

[REFERENZ · VOL. 05]

Vokabular.

the8020longevity · Vol. 05

Die Begriffe, die in dieser Welt herumfliegen — kurz definiert, eingeordnet, und wo nötig entzaubert.

Wer redet, soll wissen, wovon.

In der Longevity-Welt fliegen viele Begriffe herum — manche unverzichtbar, manche aufgeblasen. Dieses Vokabular ordnet sie ein.

Pro Begriff bekommst du drei Dinge: eine kurze Definition (1-2 Sätze, allgemeinverständlich), die wissenschaftliche Einordnung (was die Forschung sagt), und unsere Position dazu (wo wir es einsortieren — wichtig, überschätzt, oder Marketing).

Das ist kein Wörterbuch. Es ist eine Position. Wenn du einen Begriff in einem Video, Buch oder Artikel hörst, kannst du hier nachschauen, ob das Konzept Substanz hat — oder ob es ein Verkaufsargument ist.

Der Aufbau folgt einer logischen Reihenfolge, nicht dem Alphabet. Erst die großen Konzepte (Healthspan, Lifespan, Pareto), dann die Trainings- und Ernährungsbegriffe, dann die Marker und Werte, schließlich Substanzen und Begriffe, die kritisch einzuordnen sind.

Die großen Begriffe.

Healthspan

N · ENGLISCH

Die Lebensspanne in guter Gesundheit — also die Jahre, in denen du selbstständig, denkfähig, beweglich, ohne chronische Erkrankung lebst. Im Gegensatz zu Lifespan, der gesamten Lebensdauer.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Der Begriff, um den sich auf diesem Kanal alles dreht. Ziel ist nicht mehr Lifespan, sondern mehr Healthspan. Siehe Vol. 01.*

Lifespan

N · ENGLISCH

Die gesamte Lebensdauer — vom Geburtsdatum bis zum Tod. Das, was die Lebenserwartungs-Statistik misst.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Eine schlechtere Zielgröße als Healthspan. Mehr Lifespan ohne Healthspan bedeutet längere Pflegebedürftigkeit, nicht längeres Leben.*

Marginal Decade

N · NACH P. ATTIA

Das letzte Jahrzehnt eines Lebens, in dem du noch das tun kannst, was dir wichtig ist. Was du heute tust, entscheidet, ob es zwischen 70 und 80 liegt — oder zwischen 85 und 95.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Eines der nützlichsten Frames der Longevity-Welt. Macht das Abstrakte konkret. Aus Vol. 01.*

Pareto-Prinzip

N · AUCH 80/20

Die Beobachtung, dass etwa 20 Prozent der Eingaben in einem System für etwa 80 Prozent der Effekte verantwortlich sind. Nach Vilfredo Pareto, Ende 19. Jh.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Nicht heilig (manchmal 30/70, manchmal 10/90), aber ein verlässliches Muster. Die Methode dieses Kanals. Siehe Vol. 02.*

Limitierender Faktor

N · BIOLOGIE

In einem System aus mehreren abhängigen Variablen die Variable, die alle anderen ausbremst, solange sie nicht behoben ist. Aus der Biochemie übernommen.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Der Grund, warum Reihenfolge zählt. Wer schlecht schläft und Magnesium nimmt, optimiert am limitierenden Faktor vorbei.*

Was du beim Bewegen hörst.

VO₂max

MARKER · ML/KG/MIN

Die maximale Sauerstoffmenge, die dein Körper unter Belastung pro Minute verarbeiten kann. Misst die kardiorespiratorische Fitness — vereinfacht: wie gut Herz und Lunge zusammenarbeiten.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Einer der stärksten einzelnen Prädiktoren für Gesamtsterblichkeit überhaupt. Wichtiger als die meisten Cholesterin-Werte. Verbesserbar bis ins hohe Alter.*

Zone 2

TRAININGSBEREICH

Aerobes Training in moderater Intensität — du kannst noch unterhalten, aber nicht singen. Trainiert das mitochondriale System und die Fettverbrennung. Klassischerweise bei ~60–70 % der maximalen Herzfrequenz.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Die Basis der meisten Ausdauer-Empfehlungen. Drei Mal pro Woche 30–45 Min ist der Sweet Spot. Aus Vol. 03.*

Zone 5

TRAININGSBEREICH

Maximale Intensität — kurze, harte Belastung (Intervalle, Sprints). Schiebt VO₂max stärker als jede andere Trainingsart.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Einmal pro Woche reicht. Mehr ist nicht besser, eher schlechter (Erholung).*

Sarkopenie

N · MEDIZINISCH

Altersbedingter Muskelabbau. Beginnt etwa ab dem 30. Lebensjahr, beschleunigt nach dem 60. Lebensjahr. Ohne Krafttraining verliert man ungefähr 1 Prozent Muskelmasse pro Jahr.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Einer der Haupttreiber für Pflegebedürftigkeit im Alter. Krafttraining ab 25 ist kein Vanity-Projekt — es ist Alters-Vorsorge.*

Was du beim Essen hörst.

Verarbeitete Lebensmittel

N · UPF · NOVA-KLASSE 4

Industriell hergestellte Produkte mit langen Zutatenlisten, oft mit Zusätzen wie Emulgatoren, Aromen, Stabilisatoren. Englisch UPF (Ultra-Processed Foods).

WO WIR DAS EINORDNEN – *In großen Beobachtungsstudien konsistent mit erhöhter Sterblichkeit assoziiert — auch nach Adjustierung für Kalorien. Reduktion ist einer der größten Hebel.*

Energiebilanz

KONZEPT

Das Verhältnis von zugeführten zu verbrauchten Kalorien. Über Wochen positiv → Gewichtszunahme. Negativ → Gewichtsverlust. Neutral → stabil.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Trotz aller Diät-Diskussionen die einzige Variable, die letztlich das Körpergewicht bestimmt. Macht die meisten Diät-Religionskriege überflüssig.*

Protein-Syntheseschwelle

~1,6 G/KG/TAG

Die Proteinmenge pro Kilogramm Körpergewicht und Tag, ab der Muskelaufbau und -erhalt unter Krafttraining konsistent funktionieren. Verteilt auf 3–4 Mahlzeiten.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Die meisten essen zu wenig. Eier, Hülsenfrüchte, Fleisch, Fisch, Quark — keine Pulver nötig.*

Mediterrane Ernährung

MUSTER

Ernährungsmuster mit hohem Anteil an Gemüse, Hülsenfrüchten, Olivenöl, Fisch, moderatem Fleisch- und Wein-Konsum. Nach den Bevölkerungen am Mittelmeer der 1950er Jahre.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Eine der wenigen Ernährungsformen mit substantieller Langzeit-Evidenz für Healthspan. Kein Wunder, aber stabil belegt.*

Was beim Bluttest auftaucht.

ApoB

APOLIPOPROTEIN B

Ein Protein, das alle atherogenen Lipoproteine im Blut markiert (LDL, VLDL, IDL, Lp(a)). Misst direkt die Anzahl der Partikel, die Arteriosklerose verursachen können.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Mittlerweile besserer Risikomarker für Herzinfarkt als das klassische LDL-Cholesterin. Lass es bei der nächsten Blutabnahme dazumessen.*

Lp(a)

LIPOPROTEIN(A)

Eine genetisch festgelegte Lipoprotein-Variante, die unabhängig vom Lebensstil das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall stark erhöht — wenn der Wert hoch ist.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Einmal im Leben messen lassen reicht. Wenn niedrig: vergessen. Wenn hoch: ernster Risikofaktor, der mit dem Hausarzt besprochen gehört.*

HRV

HEART RATE
VARIABILITY

Die Variation der Zeit zwischen einzelnen Herzschlägen. Höher = besser regeneriert, niedriger = mehr Stress oder Erschöpfung.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Bei Sportlern und in der Forschung valide. Im Alltag oft überinterpretiert — wenn dich dein Wearable jeden Morgen mit „schlechter HRV-Score“ begrüßt, schalt es ab.*

HbA1c

LANGZEITZUCKER

Der Anteil verzuckerter Hämoglobin-Moleküle. Zeigt den durchschnittlichen Blutzucker der letzten 8-12 Wochen. Standard-Marker für Diabetes-Risiko.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Sollte bei jeder Routineuntersuchung dabei sein. Wenn er steigt, ist das ein Frühwarnsignal — lange bevor Diabetes diagnostiziert wird.*

Was du häufig hörst — und mit Vorbehalt nehmen solltest.

NMN / NR

NIKOTINAMID-
VORSTUFEN

Vorstufen des Coenzym NAD+, dessen Spiegel im Alter sinken. Idee: Supplementierung erhöht NAD+, soll Zellalterung verlangsamen.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Die Datenlage ist dünn und stark von Vermarktungsinteressen geprägt. Tier-Studien sehen nett aus, robuste Humandaten fehlen weitgehend. Geld besser woanders investiert.*

Resveratrol

POLYPHENOL

Ein Pflanzenstoff aus Trauben/Rotwein, der Anfang der 2000er als „Longevity-Wundermittel“ gehandelt wurde — Aktivierung von Sirtuin-Genen.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Die ursprünglichen Studien sind teilweise zurückgezogen, der Hype ist abgeflaut. In Mengen, die in Supplementen enthalten sind, faktisch wirkungslos.*

Rapamycin

MTOR-INHIBITOR

Ein verschreibungspflichtiges Immunsuppressivum, das in Tier-Studien (Hefen, Mäuse) die Lebensdauer verlängert. Zunehmend off-label als Longevity-Mittel verwendet.

WO WIR DAS EINORDNEN – *Wissenschaftlich am ehesten ernstzunehmender Kandidat unter den Longevity-Substanzen. Aber: Off-Label-Use bei Gesunden, robuste Humandaten fehlen, Dosierung umstritten. Nichts für 22-Jährige.*

Biohacking

SAMMELBEGRIFF

Ein lockerer Sammelbegriff für Selbstoptimierungs-Praktiken — von Nahrungsergänzung über Wearables bis zu invasiven Experimenten. Kein wissenschaftlicher Begriff.

WO WIR DAS EINORDNEN – *In der Praxis oft Marketing-Sprache. Der Begriff klingt wissenschaftlicher als die meisten Praktiken sind. Wir vermeiden ihn auf diesem Kanal.*

Was du jetzt damit anfängst.

Vokabular ist ein Werkzeug, kein Inhalt. Die Begriffe oben tauchen in Videos, Büchern, Podcasts, Reels auf. Wenn du jemanden hörst, der von „NMN als Anti-Aging-Mittel“ schwärmt, weißt du jetzt, dass die Datenlage dünn ist. Wenn dir jemand seine VO₂max nennt, weißt du, was die Zahl bedeutet.

Das ist die eigentliche Funktion dieses Guides: Du wirst *mündiger* in einer Welt, die viel Marketing als Wissenschaft verkauft. Das ist die wichtigste 80/20-Anwendung überhaupt — die meiste Zeit sparst du, indem du erkennst, was du *nicht* brauchst.

Wenn dir Begriffe fehlen, die du gerne erklärt hättest: schreib uns. Dieses Vokabular wächst mit dem, was Leser brauchen.

In dieser Welt klingt vieles wissenschaftlicher, als es ist. Wer die Begriffe versteht, kann das Marketing vom Befund trennen.

VOL. 01 –
MANIFEST

Longevity. Was die Begriffe „Healthspan“ und „Marginal Decade“ praktisch bedeuten.

VOL. 02 –
MANIFEST

80/20. Wie das Pareto-Prinzip auf die Begriffe oben angewandt aussieht.

VOL. 03 –
ANLEITUNG

Die 6 Säulen. Wo die Trainings- und Ernährungsbegriffe konkret zur Anwendung kommen.