

Gesunde Ernährung: Was stimmt denn nun wirklich?

Rainer Matejka

Gesunde Kost für alle: Auch Experten tun sich schwer

Angesichts der zahlreichen widersprüchlichen Ernährungsempfehlungen erscheint das Thema dieses Beitrags fast anmaßend. Die Frage nach einer gesunden „Mainstream“-Ernährung lässt sich mit einem wissenschaftstheoretischen Ansatz und Studienergebnissen nicht in allen Punkten befriedigend beantworten. Daher stehen pragmatisch-empirische Erfahrungen im Mittelpunkt.

Die Mehrzahl der Erkrankungsbilder, weswegen Menschen heute medizinische Hilfe in Anspruch nehmen, weist einen mehr oder weniger direkten Bezug zum Thema Ernährung auf. Viele unserer typischen Zivilisationserkrankungen, die u. a. einen Bezug zu Ernährungsgewohnheiten aufweisen, können durch Ernährungsoptimierungen oft positiv beeinflusst werden. Typische Zivilisationserkrankungen, die in Wechselwirkung zu Ernährungsgewohnheiten stehen, sind u. a.:

- Herzinfarkt
- Schlaganfall
- Bluthochdruck
- Gicht
- Diabetes Typ 2
- Adipositas
- Metabolisches Syndrom
- Allergien/Ekzeme
- Arthritis/Arthrose
- Rückenleiden
- Venenschwäche
- Depressionen
- Sinusitis



Abb. 1 Roh oder gekocht? 3 große oder 5 kleine Mahlzeiten? Bio oder konventionell? Die gesunde Ernährung für jedermann gibt es nicht. © Chris Meier/TVG

- Erschöpfungssyndrome
- Kolitis/Reizdarmsyndrom
- Krebs
- Hyperaktivität

Umgekehrt könnte man formulieren: 1946, in der Zeit des Mangels und des verbreiteten Hungers, waren die genannten Krankheitsbilder extrem selten oder faktisch „unbekannt“.

Äußern sich verschiedene Ernährungsexperten etwa in Podiumsdiskussionen über die Frage, wie eine gesunde Ernährung auszusehen habe, sind die Antworten keineswegs einheitlich: Je nach Ausrichtung reichen die Empfehlungen von „vegetarischer Vollwertkost“ über ein „von allem etwas“ bis hin zu der unsäglichen

Formulierung, es gäbe „keine guten und keine schlechten Nahrungsmittel“ es komme nur darauf an, wie man damit umgehe. Daraus könnte man ableiten, egal ob Reis mit Gemüse oder Hackbraten mit Cola light – irgendwie ist alles gleich. Mit Verlaub: Wenn das der „Mainstream“ wäre, wozu brauchen wir dann noch die Ernährungswissenschaft?

„Ausgewogene Mischkost“ – eine ziemlich hilflose Kompromissformel
Ein bekannter Ernährungswissenschaftler regte sich über die in Expertenkreisen seit geraumer Zeit gebräuchliche Empfehlung zu einer „ausgewogenen“ Mischkost als Idealkost für jedermann auf und fragte, was man sich denn bitte darunter vorzu-

ZUSAMMENFASSUNG

Die zahlreichen und z. T. widersprüchlichen existierenden Ernährungsempfehlungen verunsichern nicht nur Patienten, die in den Praxen Rat suchen. Eine gesunde Ernährung ist nicht nur eine Frage der Inhaltsstoffe, deren Zusammensetzung und der täglichen Anzahl an Kalorien. Faktoren wie die individuelle Bekömmlichkeit, die Qualität der Nahrungsmittel, deren Zubereitungsweise oder Nahrungsmittelintoleranzen kommen hinzu. Der Beitrag richtet den Fokus auf empirische Erfahrungen und gibt pragmatische Empfehlungen für den Praktiker.

Schlüsselwörter

Ernährung, Konstitution, Nahrungsmittelunverträglichkeit, Ernährungsgewohnheiten, Zivilisationserkrankungen.

ABSTRACT

The numerous and to some extent contradictory dietary recommendations which exist, unsettle not only patients who seek advice in medical practices. A healthy nutrition is not only a question of the ingredients, the composition of these ingredients, and the daily number of calories. There are also other factors involved, like individual salubrity, quality of the food, method of preparation or food intolerances. The article focuses on empirical evidence and contains pragmatic recommendations for practitioners.

Keywords

Nutrition, constitution, food intolerance, eating habits, civilization diseases.

kritisch angesehen. Tierisches Eiweiß gilt nach Lothar Wendt – wenn im Übermaß zugeführt – u. a. als hämatokritsteigernd, lymphbelastend, arteriosklerosefördernd [6] und im engeren Sinne als „säurebildend“. Laut DGE benötigt ein 70 kg schwerer Mensch ca. 56 g Eiweiß pro Tag. Die Durchschnittsaufnahme des Deutschen liege beim 4- bis 6-Fachen der empfohlenen Menge. Hinzukommen in der modernen Ernährung zahllose Zusatzstoffe wie Geschmacksverstärker und Farbstoffe. Insgesamt ist sie zu kalorienreich und „säureüberschüssig“.

Auf der anderen Seite mangelt es an hochwertigen einfach- und mehrfach ungesättigten Fettsäuren (ALA, EPA, DHA), Ballaststoffen und anderen sekundären Pflanzenstoffen wie Polyphenolen. Gleichzeitig ist moderne Zivilisationskost zu arm an Vitalstoffen und weist einen Mangel an „Basenbildnern“ auf. Erklärend sei dazu ausgeführt: Eine „Basenkost“ i. S. des Wortes kann es nicht geben. Sie würde nach Seife schmecken. Sämtliche Lebensmittel sind aufgrund ihrer Chemie sauer – bis auf einige wenige basische Mineralwässer, die aber nicht besonders gut schmecken. Korrekterweise muss man daher von „basenbildenden“ Nahrungsmitteln sprechen, die dem Organismus entsprechende Mineralstoffe zur Verfügung stellen, um den Säure-Basen-Haushalt zu optimieren.

Wie sich die Nahrung verändert hat

Fette

Von der in tierischem Fett vorkommenden AA nimmt der Durchschnittsbürger das 4- bis 6-Fache der noch als akzeptabel geltenden Menge auf. AA gilt als entzündungstreibend und schmerzverstärkend und sollte daher v. a. von Patienten mit rheumatischen und dermatologischen Krankheiten gemieden bzw. deutlich reduziert werden [3] (**Tab. 1**). Am Beispiel der AA lässt sich die Verschiebung der Fettsäureaufnahme in den letzten 100 Jahren erkennen. Betrug das Verhältnis AA zu Ω -3-Fetten vor rund 100 Jahren ca. 3:1, kann heute meist eine Relation von 10–25:1 unterstellt werden. Ein Grund ist u. a. in der Tierhaltung zu suchen. Grünfütter führt in der Tierhaltung

stellen habe. Damit konfrontierte er einige namhafte Ernährungsexperten, die diesen Begriff immer wieder verwenden. Die erstaunliche Antwort eines Universitätsprofessors lautete sinngemäß: Der Begriff „ausgewogene Mischkost“ sei per se unwissenschaftlich und sollte zukünftig nicht mehr verwendet werden.

Auch wenn es bereits den Ernährungswissenschaften schwer fällt, „klare Kante“ zu zeigen, soll im Folgenden trotzdem versucht werden, einige Eckpfeiler zum Thema „gesunde Ernährung“ für jedermann zusammenzustellen – wohl wissend, dass je nach Krankheitsbild individuelle Modifikationen nötig sein können.

Gesunde Ernährung: Nicht nur eine Frage der Inhaltsstoffe

Gesunde Ernährung darf sich nicht nur, wie jahrzehntelang geschehen, allein durch seine Inhaltsstoffe definieren. Allzu lange Zeit dominierten Diskussionen über das richtige Verhältnis zwischen Eiweißen, Fetten, Kohlenhydraten und das Zählen von Kalorien. Auch wenn in den letzten Jahren zunehmend Kriterien der **Wertigkeit** der einzelnen Nahrungskomponenten stärker diskutiert wurden, fiel ein ganz entscheidender Faktor weitgehend unter den Tisch: die **individuelle Bekömmlichkeit** – und in einem weiteren Sinn die Frage einer **konstitutionsgemäßen Ernährung**.

Nach Karl Pirlet ist nur diejenige Medizin „naturgemäß“, die der Natur des einzelnen Menschen gemäß ist. Dieses Postulat gilt für die Ernährung ganz besonders. Im ungünstigen Fall kann „gesunde Nahrung“ nämlich auch krank machen. Man denke an exzessiven Rohkostgenuss bei asthenischen Menschen und Personen mit Neigung zu Magen-Darm-Unverträglichkeiten bzw. Reizdarm oder die Unverträglichkeit einer Getreide-Obst-betonten Vollwertkost für Menschen mit empfindlichem Verdauungstrakt mit Neigung zu Blähungen etc. Fünfmal am Tag Obst und Gemüse mag für einen adipösen Menschen mit metabolischem Syndrom eine sinnvolle Empfehlung sein. Für einen Reizdarmpatienten lässt sie sich i. d. R. kaum oder höchstens bruchstückhaft umsetzen.

Moderne Zivilisationskost: Überschuss und Mangel

Eine Analyse moderner Zivilisationskost offenbart Überschuss und Mangel zugleich. Sie enthält zu viel ungünstige Fettsäuren, insbesondere gesättigte Fettsäuren, Transfettsäuren und Arachidonsäure (AA). Die zu hohe Zufuhr an isolierten Kohlenhydraten wurde lange Zeit v. a. von Anhängern der Vollwertkost als Zufuhr wertloser „leerer“ Kalorien kritisiert. Heute werden isolierte Kohlenhydrate von der Ernährungswissenschaft insgesamt als

zu einem deutlich höheren Anteil an Ω -3-Fetten etwa im Rindfleisch. Heutige Massentierhaltung mit damit einhergehendem veränderten Fütterungsverhalten hat den Fettsäuregehalt im Rindfleisch und in der Milch immer mehr zuungunsten der Ω -3-Fette verschoben.

Ω -3-Fette konnten in zahlreichen Studien protektive Wirkungen zeigen, insbesondere für Herzpatienten, in Bezug auf die Blutfließfähigkeit, ferner antientzündliche und antidepressive Wirkungen (**Kasten 1**) (**Abb. 2**). Neuere Forschungen legen sogar antidepressive Effekte nahe, allerdings nur in der Prophylaxe, nicht bei bereits eingetretenen Veränderungen. Die Komponenten DPA und EPA, also die eigentlichen Fischöle, sollen dabei effektiver sein als die pflanzliche Ω -3-Fettsäure α -Linolensäure (ALA).

Als gute Ω -3-Fett-Quellen gelten neben Kaltwasserfischen auch einige pflanzliche Quellen, z. B. Rucola, Spinat, Wirsing, Kohl, Linsen, Bohnen, Soja, Walnüsse, besonders aber Weizenkeimöl, Rapsöl und Leinöl.

Fazit: Eine ausreichende Fettsaufnahme macht medizinisch Sinn, wenn die „richtigen Fette im Vordergrund stehen“. Wesentlich ist offenbar das Verhältnis der einzelnen Fettsäuren untereinander. Aus wissenschaftlicher Sicht gibt es heute keinen Grund, eine streng fettarme Ernährungsweise zu propagieren.

Kasten 1

Wirkungen von Ω -3-Fetten

- triglyzeridsenkend (gilt nicht für ALA)
- HDL-steigernd
- blutdrucksenkend
- kleine Blutgefäße werden erweitert
- antithrombotisch/rheologieverbessernd
- antiarrhythmisch
- antientzündlich
- schmerzlindernd
- antidepressiv

Kohlenhydrate

Bei den Kohlenhydraten galt v. a. bei den Anhängern der Vollwerternährung jahrzehntelang der Zucker – gemeint ist der Haushaltszucker (Saccharose) – als Quelle allen Übels und als völlig wertlose „leere“ Kalorie. Heute müssen wir gleich eine ganze Palette isolierter Kohlenhydrate als problematisch ansehen, offensichtlich besonders den allgegenwärtigen Fruchtzucker (Fructose).

Jahrelang wurde **Fructose** ob seiner angeblich insulinunabhängigen Verstoffwechslung v. a. für Diabetiker als geeignet angesehen. Bis vor wenigen Jahren wurden unsinnigerweise sog. Diabetiker-nahrungsmittel mit Fruchtzucker ange-

Tab. 1 Arachidonsäuregehalt in Nahrungsmitteln.

Nahrungsmittel	mg/100 g
Gemüse, Kartoffel, Nüsse, Obst, Soja	0
Kuhmilch	4
Camembert	34
Ei (gesamt)	70
Butter	83
Schweinefleisch	120
Leberwurst	230
Schweineschmalz	1700

boten und teilweise sogar von den Kostenträgern im Gesundheitswesen bezuschusst.

Das Phänomen der insulinunabhängigen Verstoffwechslung gilt aber nur bei geringer Zufuhr. Angesichts der heutigen hohen Fruktosemengen in der „Normalkost“ als Folge moderner Lebensmittelherstellung entsteht ein zusätzlicher fettsäuresynthetisierender Effekt. Die heute so breite nahrungsmittelindustrielle Verwendung des Fruchtzuckers beruht auf mehreren Faktoren: Fructose süßt intensiver als herkömmlicher Haushaltszucker, ist zudem preiswerter. Er muss vonseiten der Nahrungsmittelindustrie nicht als „Zucker“ im klassischen Sinne deklariert werden. In hohen Dosierungen hemmt Fructose die Leptinfreisetzung. Leptine sind natürliche Appetitzügler, deren sinnvolle Funktion auf diese Weise beeinträchtigt wird. Fructosezusätze finden sich heute in zahllosen Lebensmitteln, insbesondere in Softdrinks, Backwaren und Milchprodukten.

Der Pro-Kopf-Verzehr von Fructose hat sich in den USA in den letzten 30 Jahren um ca. den Faktor 100 von 0,3 auf 30 kg pro Person und Jahr gesteigert.

In Amerika wird seit vielen Jahren die Substanz HFCS = High fructose corn syrup zahlreichen Lebensmitteln als Geschmacksabrunder zugesetzt. Auch dort hat man jedoch die Probleme dieses Nahrungsmittelzusatzstoffes erkannt und propagiert heute z. T. „HFCS-free“ Nahrungsmittel. Wahrscheinlich haben wir es bei der Fructose, so wie sie heute verwendet wird, mit einem der maßgeblichen „Dickmacher“ zu tun.

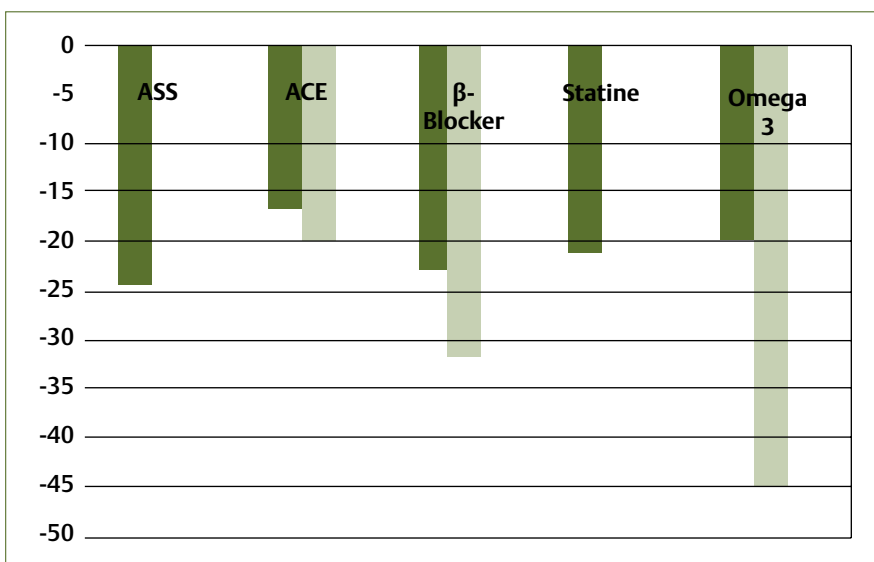


Abb. 2 In der GISSI-Studie zeigte sich keine der getesteten Substanzen so effektiv wie Ω -3-Fette in Bezug auf die Endpunkte „Plötzlicher Herztod“ und „Gesamtsterblichkeit“. Die grünen Balken beschreiben den Endpunkt plötzlicher Herztod, die grauen den Endpunkt Gesamtsterblichkeit.

Dementsprechend werden heute v. a. bei Adipositas vielfach kohlenhydratarme Kostformen, sog. Low-Carb-Diäten propagiert, die die Zufuhr schnell metabolisierender isolierter Kohlenhydrate reduzieren sollen. Störend bei diesen Ernährungsformen erscheint allerdings die undifferenzierte Verwendung des Begriffs Kohlenhydrate. Sie gelten als Quelle des Übels, wohingegen recht unkritisch ein hoher Konsum an Eiweiß propagiert wird. Besser wäre es, bei Kohlenhydraten zwischen unerwünschten isolierten Kohlenhydraten (mit hohem glykämischen Index) und wünschenswerten komplexen Kohlenhydraten, wie sie v. a. im Gemüse anzutreffen sind, zu unterscheiden. Letztere stellen das Rückgrat einer gesunden Ernährung dar.

Eiweiß

Laut Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) soll ein 70 kg schwerer Mensch ca. 56 g Eiweiß pro Tag aufnehmen. Der Durchschnittsbürger nimmt das 4- bis 6-Fache zu sich. Somit müsste man im Rahmen einer optimierten Ernährung für den Normalbürger eine Rücknahme des Eiweißanteils in der Ernährung anempfehlen – ganz im Gegensatz zu den propagierten Low-Carb-Diäten.

Bezugsquelle für hochwertiges Eiweiß können tierische und pflanzliche Nahrungsmittel sein (**Tab. 2**). Die Zusammenstellung zeigt, dass hochwertiges Eiweiß auch aus pflanzlicher Nahrung beziehbar ist und bei geschickter Kombination auch bei rein veganer Ernährung ein adäquates Eiweißangebot möglich ist, eine funktionierende Verdauung vorausgesetzt.

Wendt [6] postuliert zahlreiche Nebenwirkungen eines Überangebotes von tierischem Eiweiß in der Ernährung. So sollen u. a. eine Steigerung des Hämatokritwerts, Verdickung von Blutgefäßwänden, Vermehrung und Verdichtung des kollagenfaserigen Bindegewebes, Gichtneigung, Gewichtszunahme, Diabetes Typ 2 und andere metabolische Erkrankungen begünstigt werden. In jüngeren Jahren führten Diskussionen über den sog. Säure-Basen-Haushalt und Begriffe wie „Übersäuerung“ zur Empfehlung einer eher zurückhaltenden Aufnahme von Eiweiß. Inwieweit sich substanzielle Unterschiede

Tab. 2 Biologische Wertigkeit von Eiweiß in Nahrungsmitteln.

Nahrungsmittel	Wertigkeit nach Jekat 1984	Wertigkeit nach Leitzmann/Hahn 199
Ei	100	100
Kartoffel	86	89
Milch	84	91
Soja	84	86
Rindfleisch	83	83
Roggen/Reis	83	83
Bohnen	73	71

zwischen Eiweiß tierischen und pflanzlichen Ursprungs ergeben, wird kontrovers diskutiert. Gegen eine zu starke Eiweißaufnahme aus tierischen Quellen könnte deren höherer Anteil an aromatischen Aminosäuren sprechen.

Bietet Kost aus ökologischem Landbau Vorteile?

Wiederholt wurde behauptet, Nahrungsmittel aus ökologischer Herstellung bieten angeblich keine Vorteile. So sei z. B. der Gehalt an Vitaminen und Mineralstoffen nicht höher als bei Kost aus konventionellem Anbau. Letztendlich wird der Inhalt einer Nahrung auch aus dem jeweiligen Klima bzw. Kleinklima, der Bodenqualität und dem Erntezeitpunkt determiniert.

Leitzmann beschrieb eine Reihe von Vorteilen des ökologischen Landbaus mit im Schnitt signifikant niedrigerem Schadstoffgehalt im Vergleich zu Nahrungsmitteln aus konventionellem Anbau, besserer Lagerfähigkeit und intensiverem Geschmack. Hinzu kommen ein höherer Ballaststoffgehalt und signifikant höherer Gehalt an sekundären Pflanzenstoffen. Die Wirkungen sekundärer Pflanzenstoffe sind beeindruckend und mannigfaltig (**Kasten 2**). Sie sind aus wissenschaftlicher Sicht eines der nachhaltigsten Argumente für eine vegetarisch betonte Kost.

Ballaststoffe dienen dazu, den Kauvorgang zu intensivieren und auszudehnen. Durch die erhöhte Quellfähigkeit der ballaststoffreichen Nahrung erfolgt eine langsamere Dünndarmpassage, wodurch der Kontakt der Nahrung mit der Darmschleimhaut intensiviert werden kann. Es

kommt zu einer verzögerten Glukosereabsorption und einem langsameren Glukoseanstieg. Im Dickdarm führen Ballaststoffe zu einer Erhöhung des Stuhlgewichts und einer Beschleunigung der Dickdarmpassage. Gleichzeitig kommt es zu einer Toxinadsorption und einem verbesserten Ionenaustausch.

Kasten 2

Wirkung sekundärer Pflanzenstoffe wie Polyphenole, Flavonoide, Saponine, Carotinoide, Sulfide

- antikanzerogen
- antimikrobiell
- antioxidativ
- antithrombotisch
- immunmodulierend
- entzündungshemmend
- blutdruckregulierend
- cholesterinsenkend
- blutzuckersenkend
- verdauungsfördernd

Die Herstellung weist eine deutlich günstigere Energiebilanz als bei herkömmlicher Nahrungsgewinnung auf. So gesehen gibt es sehr wohl starke Argumente für Nahrungsmittel aus ökologischem Landbau, zumal der Kostenunterschied im Vergleich zu herkömmlicher Nahrung nicht mehr so groß erscheint.

Individuelle Bekömmlichkeit determiniert „gesunde Kost“

Alle bereits genannten Aspekte zur Nahrungszusammensetzung relativieren sich

Tab. 3 Lebensmittelunverträglichkeiten bei Krankenhauspatienten > 10% (mod. n. Kluthe 2003, in [2]).

Lebensmittel	Unverträglichkeit in %
Hülsenfrüchte	30,1
Gurkensalat	28,6
Frittierte Speisen	22,4
Weißkohl	20,2
CO ₂ -haltige Getränke	20,2
Grünkohl	18,1
Fette Speisen	17,2
Paprikagemüse	16,8
Hartgekochte Eier	14,7
Geräuchertes	10,7
Eisbein	9,0
Buttermilch	4,5
Schnittkäse	1,6
Butter	1,2

durch das Kriterium der individuellen Bekömmlichkeit. Diese zeigt von Mensch zu Mensch oft erhebliche Unterschiede, die es erfordern, die Ernährungsweise zu modifizieren bzw. die Zubereitungsformen entsprechend anzupassen. So kann sich die häufig getätigte Forderung nach „hohem Rohkostanteil“ in der Ernährung bei einem Reizdarmpatienten oder Patienten mit Gallenwegsdyskinesie schnell als ungeeignet und undurchführbar herausstellen.

Tab. 3 zeigt, was wir auch in der Realität immer wieder erleben: Oft auch gesunde Nahrungsmittel wie etwa Hülsenfrüchte und Kohlsorten werden von zahlreichen Menschen nicht so gut vertragen. F.X. Mayr hat uns diese überaus wichtigen Zusammenhänge zwischen einer individuell bekömmlichen Nahrung und Gesundheit gelehrt.

Nahrungsmittelunverträglichkeiten, „Allergien“ und Leaky GUT

Die sprunghaft gestiegene Zahl von Patienten mit Nahrungsintoleranzen, etwa gegen Laktose, Fruktose und Gluten in den letzten Jahren spiegelt in dieser Breite ganz neue Formen von Unverträglichkeiten wider. Diese Faktoren werden zunehmend im Zusammenhang mit der komplexen Funktion des Darms als Verdauungs- und Immunorgan gesehen. U.a. wird dabei zunehmend ein sog. „Leaky GUT“ für zahl-

reiche Unverträglichkeiten verantwortlich gemacht.

Kasten 3

Lebensmittel, die bei Nahrungsmittelintoleranzen besonders häufig Symptome auslösen – Empfehlungen zur Ernährungsmodifikation bei Reizdarm

- regelmäßige Mahlzeiten
- Meidung als unverträglich erkannter Nahrungsmittel = 50% Besserung (Milch, Pilze, Weizenerzeugnisse: 30–35%; Eier, Kaffee, Schokolade: 20–30%; Nüsse, Zitrusfrüchte, Tee, Hafererzeugnisse: 10–20%)
- Meidung von Fruktose und Sorbit
- Ballaststoffe (bei Obstipation und Diarrhö)

(mod. n. [1])

In Kasten 3 sind exemplarisch Ernährungsempfehlungen zum Reizdarm zusammengestellt.

Die Konstitution: Wertvolle Leitlinie auch bei der Ernährung

Neben der individuellen Bekömmlichkeit kommt der Konstitution besondere Bedeutung zu (Abb. 3). Der Pykner mit

Neigung zu metabolischen Erkrankungen benötigt eine vegetarisch und tierieweiß-arm ausgerichtete Ernährung. Ähnliches gilt für den Athletiker mit seiner Neigung zu gichtisch-rheumatischen Erkrankungen. Für die ständig frierende Asthenikerin hingegen mit Neigung zu rezidivierenden Blaseninfekten und Sinusitiden wäre eine streng vegetarische Kost weniger geeignet. Zu bevorzugen ist eine hochwertige „Mischkost“ die zudem „warm“ sein muss, v.a. im Winter. Sie sollte zudem strikt auf Bekömmlichkeit getrimmt sein. Der Astheniker profitiert zusätzlich von Bitterstoffen, moderater Zufuhr von Tierprodukten und Zuckerrestriktion.

Ernährungsökonomie

Karl Pirllet forderte für Menschen mit Nahrungsmittelunverträglichkeiten die strikte Einhaltung der „Ernährungsökonomie“.

ÜBER DEN AUTOR



Rainer Matejka, nach Medizinstudium internistische und chirurgische Weiterbildung. Landarztstätigkeit sowie mehrjährige Tätigkeit in versch. naturheilkundlich orientierten Kliniken, seit 1994 Leiter der Matejka-Tagesklinik. 1994–2003 Präsident des Deutschen Naturheilbundes (DNB). Chefredakteur der Zeitschrift „Naturarzt“, Vorstandsmitglied ÄGHE und IG-BM.

KORRESPONDENZADRESSE

Dr. med. Rainer Matejka
FA für Allgemeinmedizin/Naturheilverfahren
Doz. für biologische Medizin (Univ. Mailand)
c/o Matejka-Tagesklinik
Wilhelmshöher Allee 273a
34131 Kassel

E-Mail: dr.matejka12@googlemail.com

Dieser Begriff geht auf Max-Oskar Bircher-Benner zurück. Modifiziert nach Pirlet bedeutet dies: Eine Nahrung sollte bei empfindlichem Verdauungstrakt nur leicht verdauliche Nahrungsmittel enthalten. In diesem Falle sollte auch die Gesamtnahrungsmenge knapp gehalten und ggf. häufigere kleinere Einzelmahlzeiten eingenommen werden. Ganz wichtig: Jeder Bissen sollte ausreichend gekaut werden und die Nahrungsaufnahme unbedingt in aller Ruhe erfolgen.

Schlussfolgerung und „Kompromisskost“

„Ernähre dich bevorzugt von pflanzlicher Frischkost – gehe sparsam mit tierischen Nahrungsmitteln um.“ (Hippokrates)

Diese über 2000 Jahre alte Empfehlung ist auch heute noch gültig. „Nichts essen, wofür Werbung gemacht wird“ (mod. n. Max-Otto Bruker). Wer dies beherzigt, reduziert künstliche Zusatzstoffe und damit potenzielle Allergene sowie ein Übermaß an isolierten Kohlenhydraten – von anderen negativen Aspekten ganz abgesehen.

Unter Berücksichtigung des bereits Gesagten empfehle ich als „Kompromisskost“ die klassische mediterrane Kost. Sie erfüllt recht gut die oben aufgestellten Postulate:

- Verwendung hochwertiger, frischer Ware, insbesondere reichlich Gemüse und hochwertige Öle,
- moderate Zufuhr von Tierprodukten, dabei ein gewisser Schwerpunkt auf Meeresfrüchten,
- schonende Zubereitung.

Bedarfsweise kann die mediterrane Kost problemlos auch als „Vollwertkost“ arrangiert werden [5].

Um den Allergendruck zu minimieren, sollte die Ernährung zudem nach den Kriterien der natürlichen Rotationsdiät durchgeführt werden. Das bedeutet, nur saisonale Gemüse- und Obstsorten zu verwenden.

Eine recht interessante Option stellt auch die Japandiät dar. Bei ihr stehen Ω -3-fetteiche Fische im Mittelpunkt, dazu reichlich Gemüse und Algen. Getreideprodukte bzw. stärkehaltige Nahrungsmittel spielen dagegen eher eine unterge-

ordnete Rolle. Die Japandiät könnte man daher als eine Art fernöstliche mediterrane Kost mit Hang zur Trennkost bezeichnen. Tatsächlich weist Japan unter allen zivilisierten Ländern die geringste Rate an Menschen mit erhöhtem Body-Mass-Index auf sowie die höchste Lebenserwartung weltweit bei einem vergleichsweise moderaten Kostenaufwand für das Gesundheitswesen, der deutlicher unter denen europäischer und nordamerikanischer Gesellschaften liegt.

Online zu finden unter:

<http://dx.doi.org/10.1055/s-0041-101325>

Interessenkonflikte: Der Autor erklärt, dass keine wirtschaftlichen oder persönlichen Verbindungen bestehen.

Literatur

- [1] **Kluthe R.** Ernährungsmedizin in der Praxis. Balingen: Spitta; 2002
- [2] **Von Koerber K, Männle T, Leitzmann C.** Vollwert-Ernährung. Stuttgart: Haug; 2004
- [3] **Leitzmann C, Müller C, Michel P et al, Hrsg.** Ernährung in Prävention und Therapie. Stuttgart: Hippokrates; 2001
- [4] **Matejka R.** Ausleitende Therapieverfahren. München: Elsevier; 2009
- [5] **Michalsen A.** Kardiologische und Angiologische Erkrankungen. In: Kraft K, Stange R, Hrsg. Lehrbuch Naturheilverfahren. Stuttgart: Hippokrates; 2010
- [6] **Wendt L.** Die Eiweißspeicherkrankheiten. Heidelberg: Haug; 1984
- [7] **GISSI-HF Investigators.** Effect of Ω -3 polyunsaturated fatty acids in patients with chronic heart failure (the GISSI-HF trial): a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. Lancet 2008; 372: 1223–1230