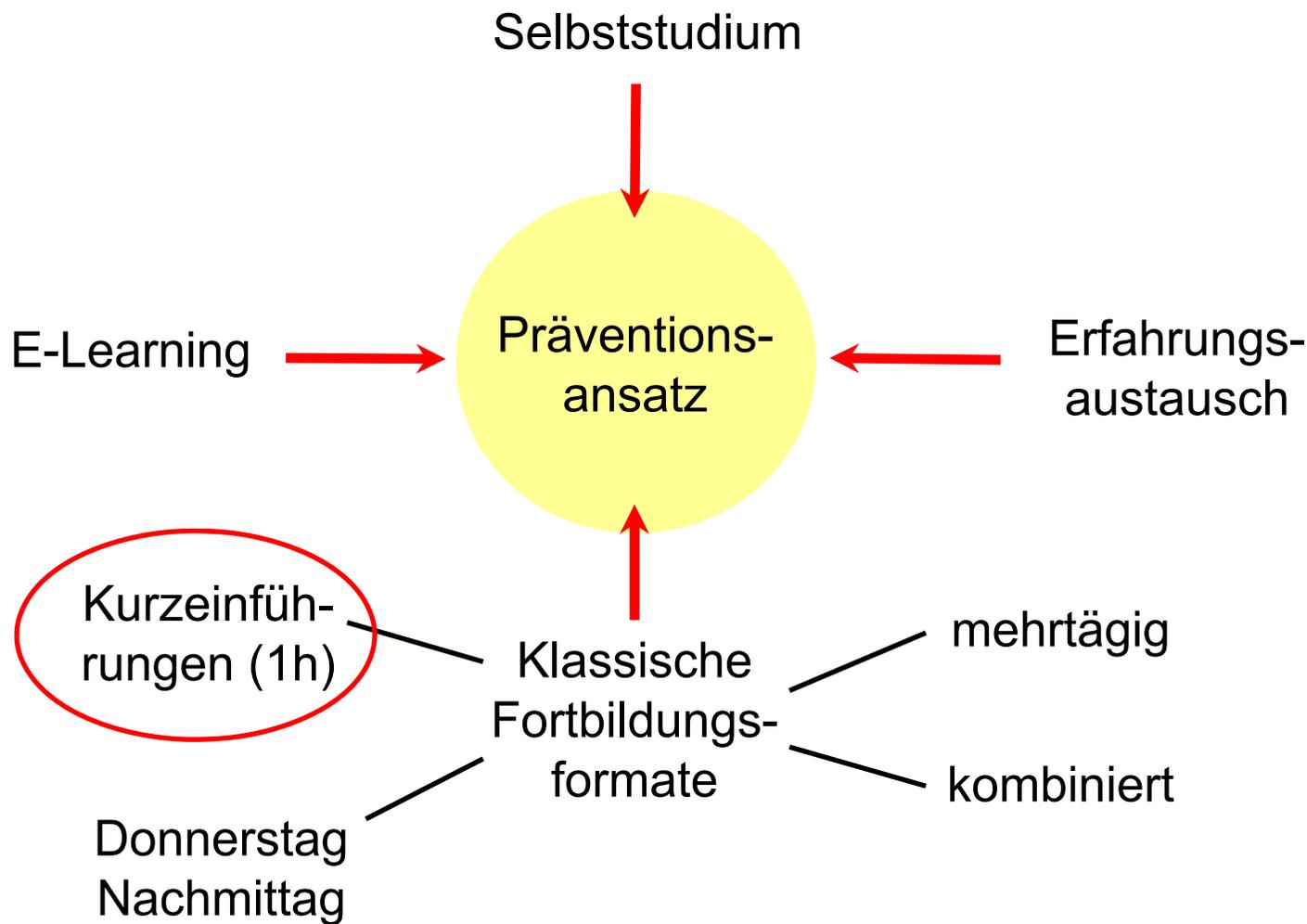
can be combined with

2) one or more modules on single-factor (mono-thematic) interventions

Verwandte Ansätze Prävention in der Arztpraxis



Verwandte Ansätze Prävention in der Arztpraxis



Inhalt

- Kontext
- **Grundlagen – Fokus Adipositasprävention**
 - **Ernährung und Gesundheit**
 - Mediterrane Ernährungsweise
 - Wie esse ich «mediterran»
 - Nachhaltige Gewichtskontrolle
- Die Kurzintervention aTavola
- Testphase

Krankheiten / Ernährung

- Übergewicht
- Herz-Kreislaufkrankheiten
- Bluthochdruck
- Typ 2 Diabetes
- Hyperurikämie / Gicht
- Fettstoffwechselstörungen
- Osteoporose
- Zahnerkrankungen
- Gewisse Krebsarten
- Leberzirrhose

Krankheiten / Ernährung

- Mangelernährung
- Essstörungen
- Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten (z.B. Laktose-, Fruktose-, Glutenintoleranz, Allergien, Zöliakie)
- Intoxikationen (z.B. Salmonellen, Campylobacter, Aflatoxin, Kontamination mit Fremdstoffen)
- Kontamination: Übertragung von Bakterien oder Viren

Inhalt

- Kontext
- **Grundlagen – Fokus Adipositasprävention**
 - Ernährung und Gesundheit
 - **Mediterrane Ernährungsweise**
 - Wie esse ich «mediterran»
 - Nachhaltige Gewichtskontrolle
- Die Kurzintervention aTavola
- Testphase

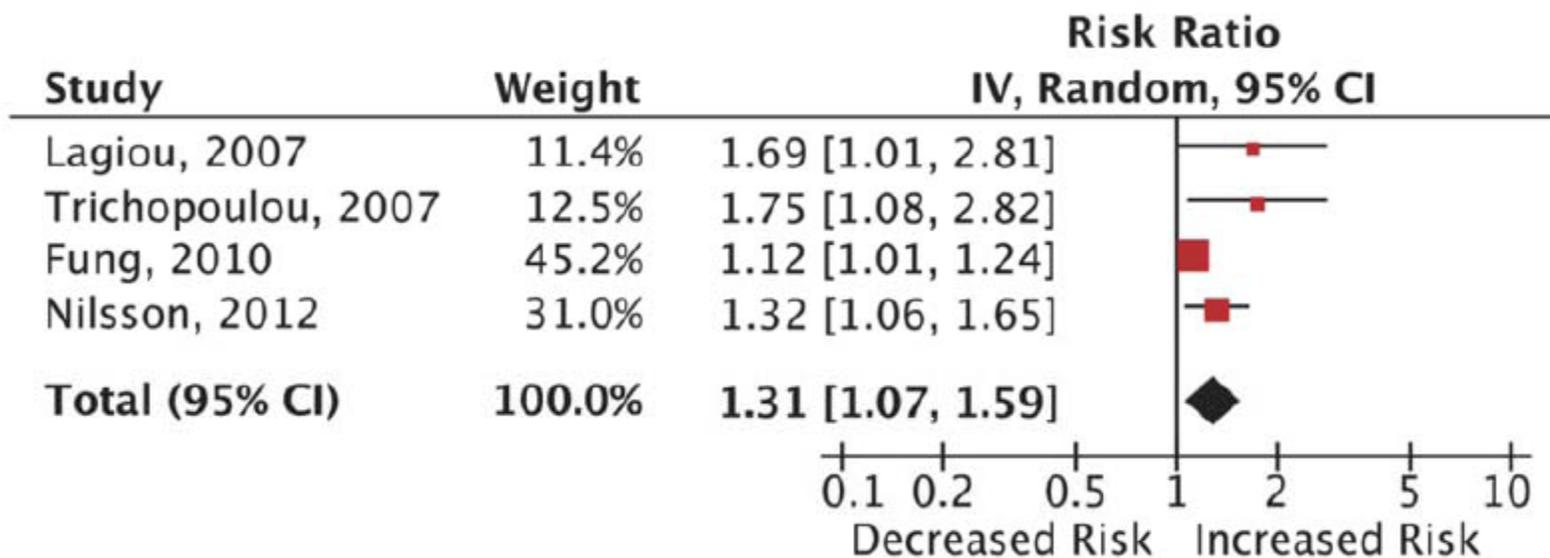
Gesundheitseffekte der Mediterranen Ernährung	Ausmass
Risiko-Reduktion für Mortalität durch koronare Herzkrankheit	20-40%
Risiko-Reduktion für Krebs-Mortalität	20-30%
Risiko-Reduktion für Gesamt-Mortalität	17-25%
Risiko-Reduktion für kardiovaskulären Erkrankungen	25-45%
Risiko-Reduktion für Diabetes Typ 2 (Inzidenz)	25-30%
Abnahme von Körpergewicht, BMI, Bauchumfang	Im Schnitt 5 Kilo nachhaltiger Gewichtsverlust
Verbesserung bei Komponenten des metabolischen Syndroms	variabel, um 30-40%

((Tab.2 in aTavola-Manual))

Curr. Cardiovasc. Risk Rep. **8**, 416 (2014)

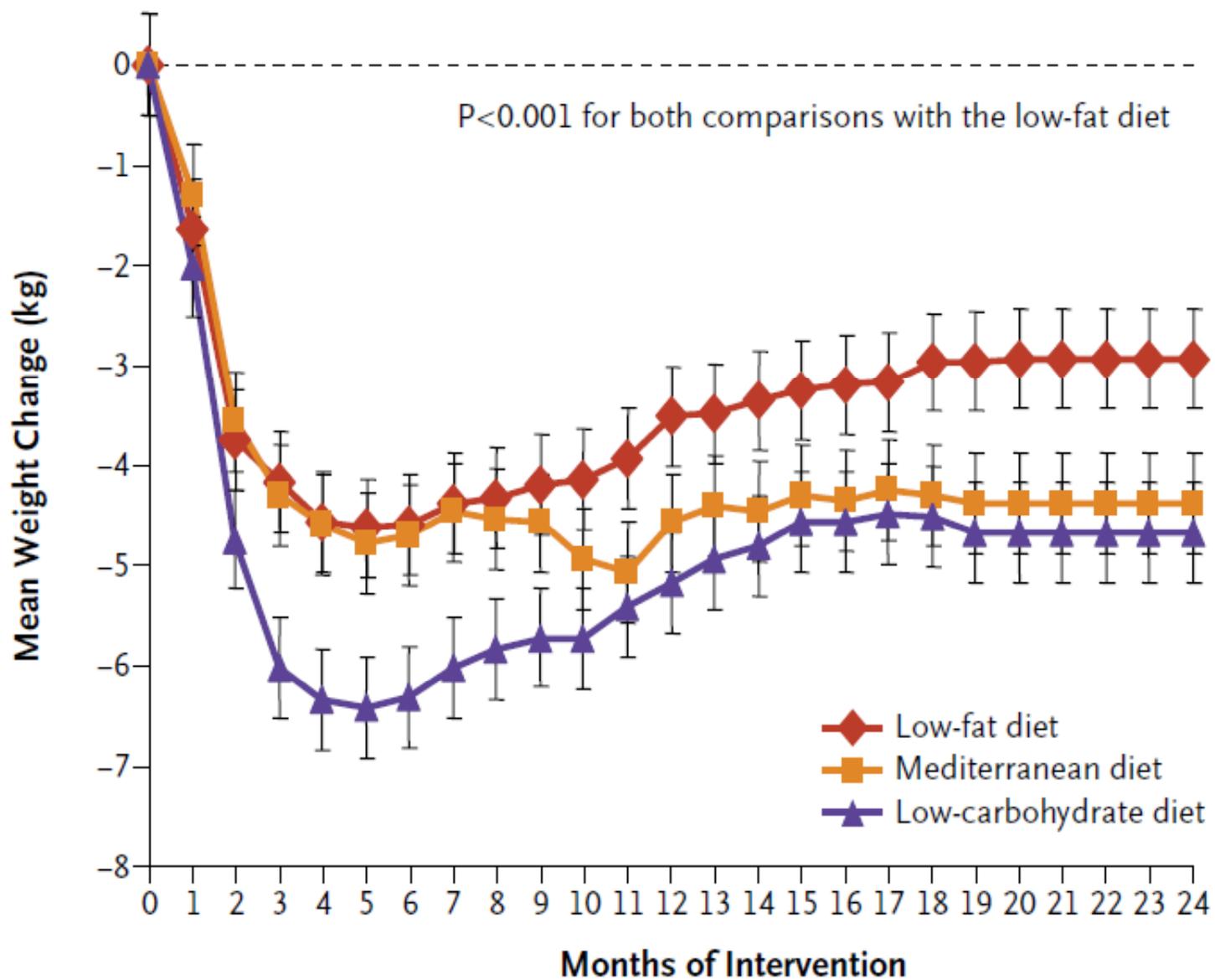
Low-carb und Sterberisiko*

(A) Low-carbohydrate score



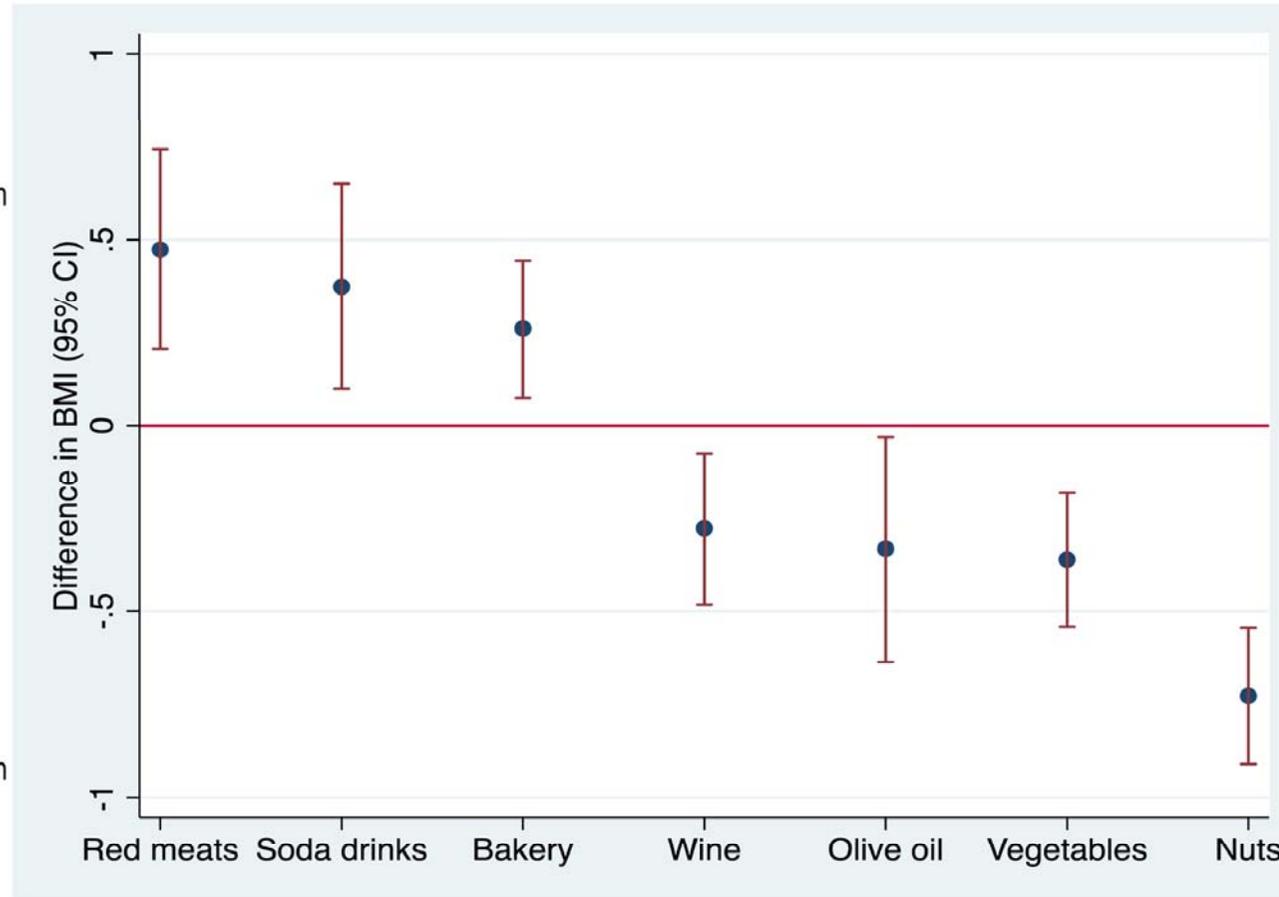
*alle Ursachen (all-cause)

Noto et al. PLoS One. 2013;8(1):e55030



N Engl J Med 2008; 359:229-241

Higher BMI associated with the consumption of the item



Lower BMI associated with the consumption of the item

Olive oil: Use of olive oil as the main culinary lipid (first item of the score).

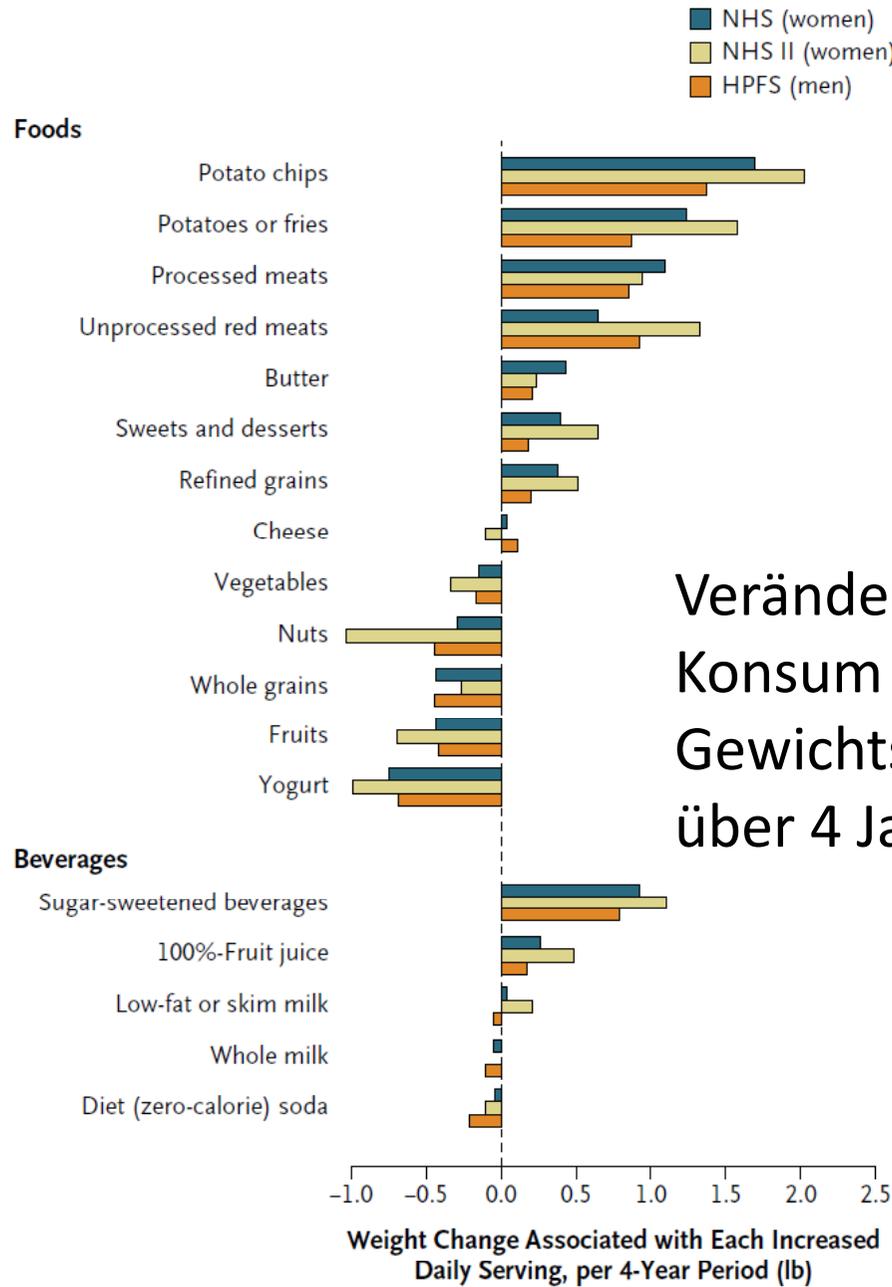
Adjusted for sex, age, smoking, centre and for all the 14 items.

For 1) red/processed meats,

2) sugared soda drinks

3) commercial bakery, sweets and cakes

the inverse of the item was used (i.e. a higher consumption was associated with a higher BMI).



Veränderungen im Konsum und Gewichtsveränderung über 4 Jahre

N Engl J Med 2011;364:2392-404

Inhalt pro 100
Gramm

Walnuss **Pommes**
Chips

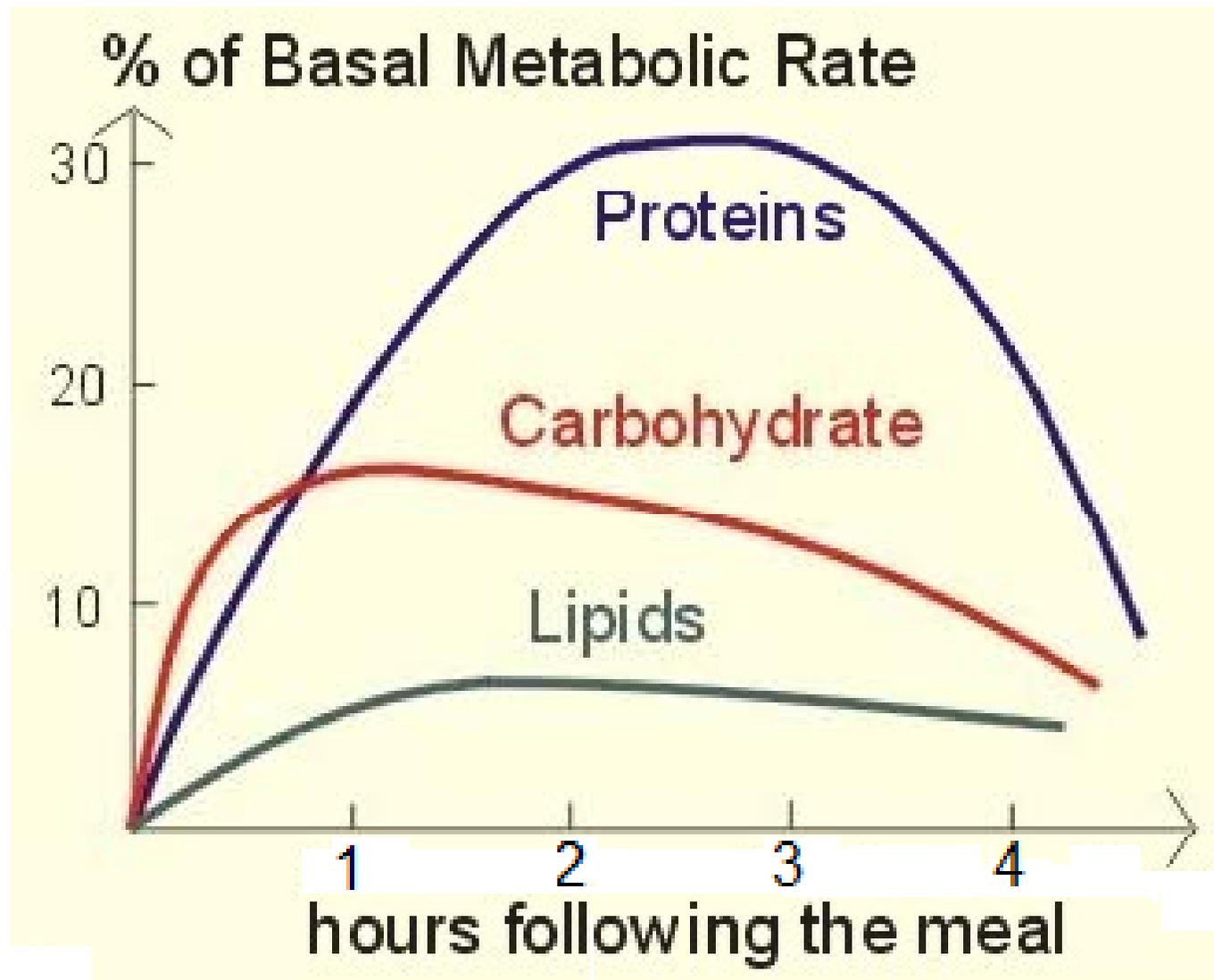
Nährstoffe			
Wasser	g	4.1	1.9
Energie	kcal	654	532
Eiweiss	g	15.2	6.4
Fett	g	65.2	34.0
Kohlenhydrate	g	13.7	53.8
Nahrungsfasern	g	6.7	3.1

Lebensmittel und Nährstoffe: Nüsse

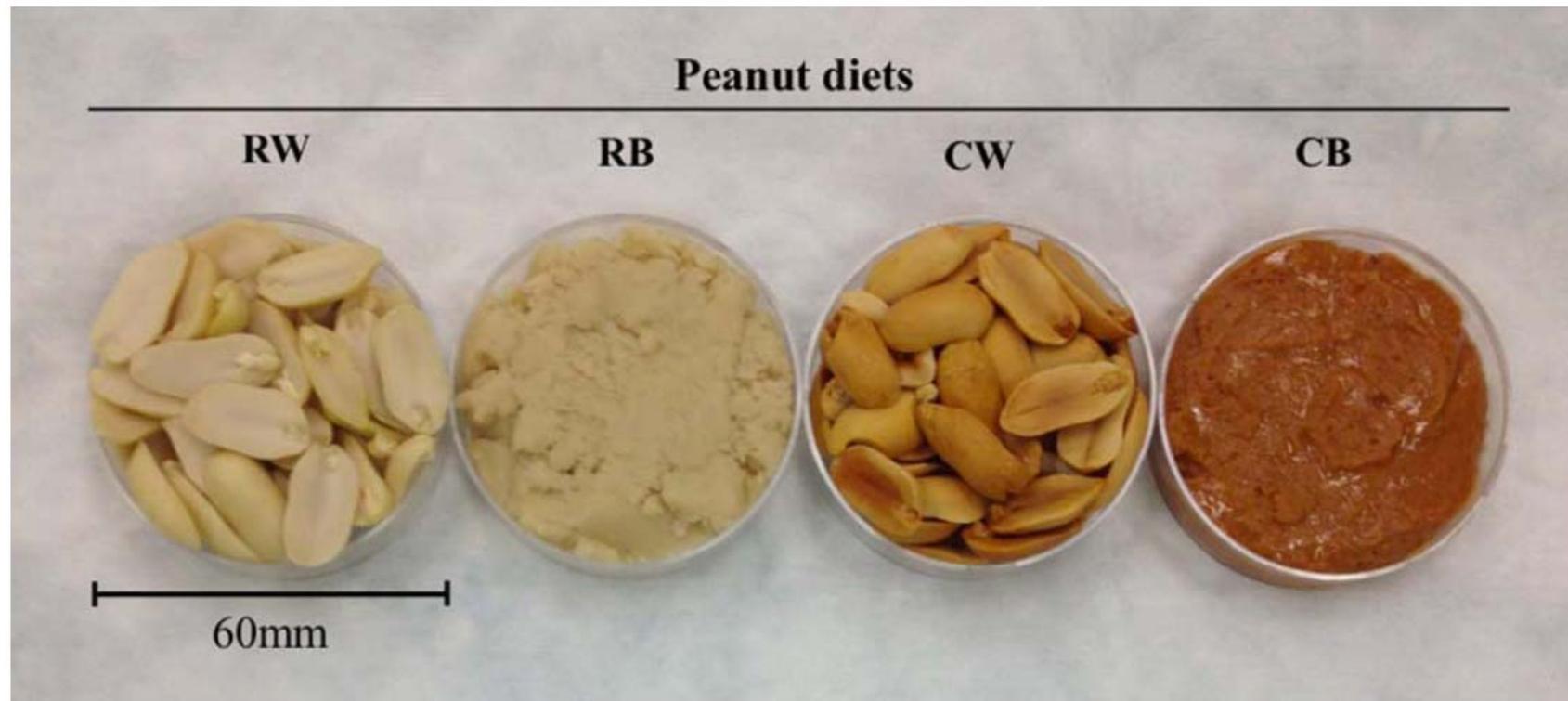
- Physiologischer Brennwert \neq physikalischer Brennwert
 - Nur ein Teil des Fetts wird aufgenommen
- Hochwertige Fette
- Hoher Faseranteil
 - gute Sättigung
- Reich an Eiweiss
 - verstärkte Thermogenese



Novotny, et. al. Am J Clin Nutr. 2012 Aug;96(2):296-301



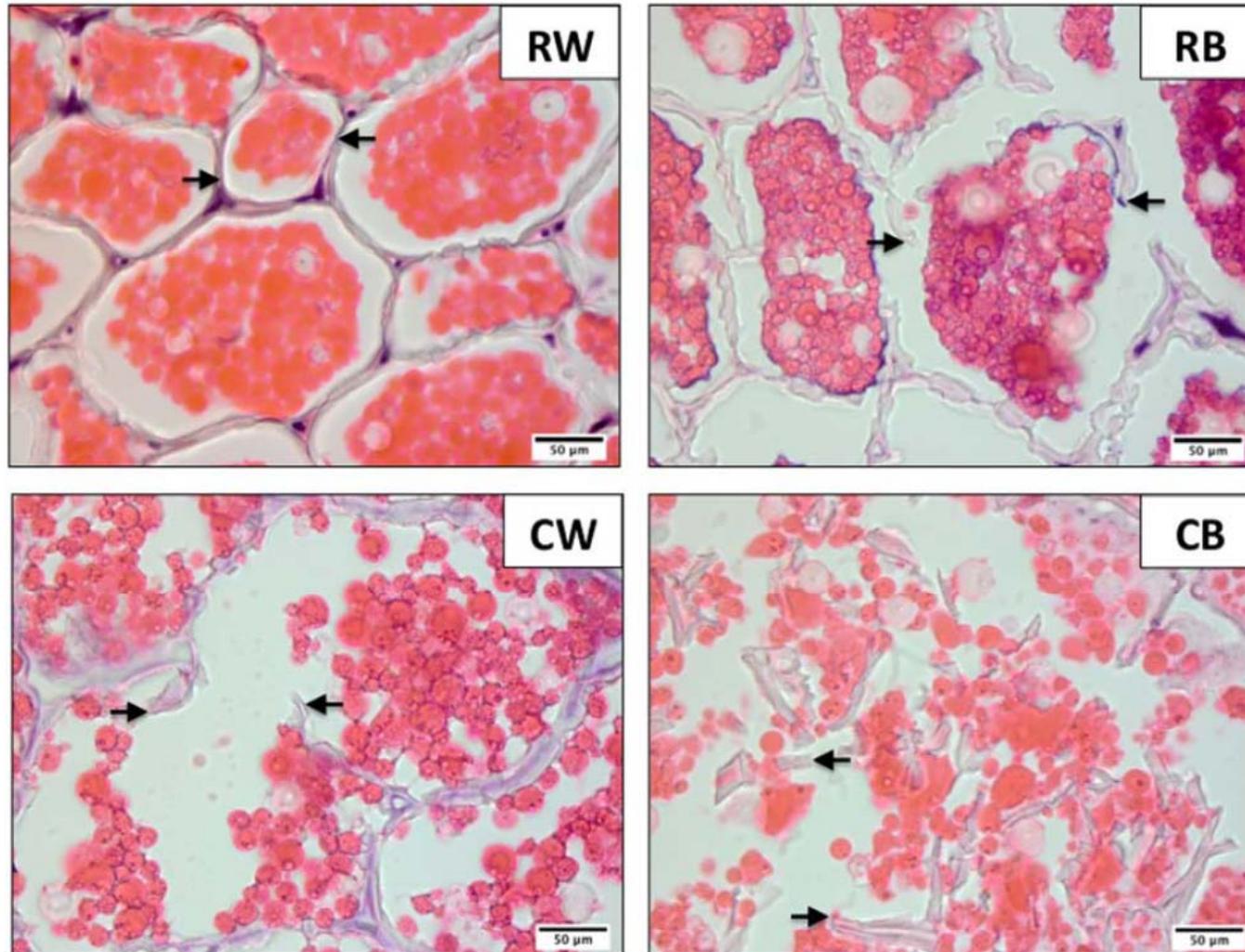
Lebensmittel und Nährstoffe: Nüsse



RW: raw/whole, RB: raw/blended, CW: cooked/whole, CB: cooked/blended

AMERICAN JOURNAL OF PHYSICAL ANTHROPOLOGY 156:11–18 (2015)

Lebensmittel und Nährstoffe: Nüsse



RW: raw/whole, RB: raw/blended, CW: cooked/whole, CB: cooked/blended

Inhalt

- Kontext
- **Grundlagen – Fokus Adipositasprävention**
 - Ernährung und Gesundheit
 - Mediterrane Ernährungsweise
 - **Wie esse ich «mediterran»**
 - Nachhaltige Gewichtskontrolle
- Die Kurzintervention aTavola
- Testphase

Mediterran essen heisst...

- Pflanzliche Nahrung: täglich
Früchte & Gemüse, Nüsse
- Stärkelieferanten mit hohem
Faseranteil (Ballaststoffe)
- Zubereitung: Olivenöl (Extra Vergine)
- Moderat: Milchprodukte, Geflügel, Fisch
- Selten und wenig rotes Fleisch und -produkte
- Moderaten Alkoholkonsum tolerieren



<p>ungesüsste Getränke:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wasser - Tee - Kaffee <p>Alkohol:</p> <ul style="list-style-type: none"> - moderaten Konsum tolerieren - für die, die es mögen 			<p>Früchte Gemüse Salat Hülsenfrüchte Nüsse Samen Kräuter Getreideprodukte (wenn immer möglich Vollkorn)</p>	täglich
			<p>Olivenöl</p>	als Hauptfettquelle
			<p>Fisch, Meeresfrüchte Geflügel Eier Tofu Milchprodukte (ungesüsst)</p>	moderat
			<p>Rotes und verarbeitetes Fleisch Süßes, Süssgetränke, Knabberien, raffinierte Stärkeprodukte (z.B. Weismehl), Frittiertes, Paniertes</p>	sparsam

((Abb. 4 in aTavola-Manual))

aTavola - Die hausärztliche Kurzintervention zur gesunden Ernährung, EBPI, 2015



Kurzfortbildung & Materialien, mediX, 24.11.2015

Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention



Universität Zürich ^{uzh}

Mediterran heisst aber auch.....

- Traditionell
- Naturbelassen
- Abwechslungsreich
- Frische, saisonale und regionale Produkte
- Wenig Verarbeitung zwischen Acker und Teller
- Schonend, mit frischen Kräutern und Gewürzen zubereitet
- Hinsetzen - Zeit nehmen – Geniessen

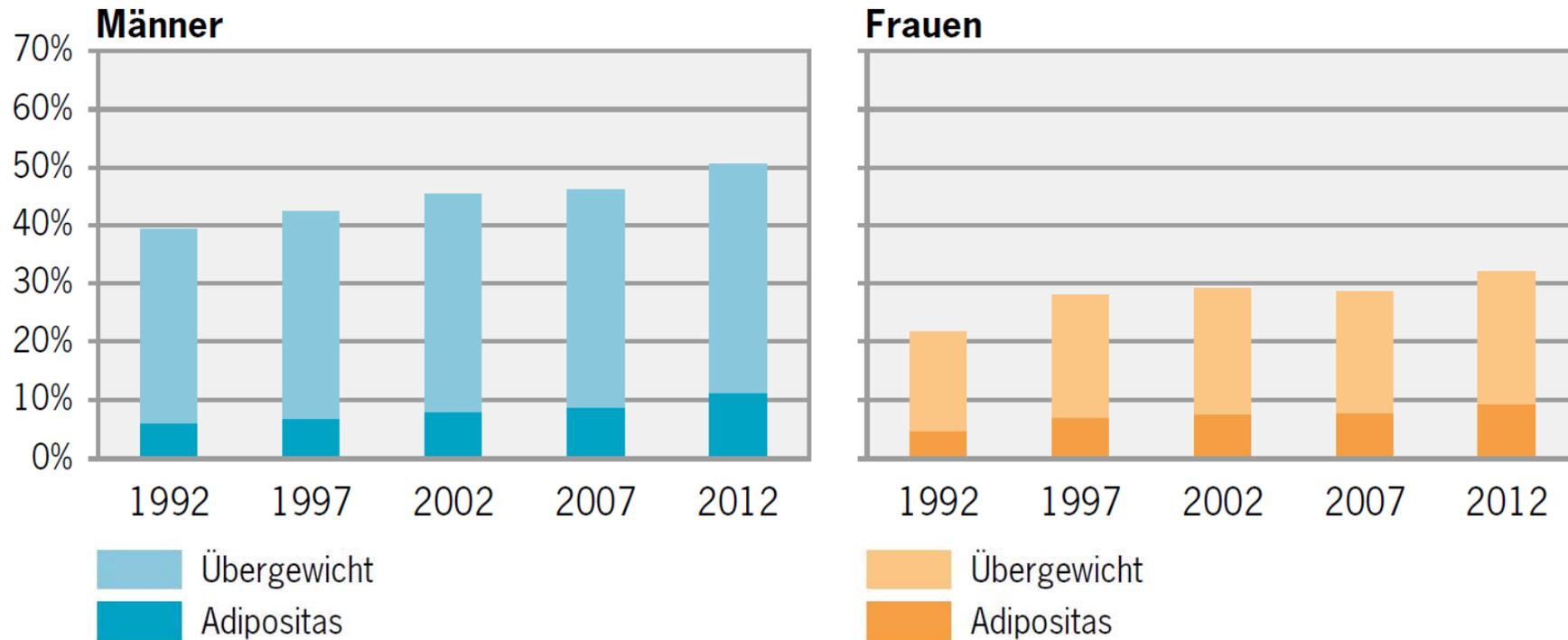


Inhalt

- Kontext
- **Grundlagen – Fokus Adipositasprävention**
 - Ernährung und Gesundheit
 - Mediterrane Ernährungsweise
 - Wie esse ich «mediterran»
 - **Nachhaltige Gewichtskontrolle**
- Die Kurzintervention aTavola
- Testphase

Übergewicht und Adipositas, 1992–2012

G 5

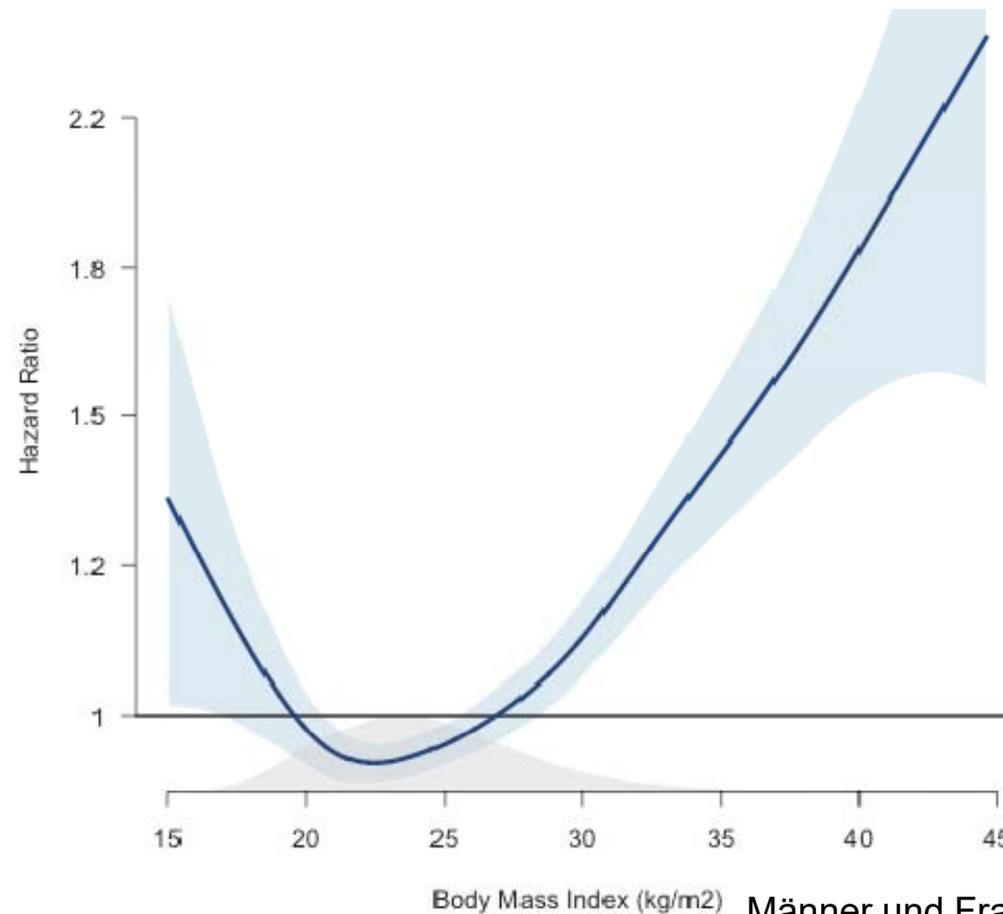


Quelle: SGB

© Bundesamt für Statistik (BFS)

((Abb. 2 in aTavola-Manual))

Body Mass Index, Risiko, Schweiz



MONICA: Multinational
MONItoring of trends and
determinants in
CArdiovascular disease,
Schweiz, 1983-1992

Männer und Frauen, Gesamtsterblichkeit

Faeh, et al, Eur J Epidemiol. 2011 Aug;26(8):647-55

alavola

Kurzfortbildung & Materialien, mediX, 24.11.2015

Institut für Epidemiologie,
Biostatistik und Prävention



**Universität
Zürich**^{UZH}

	Bereich		
	Grün	Gelb/Orange	Rosa/Rot
Body-Mass-Index ^a (kg/m ²)	<25	25-29.9	≥30
Bauch(Tailen)umfang ^b (cm, Männer/Frauen)	<96/80	96-101/80-87	≥102/88
Taille-zu-Hüft-Verhältnis (Waist-Hip-Ratio, WHR, Männer/Frauen)	<0.9/0.8	0.9-1/0.8-0.9	≥1/0.9
Körpergrösse-zu-Taille-Verhältnis (Waist-to-Height-Ratio, WHtR) ^c	<0.4	0.5-0.6	≥0.6
Körperfett (%, Männer/Frauen) ^d	<20/30	20-24/30-34	≥25/35

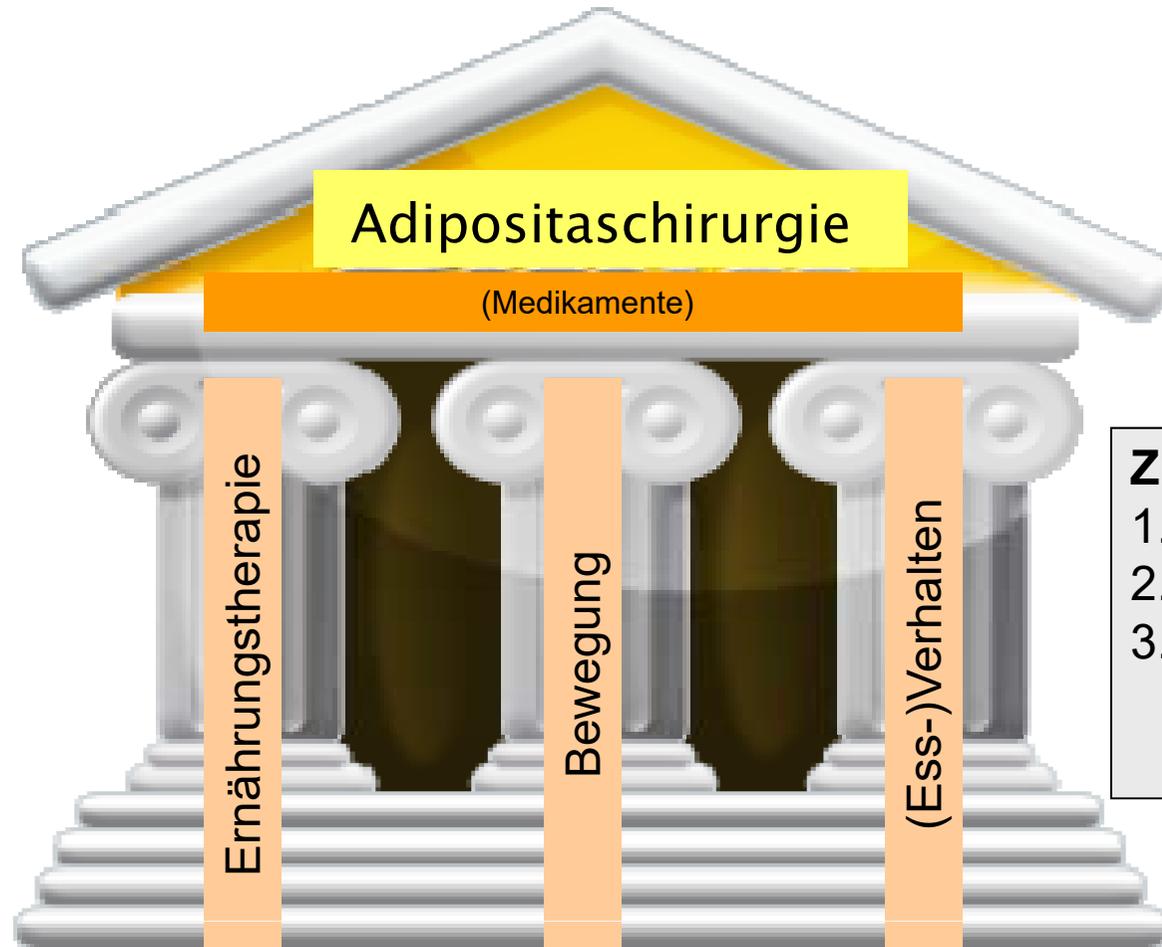
^aKörpergewicht (in Kilo) / Körpergrösse (in Meter) / Körpergrösse (in Meter)]

^bHorizontal gemessen auf Bauchnabelhöhe

^cBauchumfang sollte max. die Hälfte der Körpergrösse betragen (<87cm bei 175cm)

^dGilt für Menschen mittleren Alters. Ab Alter 65 liegen die Grenzwerte jeweils 5% höher

Säulen der Adipositas-Therapie / Prävention



Ziele

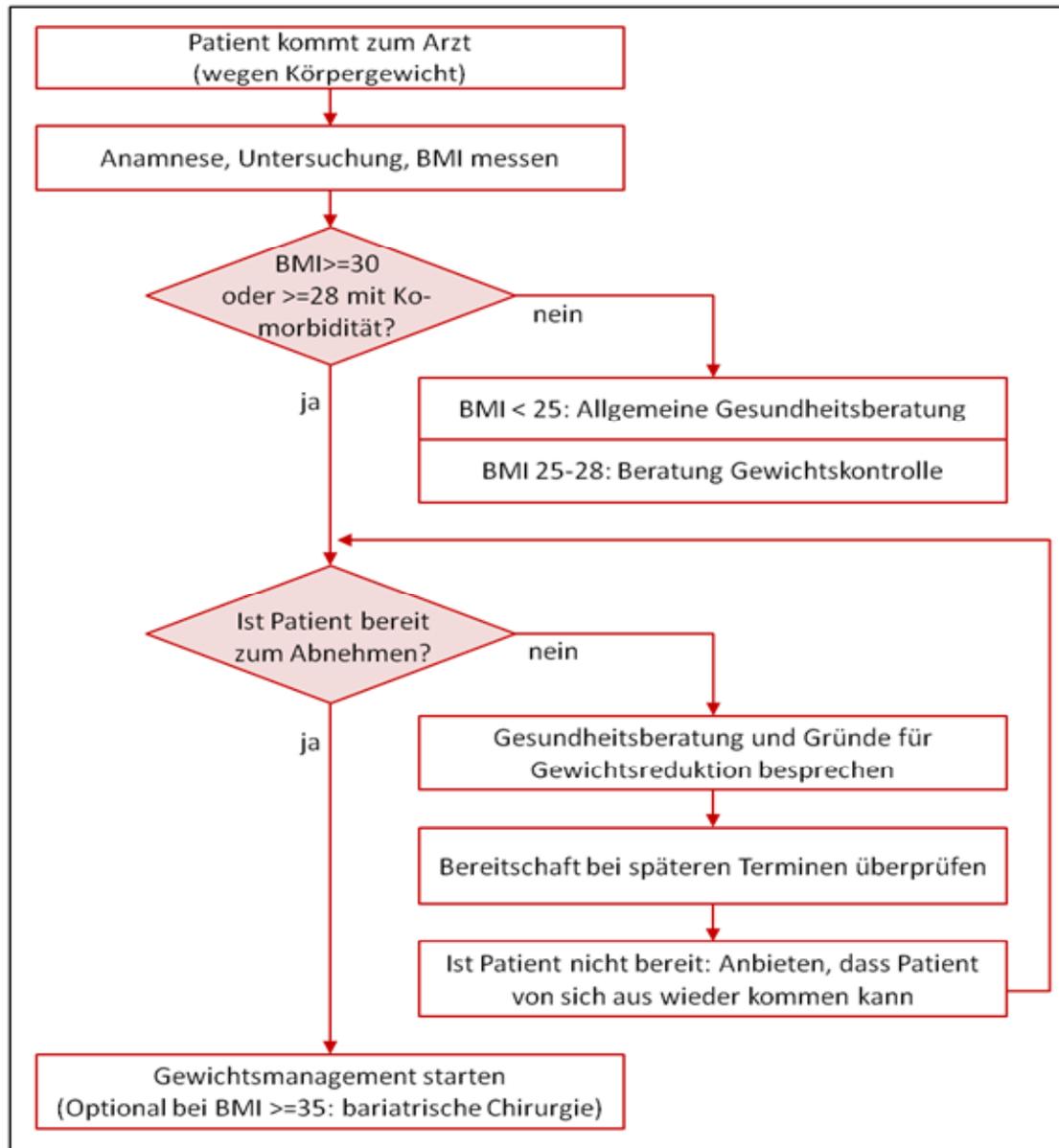
1. Nicht weiter zunehmen
2. Gewichtreduktion
3. Gewichtsstabilisierung nach Reduktion

BMI	< 18.5 Untergewicht	25 - 29.9 Übergewicht	30 - 34.9 Adipositas I	35 - 39.9 Adipositas II	≥40 Adipositas III
Gesundheits-Risiko	keines bis hoch	gering	moderat	erhöht	hoch
Ernährung	X	X	X	X	X
Körperliche Aktivität	X*	X	X	X	X
Essverhalten	X	X	X	X	X
Medikamente		(X)	X	X	X
Bariatrische Chirurgie		-	-	X	X

* je nach Ursache

((Tab.1 in aTavola-Manual))

Adaptiert nach BMJ 2006;333;740-743

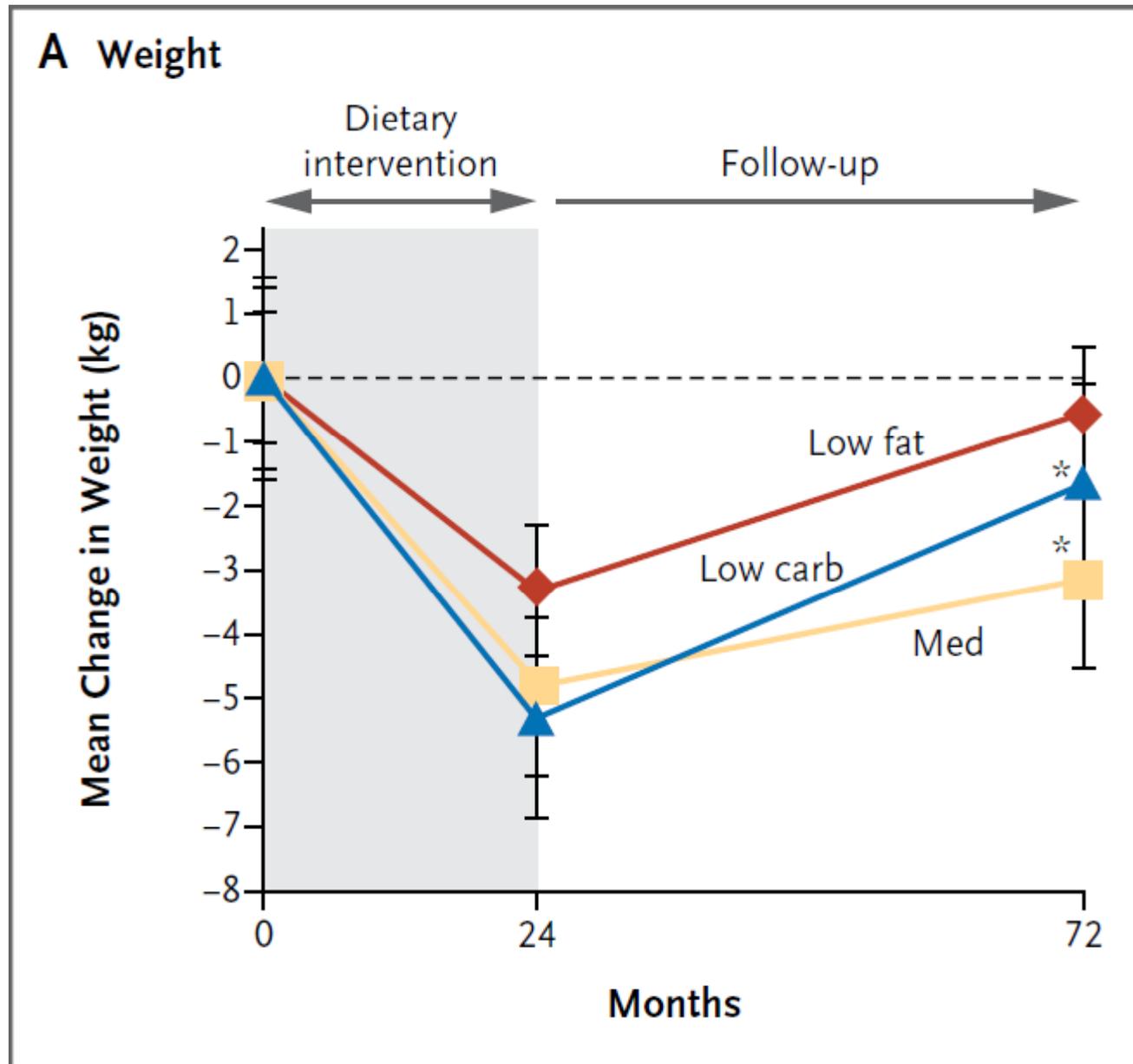


Mögliche
Herangehensweise
in einer Beratung
entsprechend BMI

((Abb.3 in aTavola-Manual))

Gewichtsreduktion (konservativ)

- Etwa 5-10% Gewichtsverlust anpeilen
- Ca. 2 Kilo Gewichtsverlust pro Monat
- Ziele und Gewichtsreduktion etappieren
- Max. 1-2 Verhaltens-Veränderungen gleichzeitig
- Veränderungen müssen zum individuellen Lebensstil passen und nachhaltig sein
- Gesundheit muss im Vordergrund stehen



N Engl J Med 2012; 367:1373-1374

alavola

Kurzfortbildung & Materialien, mediX, 24.11.2015

Institut für Epidemiologie,
Biostatistik und Prävention



Universität
Zürich^{UZH}

Problematisches Essverhalten

	Trifft (eher) zu	Trifft (eher) nicht zu
1. Ich war mit meiner Figur schon so unglücklich, dass ich weinen musste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Wegen meiner Figur habe ich zuhause schon Spiegel entfernt oder verdeckt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ich habe schon Abführmittel, Appetitzügler, wassertreibende Mittel (Diuretika) oder Hormone eingenommen um mich schlanker zu fühlen oder um abzunehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Spät abends oder in der Nacht habe ich manchmal unbändiges Verlangen nach Essen oder Trinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Wenn es sein muss, kann ich einen ganzen Tag lang fasten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Es kommt vor, dass ich heimlich esse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Wenn ich in den Spiegel schaue, sehe ich einen zu dicken Menschen, unabhängig von meinem Gewicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ich würde für eine gute Figur fast alles tun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Wenn Andere dabei sind, kann ich mich zusammenreissen und normal essen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ab und zu kommt es vor, dass ich nonstop esse, bis es mir schlecht wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ich verliere manchmal die Kontrolle darüber, was und wie viel ich esse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ich habe panische Angst davor, dick(er) zu werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Es gibt Momente, da fühle ich mich vom Drang "ferngesteuert", schnell viel essen zu müssen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Es kommt vor, dass ich wahllos und wild durcheinander esse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Ich schäme mich manchmal wegen meines Essverhaltens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Ich habe schon mehrere strenge Diäten durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Es kommt mir manchmal vor, als würde sich in meinem Leben alles nur ums Essen drehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Ich fühle mich sehr schuldig dafür, dass ich so esse, wie ich esse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Ich habe schon erbrochen, um die Kalorien wieder los zu werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Ich würde fast alles tun, um in gewissen Momenten essen zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Ich finde, dass mein Essverhalten abnormal ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Es gibt Auslöser, die meinen Drang zum Essen zum Explodieren bringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Mein Gewicht schwankt um mehr als 2 Kilo in einer Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Manchmal würde ich am liebsten im Boden versinken, wenn mich andere anschauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Es gibt Tage, an denen ich keine richtigen Mahlzeiten (am Tisch mit Besteck) esse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Total		

((Tool 9 aus
aTavola))

Inhalt

- Kontext
- Grundlagen – Fokus Adipositasprävention
 - Ernährung und Gesundheit
 - Mediterrane Ernährungsweise
 - Wie esse ich «mediterran»
 - Nachhaltige Gewichtskontrolle
- **Die Kurzintervention aTavola**
- Testphase