

Testen Sie Ihr Herzinfarktrisiko: Der PROCAM-Schnelltest

Den Test können Sie auch interaktiv durchführen auf der Seite www.assmann-stiftung.de unter „PROCAM-Studie“. Dort gibt es auch zusätzliche Tipps. Der PROCAM-Schnelltest gilt für Frauen und Männer im Alter von 20 bis 75 Jahren zur Ermittlung des Risikos für einen Herzinfarkt innerhalb der nächsten zehn Jahre.

Schritt 1: Zählen Sie Ihre Punkte.

Tragen Sie bitte die Punkte - für den jeweiligen Risikofaktor - in die Felder ein und zählen Sie alle Punkte zusammen:

Risikofaktoren	Punkte		Punkte	
Geschlecht	Männer	7	Frauen	
Blutdruck Systolischer (oberer) Wert (mmHg)	unter 140:	0	160-164:	5
	140-144:	1	165-169:	6
	145-149:	2	170-174:	7
	150-154:	3	175-179:	8
	155-159:	4	ab 180:	9
Bekannter Diabetes mellitus oder Blutzucker ab 120 mg/dl	Nein (Männer und Frauen)	0	Ja (Männer)	10
			Ja (Frauen)	14
Body-Mass-Index (kg/m ²) auf ganze Zahl gerundet Berechnung: Körpergewicht in Kilogramm dividiert durch Körpergröße in Meter zum Quadrat. Beispiel: 75kg : (1,80m x 1,80m) = 23 kg/m ²	bis 20:	0	27:	7
	21:	1	28:	8
	22:	2	29:	9
	23:	3	30:	10
	24:	4	31:	11
	25:	5	ab 32:	12
	26:	6		
Medikamente gegen erhöhten Blutdruck	Nein	0	Ja	3
Zigarettenrauchen	Nein	0	Ja	13
Herzinfarkt bei Eltern, Großeltern oder Geschwistern vor dem 60. Lebensjahr	Nein	0	Ja	5

Schritt 2: Bestimmen Sie Ihr Herzinfarktrisiko mit dem PROCAM-Schnelltest.

Bestimmen Sie Ihr Risiko entsprechend Ihrem Alter und Ihrer Punktzahl (Summe der Punkte).

- Grün:** Wahrscheinlich niedriges Risiko, da nur 1,2% aller Männer und 0,1% aller Frauen in dieser Gruppe im präziseren PROCAM-Gesundheitstest ein hohes Risiko über 20% in 10 Jahren haben.
- Gelb:** Beachten Sie, dass 23,1% aller Männer und 15,6% aller Frauen in dieser Gruppe im präziseren PROCAM-Gesundheitstest ein hohes Risiko über 20% in 10 Jahren haben.
- Rot:** Achtung! 60,4% aller Männer und 60,9% aller Frauen in dieser Gruppe haben im präziseren PROCAM-Gesundheitstest ein hohes Risiko über 20% in 10 Jahren.

Bei einem Ergebnis im gelben oder roten Bereich (Herzinfarktrisiko über 10% in 10 Jahren) sollten Sie Lipide im Blut messen und den aussagekräftigeren PROCAM-Gesundheitstest durchführen lassen.

Männer			Alter (Jahre)	Frauen		
Summe der Punkte				Summe der Punkte		
≤ 59	-	-	20-30	≤ 56	-	-
≤ 53	54-59	-	31	≤ 56	-	-
≤ 51	52-59	-	32	≤ 56	-	-
≤ 49	50-59	-	33	≤ 56	-	-
≤ 47	48-59	-	34	≤ 56	-	-
≤ 45	46-55	≥ 56	35	≤ 56	-	-
≤ 43	44-53	≥ 54	36	≤ 56	-	-
≤ 42	43-51	≥ 52	37	≤ 56	-	-
≤ 40	41-50	≥ 51	38	≤ 56	-	-
≤ 39	40-48	≥ 49	39	≤ 56	-	-
≤ 38	39-47	≥ 48	40	≤ 56	-	-
≤ 36	37-45	≥ 46	41	≤ 53	≥ 54	-
≤ 34	35-44	≥ 45	42	≤ 50	51-56	-
≤ 33	34-42	≥ 43	43	≤ 48	49-56	-
≤ 32	33-41	≥ 42	44	≤ 46	47-56	-
≤ 31	32-40	≥ 41	45	≤ 45	46-56	-
≤ 29	30-39	≥ 40	46	≤ 45	46-56	-
≤ 28	29-38	≥ 39	47	≤ 43	44-56	-
≤ 27	28-37	≥ 38	48	≤ 41	42-53	≥ 54
≤ 26	27-35	≥ 36	49	≤ 39	40-49	≥ 50
≤ 25	26-34	≥ 35	50	≤ 38	39-47	≥ 48
≤ 24	25-33	≥ 34	51	≤ 36	37-45	≥ 46
≤ 23	24-32	≥ 33	52	≤ 35	36-44	≥ 45
≤ 22	23-31	≥ 32	53	≤ 33	34-42	≥ 43
≤ 21	22-30	≥ 31	54	≤ 31	32-41	≥ 42
≤ 20	21-29	≥ 30	55	≤ 30	31-39	≥ 40
≤ 19	20-29	≥ 30	56	≤ 29	30-38	≥ 39
≤ 18	19-28	≥ 29	57	≤ 27	28-37	≥ 38
≤ 17	18-27	≥ 28	58	≤ 26	27-35	≥ 36
≤ 17	18-26	≥ 27	59	≤ 25	26-34	≥ 35
≤ 16	17-25	≥ 26	60	≤ 23	24-33	≥ 34
≤ 15	16-24	≥ 25	61	≤ 22	23-31	≥ 32
≤ 14	15-24	≥ 25	62	≤ 21	22-30	≥ 31
≤ 13	14-23	≥ 24	63	≤ 20	21-29	≥ 30
≤ 13	14-22	≥ 23	64	≤ 18	19-28	≥ 29
≤ 12	13-21	≥ 22	65	≤ 17	18-27	≥ 28
≤ 11	12-21	≥ 22	66	≤ 16	17-25	≥ 26
≤ 10	11-20	≥ 21	67	≤ 15	16-24	≥ 25
≤ 10	11-19	≥ 20	68	≤ 14	15-23	≥ 24
≤ 9	10-18	≥ 19	69	≤ 13	14-22	≥ 23
≤ 8	9-18	≥ 19	70	≤ 12	13-21	≥ 22
≤ 8	9-17	≥ 18	71	≤ 11	12-20	≥ 21
≤ 8	9-16	≥ 17	72	≤ 10	11-19	≥ 20
7	8-16	≥ 17	73	≤ 9	10-18	≥ 19
7	8-15	≥ 16	74	≤ 8	9-17	≥ 18
7	8-15	≥ 16	75	≤ 7	8-16	≥ 17

Wichtige Hinweise

- Die PROCAM-Tests sind nicht für Personen vorgesehen, die bereits in der Vergangenheit einen Herzinfarkt erlitten haben oder wissen, dass sie bereits gefäßkrank sind. Solche Personen haben in der Regel ohnehin ein hohes Herzinfarktrisiko.
 - Die Informationen in diesem Dokument ersetzen nicht eine individuelle ärztliche Beratung oder Untersuchung. Bei Verdacht auf gesundheitliche Beschwerden oder bei bereits bekannten Erkrankungen suchen Sie immer Ihren Arzt auf.
- Jede gewerbliche Nutzung bedarf der Zustimmung der Assmann-Stiftung für Prävention.

Quelle: SAMW | Grafik: SiMa Design

extra
Gesünder älter werden

Verlag:

Rheinische Post Verlagsgesellschaft mbH, Zülpicher Straße 10, 40196 Düsseldorf

Geschäftsführer:

Dr. Karl Hans Arnold, Patrick Ludwig, Hans Peter Bork, Stephan Marzen

Druck:

Rheinisch-Bergische Druckerei GmbH, Zülpicher Straße 10, 40196 Düsseldorf

Verlagsleitung Anzeigen (verantwortlich):

Oliver Nothelfer
Leitung Finanz- und Wirtschafts-Extras: Pia Kemper, RP Media Service, 0211 505-2054, E-Mail: pia.kemper@rp-media.de

Redaktion: Rheinland Presse Service GmbH, Monschauer Straße 1, 40549 Düsseldorf, José Macias (verantwortlich), Jürgen Grosche, Patrick Peters

Kontakt: 0211 528018-0, redaktion@rheinland-presse.de

Wissenschaftliche und konzeptionelle Beratung: Assmann-Stiftung für Prävention

ERNÄHRUNG UND ÜBERGEWICHT

Ein dickes Problem

Eine Lawine von Herausforderungen rollt auf das deutsche Gesundheitssystem zu. Die wachsende Zahl der Fettleibigen ist eines der größten Probleme. Dabei gibt es bereits gute Präventionskonzepte, sie werden nur nicht umgesetzt.

„Schon wieder ist das Präventionsgesetz gescheitert – bereits zum dritten Mal,“ empört sich Professor Elisabeth Steinhagen-Thiessen, Inhaberin des Lehrstuhls für „Altersmedizin, Stoffwechsel und Ernährungsmedizin“ an der Charité – Universitätsmedizin Berlin.

Nicht nur die Politik tut sich schwer, auch die meisten Bundesbürger. Ein Beispiel ist die Fettleibigkeit. Die Datenlage ist schockierend: Mehr als die Hälfte aller Deutschen leidet an Übergewicht. Fast jeder vierte Bundesbürger hat extremes Übergewicht (Adipositas), darunter bereits 200 000 Jugendliche. Der Anteil übergewichtiger Kinder stieg in den vergangenen zehn Jahren um 60 Prozent.

Die Fettleibigkeit hat enorme gesundheitliche Konsequenzen: 57 Prozent der Übergewichtigen sind zuckerkrank, 30 Prozent haben Gallenblasenerkrankungen, 17 Prozent einen zu hohen Blutdruck und ebenso viele Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Liste der Krankheiten ließe sich noch fortsetzen.

„Diese Zusammenhänge sind in vielen wissenschaftlichen Publikationen dargestellt. Übergewicht und Fettleibigkeit in Deutschland zu minimieren, gehört zu den größten gesellschaftlichen Herausforderungen,“ erklärt Steinhagen-Thiessen, die auch Ärztliche Leiterin des Evangelischen Geriatriezentrums Berlin (EGZB) ist. „Leider hat in Deutschland Prävention keinen Stellenwert. Das muss sich ändern“, stellt Steinhagen-Thiessen fest.

Sie fordert ein wirksames staatliches Präventionsprogramm, das ab dem Grundschulalter beginnt. „In Großbritannien steht Bewegung als tägliches Unterrichtsfach auf dem Stundenplan. Warum sollte das nicht auch in



Fettleibigkeit wird immer mehr zum Problem. In Deutschland stieg der Anteil übergewichtiger Kinder in den vergangenen zehn Jahren um 60 Prozent.

FOTO: THINKSTOCK/DIGITAL VISION

Deutschland funktionieren?“ fragt Steinhagen-Thiessen. Eine Schulstunde aktive Bewegung pro Tag für Kinder muss Pflicht werden.

Das will auch die „Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie“ (DGOU). Sie empfiehlt, Präventionstrainer auszubilden, eine zentrale Koordinationsstelle einzurichten sowie die Einführung von Vorsorgeprogrammen und neuen Unterrichtsfächern in Kindergärten und Schulen.

Die Folgen von Bewegungsmangel im Kindesalter sind ein zu hohes Körpergewicht im Erwachsenenalter und ein erhöhtes Risiko etwa für Arthrose und Gelenkerkrankungen. „Vorsorge ist eine lebenslange Aufgabe. Natürlich ist es viel einfacher, eine Pille einzuwerfen, als kontrolliert zu essen und sich viel zu bewegen“, sagt Steinhagen-Thiessen unverblümt.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) stellte unlängst fest: „Die Last des demografischen Wandels kann nur be-

wältigt werden, wenn mehr in mittel- und langfristige Prävention investiert wird.“ Eine große Aufklärungskampagne in Finnland zeigt, wie gut das funktionieren kann. In dem skandinavischen Land läuft seit Ende der 1970er-Jahre eine staatliche Aufklärungskampagne mit dem Ziel, den Salzkonsum zu senken. Seitdem essen die Finnen rund 30 Prozent weniger Salz. Die Zahl der Herzinfarkte und Schlaganfälle reduzierte sich um sagenhafte 80 Prozent.

Die Berliner Professorin hat genaue Vorstellungen von einer gesundheitspolitischen Lösung für Deutschland: „Eine gesunde Ernährung, Normalgewicht, Nikotinverzicht und körperliche Bewegung wären die ersten Ziele, die anzustreben sind. Auf der individuellen Ebene könnte der einzelne Bürger eine Menge tun. Dazu wäre es nötig, die Eigenverantwortung und Kompetenz des Bürgers, des Versicherten, zu stärken. Weit mehr Verbraucherberatung, Patientenbera-

tung und Aufklärung wären nötig. Es müsste eine flächendeckende Patientenschulung für chronisch Kranke und deren Angehörige geben. Diese Maßnahmen sollten so selbstverständlich zur Behandlung etwa eines Herz-Kreislauf-Patienten gehören wie die Verschreibung seiner Medikamente. „Neben der individuellen Ebene und des bürgerlichen Engagements von Einzelnen und Gruppen muss die Politik den gesellschaftlichen Diskurs anstoßen, anstatt ihn zu vermeiden“, sagt Steinhagen-Thiessen.

Forderungen an die Politik

- Vorsorge deutlich stärker in den Fokus der Medizin rücken.
- Vorhandene Mittel im Gesundheitswesen umschichten.
- Prävention über alle Altersgruppen schon heute fördern.
- Finanzielle Bonus-Malus-Anreizsysteme durch die Krankenkassen schaffen.

Generation „Snack“: keine Zeit fürs Essen

Die klassische Hauptmahlzeit stirbt aus. Vor allem die jüngere Generation „snackt“ sich durch den Tag. Das Essen ist zur Nebensache geworden. Für eine gesündere Ernährung fehlt offenbar die Zeit.

Die richtige Ernährung ist einer der wichtigsten Hauptpfeiler einer gesunden Lebensweise. Mit einer ausgewogenen, ballaststoffreichen und frischen Nahrung verringert sich das Risiko für Übergewicht, Diabetes, Bluthochdruck oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen erheblich. „Die wichtigsten Grundprinzipien einer gesunden Ernährung sind verblüffend einfach“, sagt Professor Ursel Wahrburg vom Fachbereich Oecotrophologie an der Fachhochschule Münster.

Wenig spektakulär wirken daher ihre Tipps: „Nicht mehr Kalorien aufnehmen, als wir verbrauchen“ oder „kräftig einsparen an versteckten Fetten, ebenso bei zuckerreichen Lebensmitteln und Produkten aus hellem Mehl“ (siehe dazu Tabelle auf www.rp-online.de/praevention). Doch was so simpel klingt, ist für viele Menschen offenbar schwierig umzusetzen.

Die Gründe sind vor allem ein Mangel an Zeit und ein Übermaß an Stress. „Im Alltag vieler Deutscher wird das Essen immer mehr zur Nebensache“ so Wahrburg. Das belegt auch eine aktuelle Umfrage der Techniker Krankenkasse. Ihr Ergebnis: Viele Berufstätige

können im Arbeitsalltag nicht gesund essen oder nehmen sich einfach nicht die Zeit dazu. Immer mehr Menschen verzichten auf Essenspausen, die schnelle Mahlzeit vorm Bildschirm ist Alltag.

Wer beispielsweise in der Mittagspause eine fettreiche Currywurst mit salzigen Pommes und fettiger Mayonaisse verspeist, hat zumindest bereits die Hälfte des persönlichen Tagesbedarfs an Kalorien zu sich genommen. Und gleichzeitig reichlich Salz. Die meisten Snacks, Pizzas oder Fertigprodukte haben viel zu viel davon. Eine amerikanische Studie hat ergeben, dass zu hoher Salzkonsum bereits bei Kindern und Jugendlichen den Blutdruck steigern kann. Besonders stark ist dieser Effekt bei bereits übergewichtigen Teenagern. Ernährungswissenschaftlerin Wahrburg sieht noch einen weiteren Trend: „Ernährung findet unabhängig von vorgegebenen Zeiten statt. Der jüngeren Generation fehlt die Hauptmahlzeit schon gar nicht mehr. Sie „snackt“ sich durch den Tag.

Das natürliche Hunger- und Sättigungsgefühl geht dabei verloren. Ebenso der Überblick

über die Menge.“ Gerade Fast Food, Snacks oder Fertigprodukte sind es, die ungesunde, gesättigte und Trans-Fettsäuren enthalten und nur wenig lebenswichtige Inhaltsstoffe. „Leider denken viele Menschen an fader Kost mit wenig Genuss, wenn es um gesunde Ernährung geht“, bedauert die Expertin. Doch es ist die köstliche „mediterrane Ernährung“, die besonders gesund ist.

Sie zeichnet sich durch naturbelassene, frisch zubereitete Lebensmittel mit Olivenöl aus und wird auch von der „Deutschen Herzstiftung“ besonders empfohlen. Dass die traditionelle Mittelmeerkost bestens zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen geeignet ist, zeigt aktuell die „PREDIMED-Studie“ mit über 7000 Personen eindrucksvoll. Sie verglich zwei mediterrane Kostvarianten, die entweder mit Olivenöl oder Nüssen angereichert waren, mit einer fettarmen Ernährungsweise.

Bei der fettarmen Variante wurden nach vier Jahren deutlich mehr Herzinfarkte beobachtet als bei der mediterranen. „Jüngste Erkenntnisse sprechen darüber hinaus für mögliche vorteilhafte Effekte des mediterranen Ernäh-

rungsmodells auf Demenzerkrankungen“, so Wahrburg weiter. Vieles sei noch ungeklärt, aber es könne sein, dass speziell die Mittelmeerkost eine vorbeugende Wirkung habe.

Doch was ist zu tun, wenn Gesundes selbst zu kochen immer mehr zu einer Ausnahme-situation mit Eventcharakter wird? „Von Generation zu Generation verschärft sich das Problem“, stellt Wahrburg fest. Umso wichtiger sei es, dass sich alle beteiligten Akteure von Politik über Lebensmittel-industrie bis hin zur Gemeinschaftsverpflegung diesen neuen Herausforderungen mit neuen Angeboten und innovativen Konzepten stellen, fordert die Münsteraner Wissenschaftlerin.

Sie empfiehlt allen – egal ob jung oder alt – diese drei Grundregeln nach der amerikanischen Ernährungswissenschaftlerin Marion Nestle: „Eat less, move more and eat lots of fruits and vegetables – das bedeutet nichts anderes, als nicht mehr Kalorien zu sich zu nehmen, als man verbraucht, sich mehr zu bewegen und viel naturbelassene, frische Lebensmittel, vor allem Obst und Gemüse zu essen.“