

Dr. med. K. Ruffmann
Ärztehaus Vincenti
Arzt für innere Medizin • Kardiologie
Sophienstraße 47 • D-76530 Baden-Baden
Telefon: +49 (0)7221 970 72 20

Ansprechpartner für die Medien:
FutureConcepts • Christa Jäger-Schrödl & Kollegen
PR & Öffentlichkeitsarbeit
E-Mail: Info@futureconcepts.de • Mobil (0171) 501 84 38
<http://www.dr-ruffmann.de> • E-Mail: office@dr-ruffmann.de

Medien: alle
Ressort: Medizin, Gesundheit, Prävention, Lifestyle, Wellness
Datum: 20.03.2017
Zeichen (ohne Leerzeichen): 5.717

PRESSEINFORMATION

1 **Interview mit der Biologin Frau Dr. rer. Nat. Dagmar Mayer**

2

3 Zu Dick oder zu dünn? 4 Krank oder gesund?

5

6 **Was bringt uns in diesem Zusammenhang die** 7 **Bioelektrische Impedanz Analyse (BIA)?**

8

9 Wenn wir annehmen es sei einfach, einen gesunden oder
10 kranken, einen mangelernährten oder adipösen Menschen
11 augenscheinlich erkennen zu können, liegen wir falsch. Um
12 Rückschlüsse auf das Körperfett zu ziehen, reicht es nicht aus,
13 sich auf die Waage zu stellen, um das Gewicht im Verhältnis
14 zur Körpergröße zu betrachten. Zudem belegen neueste
15 Erkenntnisse in Medizin, Wissenschaft und Forschung, dass der
16 Body Mass Index BMI, keine zuverlässige Aussage zum
17 Körperfettanteil liefern kann und zu 25 Prozent falsch liegt.

18

19 Die individuellen Werte von zwei gleichgroßen und
20 gleichschweren Menschen können sehr unterschiedlich sein.
21 Ein Sportler mit 90 Kilogramm hat meist einen sehr viel
22 höheren Anteil schwerer Muskelmasse als sein inaktives
23 Gegenüber mit ebenfalls 90 Kilo. Kein Wunder also, dass die
24 Medizin sich anderer Diagnoseinstrumente bedient: Die
25 Bioelektrische Impedanz-Analyse, kurz BIA, zeigt was im Körper
26 los ist und liefert exakte Kontrollergebnisse. Sie misst neben
27 den Parametern Körpergröße und Gewicht den Anteil an

28 Körperfett und fettfreier Masse im Organismus, analysiert die
29 Zellqualität und die Skelettmuskelmasse und setzt die Fett-
30 und Muskelmasse ins Verhältnis zueinander. Diese Messdaten
31 ermöglichen eine tiefgehende Gesundheitsanalyse.

32 **Wie kann man sich die Messung vorstellen?**

33 **Frau Dr. Mayer:** „Die Bio-Impedanz-Analyse ist eine von
34 Wissenschaftlern weltweit anerkannte Messmethode. Die
35 Messung findet im Liegen statt, damit sich die
36 Körperflüssigkeiten gleichmäßig und reproduzierbar verteilen
37 können. Zum Einsatz kommt ein für die medizinische
38 Anwendung validiertes Gerät, das die elektrische Leitfähigkeit
39 des Körpergewebes misst. Acht Elektroden werden an Händen
40 und Füßen beider Körperhälften angebracht. Grundlage dieser
41 Messung ist die Einteilung des Körpers in ein
42 Dreikompartimentmodell: Wasser, Zellmasse und Fettmasse.
43 Für die Messung wird ein schwacher Wechselstrom mit hoher
44 Frequenzzahl durch den Körper geleitet. Das ist vollkommen
45 schmerz- und nebenwirkungsfrei und dauert nur wenige
46 Sekunden. Aus dem Widerstand, den der Körper dem Strom
47 entgegensetzt, werden unterschiedliche Messwerte
48 gewonnen. Man macht sich also die Eigenschaft zu Nutze, dass
49 der Strom beispielsweise durch Fettmasse langsamer als durch
50 Muskelmasse fließt. In weniger als zwanzig Sekunden werden
51 folgende Parameter gemessen: Fettmasse / fettfreie Masse,
52 Skelettmuskelmasse, Körperwasser, das Verhältnis von Fett- zu
53 Muskelmasse, Wasserhaushalt, Zellqualität und Bauchfett. Die
54 Messergebnisse werden sofort auf dem Bildschirm dargestellt
55 und können mit dem Patienten besprochen werden.“

56 **Wofür ist das gut?**

57 **Frau Dr. Mayer:** „Die BIA ist eine rasches, zuverlässiges und
58 nicht-invasives Diagnoseinstrument, das auch zur
59 Verlaufskontrolle bei unterschiedlichen Behandlungen
60 eingesetzt werden kann. Die Körperzusammensetzung
61 entscheidet grundlegend über die Gesundheit und
62 physiologische Fitness. Von großem Interesse ist das Bauchfett,
63 das nicht nur eine stete, geringgradige Entzündung im Körper
64 hervorruft.

65 Darüber hinaus gibt die BIA Auskunft über die Integrität der
66 Zellmembranen und damit über die Zellfitness. Nur bei gutem
67 Ernährungszustand kann eine hohe Zellvitalität erreicht
68 werden. Wenn das aber nicht der Fall ist, müssen
69 ernährungstherapeutische Maßnahmen ergriffen werden, um
70 dem Zellstress entgegen zu wirken.“

71 **Was kann erhöhtes Bauchfett bewirken?**

78

79 **Frau Dr. Mayer:** „Wer zu viel Fett im Bauchraum angesammelt
80 hat, trägt ein erhöhtes Risiko für das ‚metabolische Syndrom‘.
81 Hierzu rechnet man Kombinationen aus Übergewichtigkeit und
82 Fettsucht, sowie Bluthochdruck, erhöhter Cholesterin-
83 und/oder Triglyceridspiegel und Diabetes Typ II - auch das
84 tödliche Quartett genannt. Nicht so bekannt sind in diesem
85 Zusammenhang Gesundheitsbeeinträchtigungen wie: Erhöhter
86 Harnsäurespiegel, niedriggradige Entzündungen, verstärkte
87 Blutgerinnung, nicht-alkoholische Leberverfettung sowie die
88 endotheliale Dysfunktion, also die defekte innere
89 Gefäßauskleidung. Es ist schon beachtlich, was zu hohes
90 Körperfett alles auslösen und bewirken kann. Eine
91 Ernährungstherapie schafft Abhilfe.“

92

93 **Welche Bedeutung hat die BIA, wenn man abnehmen will?**

94

95 **Frau Dr. Mayer:** „Was beim Abnehmen häufig zum Problem
96 wird, ist die Abnahme von Muskelmasse und ein
97 ausschließlicher Verlust von Körperwasser. Liegt beispielsweise
98 eine Insulinresistenz vor, ist der Stoffwechsel so gestört, dass
99 der Körper zunächst nur Wasser verliert. So geht anfangs
100 schnell das Gewicht zurück, stagniert dann aber oft. Damit
101 solch eine „ungesunde“ Gewichtsabnahme gleich festgestellt
102 und ihr entgegengewirkt werden kann, ist es sinnvoll,
103 regelmäßig die Körperzusammensetzung zu checken.“

104

105 **Sie arbeiten mit dem Kardiologen Dr. Kai Ruffmann in**
106 **Baden-Baden zusammen. Warum interessiert sich ein**
107 **Herzspezialist für die BIA?**

108

109 **Frau Dr. Mayer:** „Lebenswichtig für das Herz ist eine optimale
110 Ernährungstherapie. Ein unzureichender Ernährungszustand ist
111 eng mit einer ungünstigen Prognose bei Herzerkrankungen
112 verknüpft. Etwa fünfzehn bis zwanzig Prozent der
113 Herzinsuffizienzpatienten leiden an kardialer Kachexie
114 (Auszehrung). Damit verbunden ist die Zunahme
115 extrazellulären Körperwassers. Wasseransammlungen, bei
116 gleichzeitigem Verlust von Fett- und Muskelmasse, können
117 durch die Kontrolle des Gewichts allein nicht festgestellt
118 werden. Mit der BIA-Messung werden Störungen des
119 Elektrolyt- bzw. Wasserhaushaltes aber sehr gut erkannt. Dr.
120 Ruffmann schätzt diese wichtige Diagnosemethode und rät
121 betroffenen Patienten zur Ernährungstherapie.“

122 Weitere Informationen: <http://www.dr-ruffmann.de/>

*Der Abdruck ist frei. Wir bitten um ein Belegexemplar.

Kurzvita der Autorin Dr. rer. nat. Dagmar Mayer

Die Diplom-Biologin und Ernährungsberaterin (BTB) Dr. rer. nat. Dagmar Mayer hat im Fachbereich Mikrobiologie/Genetik promoviert und arbeitet seit vielen Jahren als Geschäftsführerin und Laborleiterin eines medizindiagnostischen Labors für Humangenetik. Aus dieser Tätigkeit heraus erkannte sie bald, wie wichtig Änderungen im Lebensstil sein können, um Gesundheitsschäden abzuwenden und spezialisierte sich auf den Bereich „Ernährung“.

Heute ist sie Dozentin und Fachtutorin für Ernährung und Ernährungsmedizin am Bildungswerk für therapeutische Berufe BTB, berät aber auch gerne Ernährungsinteressierte, u. a. im Auftrag der Betriebskrankenkasse Pronova BKK. Als Mitglied der Fachgesellschaft für Ernährungstherapie und Prävention e.V. ist sie stets auf dem neusten Stand.

Ihre Vorträge an der VHS, in REHA-Gruppen und Sportvereinen sind gefragt.

Kurzprofil - Vita

Dr. med. Kai Ruffmann, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, wurde am 21. Juli 1949 in Hamburg geboren.

Der junge Ruffmann hatte ganz eigene Träume. Er wollte etwas erleben und ging im Alter von 17 Jahren mit der Marine auf hohe See. Als Marineoffizier begann er dann 4 Jahre später das Studium der Elektrotechnik und kam darüber an die Medizin. Nach dem Grundstudium der Medizin in Heidelberg entschied er sich für seine Ausbildung zum Kardiologen, die er an den Universitätskliniken Heidelberg und Zürich absolvierte.

Sein Weg führte ihn anschließend ins Städtische Klinikum Karlsruhe, als Leitender Oberarzt der Kardiologie, bis er sich schließlich 1992 mit anderen Kollegen und eigenem Herzkatheterlabor in Karlsruhe niederließ. Seit seinem Ausscheiden 2008 führt er eine Praxis in Baden-Baden, die für **schonende nicht-invasive Kardiologie** steht. Sein Motto nach Ursula Lehr: „Der gute Arzt spricht die Sprache des Patienten.“

Mit über 30 Jahren Erfahrung und Expertenwissen vertritt der Mediziner einen ganzheitlichen Ansatz in der Inneren Medizin und Kardiologie unter dem Motto: Prävention statt Operation