

Aus der Wissenschaft

Hier erhalten Sie Hintergrundinfos zu aktuell diskutierten Themen, die Sie im Beratungsgespräch verwenden können.

Diät oder Bewegung? Am besten beides!

Kommentar zur Studie

In der Studie war die Diätintervention wesentlich effektiver als vermehrte Bewegung. Die gewählte Methode des Intervallfastens ist keine Modediät, sondern ein wissenschaftlich fundiertes Therapieprinzip. Wer nicht kontinuierlich, sondern zum Beispiel an zwei Tagen pro Woche die Energiezufuhr vermindern will, kann das gute Gewissen tun. Ein hochintensives Ausdauertraining, wie in der Studie praktiziert, gilt als das wirkungsvollste körperliche Training zur Gewichtsreduktion. Von einer Belastung für vier Minuten zweimal pro Woche kann man sich aber keine messbaren Effekte erhoffen, auch nicht mit einem parallelen Krafttraining. Der Trainingsumfang muss viel höher sein, was vielen Menschen mit Übergewicht und Diabetes nicht bekannt ist. In der Regel sind mehr als zwei Stunden pro Woche erforderlich.

Prof. em. Dr. med. Alfred Wirth, Melle, Deutsche Adipositas Gesellschaft

Wenn bei übergewichtigen und adipösen Menschen ein Diabetes mellitus diagnostiziert wird, stellt sich die Frage nach Lebensstiländerungen. In einer aktuellen Studie wurden ein Diät- und ein Bewegungsprogramm miteinander verglichen. Das Ergebnis gibt Anlass zur Hoffnung.

STUDIE

Untersucht wurden 326 übergewichtige bis adipöse Menschen mit Typ-2-Diabetes im Alter von 40 bis 70 Jahren. Der Diabetes musste vor weniger als zwei Jahren diagnostiziert worden sein, der HbA1c-Wert zwischen 7,0 und 8,9 Prozent und der Body Mass Index zwischen 25,0 und 39,9 kg/m² liegen. Alle Teilnehmenden erhielten Informationen zu gesunder Ernährung und körperlicher Betätigung und wurden für zwölf Wochen in drei Gruppen eingeteilt. Die erste Gruppe erhielt in dieser Zeit an zwei Tagen in der Woche eine Reduktionskost mit 790 Kilokalorien pro Tag mittels Formuladiät. Die zweite Gruppe führte zweimal wöchentlich eine überwachte Bewegungstherapie durch. Dazu gehörte ein Ausdauertraining auf dem Fahrradergometer über vier Mi-

nuten mit 85 bis 90 Prozent der maximalen Herzfrequenz zuzüglich je fünf Minuten Warm-up- und Cool-down-Phase sowie Krafttraining mit acht bis zwölf Wiederholungen bei 80 Prozent des Wiederholungsmaximums. In der dritten Gruppe gab es keine Maßnahme. Die orale Diabetesmedikation wurde reduziert oder abgesetzt, wenn der Blutzuckerwert einmalig unter 72 Milligramm pro Deziliter lag. Kein Patient erhielt Insulin.

ERGEBNIS

Primärer Endpunkt war der HbA1c-Wert. Er sank in der Diätgruppe um 0,72, in der Gruppe mit Bewegungstherapie um 0,46 und in der Kontrollgruppe um 0,37 Prozentpunkte. Eine Remission mit einem Wert unter 6,5 Prozent erreichten je nach Gruppeneinteilung 19,4, 10,8 beziehungsweise 10,5 Prozent der Teilnehmenden. Das Körpergewicht verminderte sich mit Diät um 2,6 Kilogramm, mit Bewegung um 1,1 Kilogramm und in der Kontrollgruppe um 0,6 Kilogramm. Der Taillenumfang ging um 2,7 Zentimeter, 1,9 beziehungsweise 1,0 Zentimeter zurück. Die fettfreie Körpermasse, die weit-

gehend der Muskelmasse entspricht, nahm unter der Reduktionskost und in der Kontrollgruppe leicht ab. In der Bewegungsgruppe lag sie um 1,1 Kilogramm höher als in der Kontrollgruppe. Die Abnahme des Leberfettgehalts und des Blutdrucks sowie der Anstieg des HDL-Cholesterin-Spiegels waren in der Diätgruppe am stärksten ausgeprägt.

Quelle: Li M, Li J, Xu Y et al. Effect of 5:2 Regimens: Energy-Restricted Diet or Low-Volume High-Intensity Interval Training Combined With Resistance Exercise on Glycemic Control and Cardiometabolic Health in Adults With Overweight/Obesity and Type 2 Diabetes: A Three-Arm Randomized Controlled Trial. Diabetes Care. 2024; 47:1074-83