

**Präventiv- und Anti-Aging-Medizin**

**Ernährung**

|  |   |
|--|---|
| Typ-2-Diabetes: Kaffee, nicht Koffein senkt das Risiko | 5 |
| Adipositas: Alle Abspeck-Optionen nutzen               | 5 |
| Viel trinken – für Ältere immer empfehlenswert?        | 6 |
| Probiotika: nützliche Helfer bei Darminfektionen       | 6 |
| Folsäure stimuliert Immunantwort                       | 6 |
| Wie funktioniert die LOGI-Diät?                        | 7 |

**Bewegung**

|   |   |
|---|---|
| Laufen schützt Frauenherzen                             | 8 |
| Anti-Sturz-Programme für Senioren                       | 8 |
| Training: Auch Adipöse mit Herzinsuffizienz profitieren | 8 |

**Herz-Kreislauf**

|   |    |
|---|----|
| Arteriosklerose im Frühstadium erkennen           | 10 |
| Hyperlipidämie: rosa Grapefruit besser als weiße? | 10 |
| HDL-Infusionen lassen Atherome schrumpfen         | 10 |

**Stoffwechsel**

|  |    |
|--|----|
| Senken Calcium und Vitamin D das Diabetesrisiko?       | 11 |
| Nikotin und Diabetes                                   | 11 |
| Erhöhte BZ-Werte – schon in der Schule ein Problem     | 12 |
| Ach du dickes Ei! Adipositas in Deutschland            | 12 |
| Metabolisches Syndrom: Glückliche Ehe schützt          | 12 |
| Übersicht: Prävention des Typ-2-Diabetes               | 14 |
| Weniger Körperfett – weniger DNS-Schäden               | 18 |
| Präeklampsie: metabolisches Syndrom droht              | 18 |
| NAFDM: Leitfaden „Prävention des Typ-2-Diabetes“       | 22 |
| Abnehmen hilft auch bei Inkontinenz                    | 22 |
| Insulinresistenz: Hauptrisikofaktor viszerales Fett    | 22 |
| Hohes Serumferritin: Prädiktor für Gestationsdiabetes? | 22 |
| Primärprävention: Welcher Risikoindikator ist besser?  | 23 |
| Diabetes PHD: attraktiver, interaktiver Risikorechner  | 23 |
| Albuminreduktion mindert kardiovaskuläres Risiko       | 24 |
| Dyslipidämie: Senioren immer noch untertherapiert      | 24 |
| Cannabinoid-Rezeptorblocker hilft beim Abnehmen        | 24 |
| Bauchfett triggert metabolisch-vaskuläres Risiko       | 25 |
| Subklinische Hypothyreose beeinträchtigt Leistung      | 26 |
| Schilddrüsen-Screening bei Älteren sinnvoll?           | 26 |
| HRT – neue Empfehlungen                                | 27 |

**Andrologie**

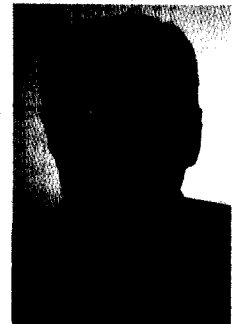
|  |    |
|--|----|
| Antioxidanzien, Spurenelemente: Wie wird Prostata-CA-Risiko beeinflusst? | 28 |
| Erektile Dysfunktion: Hypogonadismus berücksichtigen                     | 28 |

**Neurologie**

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| Wie beeinflusst Testosteron Demenz? | 30 |
|-------------------------------------|----|

**Wunder(pillen) gibt es immer wieder**

Im Herbst diesen Jahres kommt mit der Substanz Rimonabant (Acomplia®) ein neues Mittel zur Behandlung der Adipositas auf den Markt. Rimonabant ist eine wirkliche Innovation. Es ist der erste Vertreter einer neuen Klasse von Wirkstoffen, die als „selektive Cannabinoid-Blocker



des Typ 1“ (CB1-Blocker) klassifiziert werden. Das Endocannabinoid-System spielt beim Menschen eine zentrale Rolle in der Regulation des Körpergewichts, des Gesamtmetabolismus und des Suchtverhaltens.

Die Tatsache, dass für die Namensgebung die Rauschdroge Cannabis herhalten musste, geht auf eine Beobachtung zurück, die für Cannabiskonsumern typisch ist. Der Genuss von Haschisch zieht als Folge häufig ausgeprägte Fressattacken nach sich (Munching). Der enge Zusammenhang zwischen Fett- und Drogensucht macht auch eines klar: Eigentlich sind Dicke gar nicht fresssüchtig; eher drogenabhängig.

Über die Beeinflussung des Endocannabinoidrezeptors ergibt sich also eine neue Möglichkeit, das Essverhalten zu regulieren. Genau dies tut Rimonabant. Und es tut dies erfolgreich. In der so genannten RIO-Studie (Rimonabant in obesity) konnte an mehr als 1500 Teilnehmern eine im Vergleich zur Placebogruppe signifikante Gewichtsreduktion belegt werden. Gleichzeitig zeigte sich auch ein positiver Effekt auf entscheidende Parameter des Glukose- und Lipidstoffwechsels. Die Triglyzeride sanken, das gefäßprotektive HDL-Cholesterin stieg, die Insulinresistenz verbesserte sich. Rimonabant bewirkt somit nicht nur eine Gewichtsreduktion. Es stellt auch eine kausale Therapie des metabolischen Syndroms dar, der häufigsten Stoffwechselerkrankung der westlichen Welt.

Und schließlich scheint Rimonabant auch noch eine Hilfe für diejenigen zu sein, die sich das Rauchen

Fortsetzung nächste Seite

*Titelbild: ©systemed®Verlag, LOGI-Pyramide*